

**Львівська міська рада
Львівський національний університет імені Івана Франка,
кафедра психології
Інститут соціогуманітарних проблем здоров'я людини
НАН України
Регіональна Спілка “Справа Кольпінга”, м. Чернівці
Рада адвокатів Львівської області**

**МАТЕРІАЛИ
науково-практичної конференції
“Права дітей із спектром аутистичних порушень:
освітні, соціальні та медичні послуги”,
3-4 липня 2013 р., м. Львів**

Львів
“Тріада плюс”
2013

ПРОГРАМА
науково-практичної конференції
“Права осіб із спектром аутистичних порушень: освітні,
соціальні та медичні послуги”,
3–4 липня 2013 р., м. Львів

Приїзд та поселення у готель іногородніх учасників конференції.
(вул. Стецька, 3)

Сніданок для іногородніх учасників конференції.

12:30–13:30 – Обід для іногородніх учасників конференції.

14:00–17:00 – Велика сесійна зала Львівської міської ради,
пл. Ринок, 1

14:00–14:15 – Реєстрація учасників конференції

14:15–14:35 – Відкриття конференції

Привітальне слово

Наталя Федорович – начальник управління соціального захисту Львівської міської ради

Василь Савка – регіональний секретар Регіональної Спілки “Справа Кольпінга”, м. Чернівці

Володимир Мельник – декан філософського факультету, професор ЛНУ ім. І.Франка

Софія Грабовська – завідувач кафедри психології ЛНУ ім. І.Франка

14:35–14:45 – **Ігор Островський**, член Правління Регіональної Спілки “Справа Кольпінга”, професор НУ “Львівська політехніка”
“Перспективи реформування системи допомоги аутичним особам в Україні: освітній та соціальний вимір”

14:45–15:00 – **Вадим Васютинський**, доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії психології мас і спільнот.
“Особливості комунікативних орієнтацій осіб, які психологічно тяжіють до бідності”

04 липня 2013 р.

15:00–15:15 – **Катерина Островська**, доцент кафедри психології ЛНУ ім. І.Франка “Результати Національного експерименту з освіти аутичних дітей”.

15:15–15:30 – **Зоряна Ленів**, директор Львівського педагогічного коледжу при ЛНУ ім. І.Франка, “Роль дефектологів у забезпеченні права на освіту дітей зі спектром аутистичних порушень”

15:30–15:45 – **Уляна Ковна**, доцент кафедри кримінального права ЛНУ ім. І.Франка “Сучасний стан та перспективи розвитку правового статусу людини з особливими потребами”

15:45–16:00 – **Оксана Рубай**, В.о. директора Львівського міського центру соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді “Діяльність Львівського міського центру соціальних служб для сім’ї, дітей та молодію Проведення соціальної роботи з дітьми та молоддю з особливими потребами”

16:00–16:15 – **Наталія Вічалковська** – доцент кафедри педагогічної та вікової психології Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, м. Луцьк “Особливості формування у дітей з особливими потребами способів чуттєвого пізнання”

16:15–16:30 – **Валерій Клинков**, доцент кафедри психіатрії і неврології КГМУ ім. С.І. Георгієвського, провідний аутолог АРК Крим “Вікові особливості дітей-аутистів”

16:30–16:45 – **Володимир Хомик**, кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та соціальної психології Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки, м. Луцьк, “Переживання права та міжособистісних відносин: контекст еволюції смислу”

16:45–17:00 – **Оксана Іванашко**, доцент кафедри педагогічної та вікової психології Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки, м. Луцьк “Сенсорний розвиток дітей з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти”

18:00–19:00 – *Вечеря для іногородніх учасників конференції*

8:00–9:00 – *Сніданок для іногородніх учасників конференції.*

10:00–13:00 Секція 1. Соціально-психологічні аспекти адаптації дітей та молоді у суспільстві

Львівський національний університет ім. І.Франка, кафедра психології, вул. Дорошенка, 41, ауд.1а

Головуючий – **Вадим Васютинський**, професор, завідувач лабораторії психології мас і спільнот Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, м. Київ

10:00–10:15 – **Лариса Коробка**, кандидат психологічних наук, доцент, старший науковий співробітник Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, м. Київ “Психологічне здоров’я сім’ї як соціально-психологічна умова реабілітації дітей із порушенням розвитку”.

10:15–10:30 – **Вікторія Мьяленко**, кандидат психологічних наук, науковий співробітник Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, м. Київ. “Соціально-психологічні проблеми професійної самореалізації матеріально незабезпечених осіб”

10:30–10:45 – **Ірина Губеладзе**, кандидат психологічних наук, науковий співробітник Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, м. Київ “Труднощі соціально-психологічної адаптації сільської молоді, що психологічно тяжіє до бідності”

10:45–11:00 – **Веніамін Вінков**, молодший науковий співробітник Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, м. Київ. “Соціальний капітал людей з особливими потребами як ресурс для відстоювання власних прав”

11:00–11:15 – **Ігор Гусєв**, аспірант Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, м. Київ. “Проблеми корекції соціальних установок малозабезпеченої молоді”

11:15–11:45 – *Перерва на каву*

11:45–12:00 – **Галина Михальчишин**, викладач кафедри психології ЛНУ ім. І. Франка “Психологічні особливості професійної реабілітації осіб з порушеннями розвитку: досвід майстерні”

12:00–12:15 – **Христина Сайко**, здобувач Інституту колекційної педагогіки та психології НПУ ім. М. Драгоманова “Професіограма спеціаліста, що працює з аутичною дитиною”

12:15–12:30 – **Христина Лепех**, аспірант кафедри психології ЛНУ ім. І. Франка “Особливості психологічного супроводу аутичної дитини в дошкільній установі”

12:30–12:45 – **Мар’яна Єсип**, кандидат психологічних наук, асистент кафедри психології ЛНУ ім. І. Франка “Методологічні аспекти роботи інклюзивної групи “Зайкова наука”

12:45–13:00 – Обговорення доповідей. Підведення підсумків роботи секції.

10:00–13:00 Секція 2. Методологічні основи надання освітніх та соціальних послуг аутичним особам

вул. Героїв УПА, 76

Головуюча – **Катерина Островська**, доцент кафедри психології ЛНУ ім. І. Франка

10:00–10:15 – **Ольга Галкіна**, практичний психолог центра корекційної психології “Добромир”, м. Симферополь. “Перспективи навчання аутичних дітей в АР Крим”

10:15–10:30 – **Катерина Островська**, доцент кафедри психології ЛНУ ім. І. Франка. “Формування соціальних компетенцій аутичних осіб”

10:30–10:45 – **Юлія Рибак**, завуч НРЦ “Довіра”, “Індивідуальна програма навчання аутичних дітей”

10:45 – 11:00 – **Марія Навальківська**, дефектолог ДНЗ №165 “Розвиток соціальних вмінь у дорослих осіб з аутизмом”

11:00 – 11:15 – **Наталія Андрейко, Оксана Феदिшин**, соціальні працівники Товариства “Родина Кольпінга” “Досвід роботи центру денного перебування для дорослих осіб із спектром аутистичних порушень”

11:15 – 11:30 – *Перерва на каву*

11:30–13:00 – Робоча група з напрацювання стандартів денного догляду та підтриманого проживання дорослих осіб зі спектром аутистичних порушень.

14:00–15:00 – *Обід,
Львівський національний університет ім. І. Франка,
кафедра психології, вул. Дорошенка, 41, ауд.1а*

15:30–17:00 – Круглий стіл “Реалізація прав та обов’язків аутичних осіб: освітній, медичний та соціальний вимір”.

Модератор – **Софія Грабовська**, завідувач кафедрою психології ЛНУ ім. І. Франка

17:00 – Підведення підсумків та формування резолюції конференції.

ПЕРСПЕКТИВИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ДОПОМОГИ АУТИЧНИМ ОСОБАМ В УКРАЇНІ: ОСВІТНІЙ ТА СОЦІАЛЬНИЙ ВИМІР

Островський І.П.,

член Правління Регіональної Спілки “Справа Кольпінга”,
професор НУ “Львівська політехніка”

У статті аналізується сучасний стан та перспективи допомоги аутичним особам в Україні у сфері освіти та соціального захисту.

За даними МОЗ України сьогодні в Україні 2700 дітей з РСА. За даними ПМПК – приблизно така ж цифра. Офіційна статистика діагностики аутизму з введенням у 2010 р. клінічного протоколу МОЗ України невпинно зростає (за 5 років зростає у 3 рази) і незабаром досягне світових показників – близько 1% від дитячої популяції. Однак, поки що стан допомоги аутичним особам в Україні можна охарактеризувати таким чином:

Освіта аутичних дітей: 1) навчаються в інтернатах; 2) навчаються за індивідуальною програмою; 3) не навчаються (сидять вдома).

Соціальна політика щодо аутичних дітей. У Державній типовій програмі реабілітації інвалідів виділена категорія осіб з розумовою відсталістю та психофізичними вадами, куди включені аутичні особи. Таким чином, кошти для допомоги особам з аутизмом цільово не виділяються, оскільки ця нозологія є малочисельна.

Медичне обслуговування: у 2013 р. виділено 10 млн. грн. для допомоги аутичним дітям, які витрачені на медикаменти та закупівлю діагностичних методик.

Кроки щодо реформування системи допомоги особам з аутизмом

Держава

- Ратифікація Конвенції ООН про права інвалідів;
- Низка нових Постанов, законодавчих актів, наказів як у Міністерстві освіти, так і Міністерстві праці та соціального захисту населення України;
- Створення робочої групи при МОН України для супроводу навчання аутичних дітей;
- Аналіз потреб населення у реабілітаційних послугах;
- Реформування служби сім'ї, дітей та молоді.

Громада

- Створення робочої групи при адміністрації Президента;
- Створення громадської спілки “Захисту прав осіб з аутизмом”;
- Конференції, семінари, безпосередня робота в регіонах.

Реформування освіти аутичних дітей у Львівській області

- проведення систематичних тренінгів для батьків та спеціалістів; (дошкільних та шкільних психологів, членів ПМПК) щодо методики виховання та навчання аутичних дітей;

- напрацювання методичного інструментарію, підготовка спеціалістів та створення державної дошкільної групи для аутичних дітей;

- створення консультативного центру та амбулаторію для аутичних дітей у м. Львові;

- систематична участь в соціокультурних проектах Львівської міської ради щодо напрацювання стандартів соціальних послуг – соціального супроводу родин аутичних дітей, соціального супроводу аутичної дитини під час навчання;

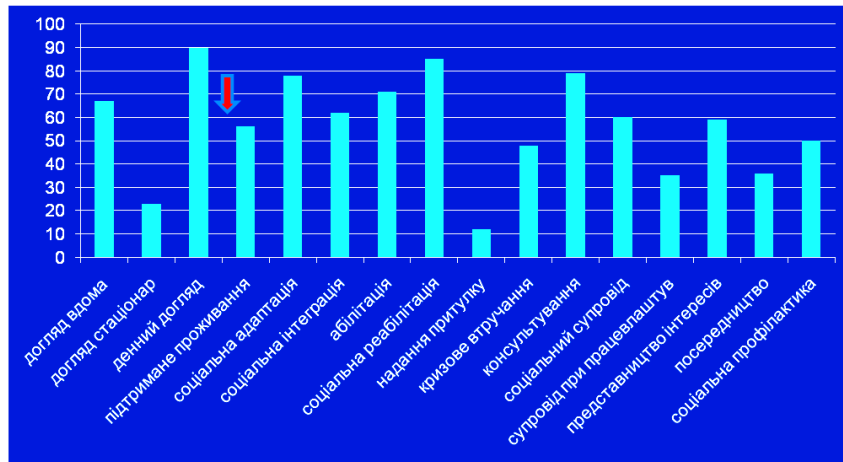
- ініціація обласного (з 2008 р.), а згодом національного експерименту (з 2012 р.) “Психолого-педагогічні засади корекційного навчання та реабілітації дітей зі спектром аутистичних порушень в умовах загально-освітньої школи”, в ході якого впроваджене

інклюзивне навчання дітей зі спектром аутистичних порушень у школі, визначено функції спеціалістів, батьків та асистентів у процесі формування соціальних компетенцій дітей;

- розробка та впровадження навчальних курсів “Диференційне оцінювання та диференційне навчання”, “Аутизм: проблеми психологічної допомоги” для підготовки спеціалістів за кваліфікацією “магістр” у вищих навчальних закладах м. Львова.

Кроки щодо реформування соціального захисту осіб з аутизмом

У світлі реформи системи соціального захисту в Україні у 2013 р. вперше проведений аналіз потреб у соціальних послугах осіб з інвалідністю. Показово, що до аналізу потреб широко долучилися громадські організації, які надають послуги неповносправним особам. На рисунку наведені результати аналізу потреб у соціальних послугах осіб з інтелектуальною недостатністю в Україні:



Як видно з рисунку, високий відсоток потреби (понад 70 %) виявлений за такими послугами як денний догляд, соціальна реабілітація, консультування, соціальна адаптація, абілітація. На сьогоднішній день соціальні послуги надаються у таких установах:

- Служба сім’ї, дітей та молоді;
- Територіальний центр обслуговування інвалідів та одиноких громадян;
- Центр соціальної та професійної реабілітації;
- Реабілітаційна установа тимчасового та постійного перебування для осіб з розумовою відсталістю;
- Реабілітаційна установа змішаного типу для осіб з розумовою відсталістю.

Останні дві реабілітаційні установи поки що не включені до Бюджетного Кодексу. Тому реально в Україні є лише декілька установ подібного типу. Натомість послуга денного догляду, для якої у 2013 р. вже розроблений у Мінсоцполітики, погоджений з іншими міністерствами та затверджений державний стандарт, згідно діючого законодавства надається лише у цих установах. Аналіз потреб у денному догляді показав, що вони достатньо високі (понад 5% інвалідів) у 8 областях України – Закарпатська, Львівська, Житомирська, Вінницька, Чернівецька, Сумська, Донецька, Київська – потребують цієї послуги.

У 2013 році Президент підписав соціальні ініціативи, згідно яких необхідно створити центри денного перебування, в тому числі для аутичних дітей. Регіональна Спілка “Справа Кольпінга” відгукнулася на ініціативи Президента і розробила спільно з Львівською міською радою “Концепцію надання послуг денного догляду для аутичних осіб”. Створений і вже 2-ий рік діє у м. Львові центр денного догляду для 8 дорослих аутичних осіб. Однак, стабільних механізмів його фінансування з державного бюджету поки що не напрацьовано.

Проведений аналіз показав, що в основному в Україні відбуваються позитивні зміни щодо надання допомоги особам з аутизмом. Промоутором цього процесу є громадські організації, об’єднання батьків хворих дітей, які, змагаючи за кращу долю для своїх дітей, ведуть країну по шляху євроінтеграції.

ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА НАВЧАННЯ: КРОК ДО ПОДОЛАННЯ АУТИСТИЧНОСТІ

Островська К. О.,

доцент кафедри психології ЛНУ ім. І.Франка

У статті наводяться результати лонгетюдного дослідження супроводу освіти аутичних дітей, запропоновані методичні рекомендації щодо індивідуальної програми навчання дітей, які забезпечили прогрес показників їх інтелектуального та психофізичного розвитку.

Аналіз освіти аутичних дітей в Європі (на прикладі Польщі)

Міністерством освіти Польщі з 1999 р. затверджена програма спеціальної освіти для аутичних дітей. У Польщі є такі типи закладів та форм навчання: 1) загальна освіта; 2) інтеграційна освіта; 3) спеціальна освіта; 4) освіта за індивідуальною програмою. В кожному з перелічених закладів можуть створюватися *класи для аутичних дітей з наповнюваністю 3–4 дитини. Є спеціалісти для аутичних дітей. В класі працює: вчитель, помічник вчителя з освітою корекційного педагога та асистент (з середньою освітою). Індивідуальні заняття: психолог, чи логопед згідно ППР працює з однією дитиною, вчитель – з іншою, асистент займається з третьою. На групових заняттях (фізкультура, музикотерапія, пластика) можуть об'єднуватися 2 класи. Навчальна програма: 1) враховує рівень розвитку дитини; 2) спрямована на формування компетенцій, які дадуть можливість особі пристосуватися до соціуму в дорослому житті.*

Зміст навчання:

- побутові компетенції;
- соціальні компетенції;
- професійні компетенції (для підлітків);

– вміння проводити дозвілля.

В *індивідуальній програмі навчання* чітко визначена:

- кількість та зміст освітніх занять;
- кількість корекційно-розвиткових занять;
- заняття з методів альтернативної комунікації (у разі необхідності)

Навчання в школі – до 21 років. У віці 22–24 роки для аутичних осіб – заклади професійної освіти (оволодіння певною професією): 1) загальні; 2) спеціальні (лише для осіб з аутизмом).

Ситуація освіти аутичних дітей в Україні

• За даними МОЗ України сьогодні в Україні 2700 дітей з РСА. За даними ПМПК – приблизно така ж цифра.

Освіта аутичних дітей:

- навчаються в інтернатах;
- навчаються за індивідуальною програмою;
- не навчаються (сидять вдома);
- навчаються в загальноосвітніх школах (спонтанна інклюзія).

Мета дослідження: Розробити індивідуальний освітній маршрут дитини з РСА, який забезпечить освіту дітей в навчальних закладах відповідно до рівня їх психофізичного розвитку

Вибірка досліджуваних: близько 100 аутичних дітей віком 3–12 років.

Проведені нами дослідження за методикою А.Біне – Т.Сімона з метою визначення рівня інтелектуального розвитку аутичних дітей дали такі результати: у більшості дітей середні показники психічного розвитку були нижчими від біологічного віку: 1) ранній дитячий вік – 2–3 р – 45% вибірки; 2) дошкільники – 3–5 років – 30% вибірки; 3) молодші школярі – 6–8 років – 25% вибірки. Згідно біологічного віку у дослідженій вибірці було 40% дошкільнят, 30% дітей молодшого та 30% дітей середнього шкільного віку. Тобто, з похибкою 5% можна стверджувати, що рівень розумового розвитку дітей із спектром аутизму відповідає на щабель нижчий, ніж біологічний вік, віковій категорії дітей. Виявлений факт дозволяє

обґрунтувати вікові рамки освіти дітей цієї категорії у дошкільних навчальних закладах та загально-освітній школі. Як критерій вікових меж необхідно використовувати рівень розумового розвитку дітей. Відповідно, доцільно формувати дошкільні групи з дітей віком від 3 до 9 років. Натомість навчання дітей у загальноосвітній школі в рамках експерименту можна продовжити до 19–20-го року життя. При цьому основним напрямком навчальної програми цих дітей повинно бути їх соціально- та професійно-зорієнтоване навчання.

На основі практики співпраці спеціалістів БФ “Відкрите серце” Товариства “Родина Кольпінга” та державної дошкільної групи ДНЗ № 165 м. Львова нами визначені наступні етапи інтеграції дитини з РСА в дитячий колектив:

- Попередній етап. Первинний прийом.
- Підготовчий або адаптаційний етап.
- Поглиблена діагностика.
- Заняття в міні-групі.
- Заняття в розширеній групі з паралельним частковим включенням дитини з РСА до групи однолітків.
- Повне включення дитини з РСА в інтеграційну групу.

У зв’язку з цим важлива роль відводиться роботі інформаційно-консультативних центрів, які на сьогодні діють здебільшого під егідою громадських організацій (доцільно, щоб у кожному регіоні працював державний ресурсний центр для дітей з РСА), та психолого-медико-педагогічній консультації (ПМПК), які проводять первинну діагностику, що дозволяє виявити індивідуальні особливості дитини з РСА, її потенційні можливості та прогноз розвитку.

Дуже важлива роль відводиться створенню психолого-педагогічних умов та соціокультурного розвиваючого середовища корекційної освіти та виховання дітей зі спектром аутистичних порушень. У Таблиці наведені динаміка показників аутичних дітей у процесі проведення корекційної роботи у м. Львові.

Таблиця

**Зміна характеристик дітей зі спектром аутизму
(за результатами методики CARS)
в залежності від рівня їх розумового розвитку**

Параметр	Вікова група		
	2-3 р	3-5 р	6-8 р
Рівень аутизму	36	25	24
Взаємодія з людьми	2,7	2,1	1,6
Імітація	2,9	2,1	1,6
Емоційна реакція	2,1	2,1	2,1
Володіння тілом	2,1	1,4	1,5
Адаптація до змін	2,0	2,3	1,5
Зорова реакція	1,65	1,6	1,5
Слухова реакція	1,9	2,0	1,25
Смак, дотик	1,6	1,1	1,0
Тривожність	2,5	1,9	1,5
Вербальна комунікація	3,5	2,9	2,0
Невербальна комунікація	2,9	1,9	1,8
Рівень активності	2,1	1,8	1,75
Рівень інтелект розвитку	3,1	2,3	2,1
Загальне враження	2,7	2,2	1,8

На основі проведеного лонгетюдного дослідження дітей (2008–2012 рр), які навчалися в рамках обласного, а згодом національного експерименту в спеціальній школі з мовленнєвими порушенням розвитку (м. Львів) показано, що в процесі навчання та застосування індивідуальних корекційних розвиткових програм відбулися певні зміни їх індивідуальних характеристик. Сферами найбільшого розвитку є взаємодія з людьми, імітація, зниження тривожності, зростання рівня

інтелектуального розвитку, покращення загального враження. Натомість ряд параметрів дітей таких як рівень активності, володіння тілом, невербальна комунікація, смак-дотик, загальний рівень аутизму на ранніх етапах корекційної роботи демонструють значне покращення, а далі їх розвиток істотно сповільнюється, що пов'язано із складністю корекції рівня аутизму.

– Встановлено, що розвиток дітей із спектром аутистичних порушень істотно відрізняється від нормального, однак, має спільні риси, зокрема криза 3 років, пов'язана з формуванням правої півкулі та інтенсифікацією міжпівкульної взаємодії у здорових дітей, охоплює у дітей з аутизмом період від 3 до 5 років, що проявляється у значній затримці розвитку таких параметрів як адаптація до змін, слухова реакція, запам'ятовування, акустичний гнозис та впізнання предметів, що зумовлено фізіологічними порушеннями у задній півкулі головного мозку, які відповідають за спотворення сприйняття образу та цілісного сприйняття предметів у дітей із спектром аутистичних порушень.

– Проведено класифікацію параметрів розумового розвитку дітей із спектром аутистичних порушень, згідно якої параметри інтелекту віднесені до трьох сфер: соціальний інтелект, операційний інтелект та обсяг уваги. Показано, що у дітей із спектром аутистичних порушень найкраще формується операційний інтелект, тоді як формування соціального інтелекту та обсягу уваги відбувається значно повільніше, що пов'язано з фізіологічними порушеннями головного мозку.

Висновки

• На основі проведених наукових досліджень як критерій вікових меж освіти аутичних дітей запропоновано використовувати рівень розумового розвитку дітей. Відповідно, доцільно формувати дошкільні групи з дітей віком від 3 до 9 років. Натомість навчання дітей у загальноосвітній школі в рамках експерименту можна продовжити до 19–20-го року життя.

• Зміст освіти аутичних дітей повинен бути спрямований на формування їх побутових, соціальних та професійних компетенцій.

• Результати Національного експерименту психолого-педагогічного супроводу освіти аутичних дітей у м. Львові показали суттєві зміни показників інтелектуального розвитку дітей у процесі навчання, а також наявність обмежень, пов'язаних з фізіологічними порушеннями головного мозку.

• Індивідуальна навчальна програма складається у відповідності з рівнем інтелектуального розвитку дитини і містить базові (встановлений перелік обов'язкових предметів) дисципліни та дисципліни за вибором (які визначають педагоги за погодженням з дитиною та батьками).

• Враховуючи велику кількість випускників дітей з аутизмом Львівської загальноосвітньої школи доцільно започаткувати експеримент з професійної освіти осіб з РСА у м. Львові.

УДК 34.038.2

СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ПРАВОВОГО СТАТУСУ ЛЮДИНИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Ковна У.С.

К.ю.н., асистент кафедри кримінального процесу і криміналістики ЛНУ імені І.Франка

Згідно з державною статистичною звітністю дитяча інвалідність, навіть на фоні зниження показника народжуваності, має стійку тенденцію до зростання.[1]

У сучасній науковій літературі поруч з терміном “інвалід” широко використовуються такі означення, як “люди з функціональними обмеженнями”, “люди з особливими потребами”, “особи з обмеженими можливостями”, “особи з фізичними вадами”, “неповносправні”, “особи з відхиленнями в розвитку”. У Стандартних правилах [1] щодо урівняння можливостей інвалідів наведено таке пояснення термінів: термін “вада” вибирає велику кількість різних

функціональних обмежень, які трапляються серед населення в усіх країнах світу. Люди можуть бути інвалідами через фізичні, інтелектуальні недоліки, через порушення функцій органів чуття, стан здоров'я чи розумову хворобу; а термін "інвалідність" означає втрату або обмеження можливостей брати участь у житті суспільства на рівні з іншими.

В Україні встановлення інвалідності є ключовим моментом для початку отримання державної і, в багатьох випадках, допомоги недержавних організацій. У віці до 18 років діти з особливими потребами отримують статус дитини-інваліда на підставі висновку лікарсько-консультативної комісії. Цей статус дає підстави для соціального забезпечення: отримання дитиною соціальної пенсії, надання пільг, реабілітаційних та інших соціальних послуг за рахунок державних коштів. Види і обсяги необхідного соціального захисту інваліда надаються у вигляді індивідуальної програми медичної, соціально-трудової реабілітації і адаптації. По досягненні 18 років медико-соціальна експертна комісія визначає групу інвалідності.

Виділяють дві головні концептуальні моделі інвалідності. Медична модель розглядає інвалідність як властивість, притаманна людині у результаті хвороби, травми, або іншого впливу на стан здоров'я, що вимагає медичної допомоги у вигляді безпосереднього лікування у фахівців. Соціальна модель розглядає інвалідність як соціальну проблему, а не як властивість людини. Відповідно до останньої, інвалідність вимагає політичного втручання, оскільки проблема виникає через непристосованість соціального середовища, спричиненого ставленням і іншими властивостями соціального оточення. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) ґрунтується на такій моделі, що поєднує медичний і соціальний аспекти. [2]

Основні ідеї, що стосуються прав і свобод осіб з обмеженими можливостями, викладено в розроблених і прийнятих документах ООН, а саме: Загальній декларації прав людини (1948); Декларації про права розумово відсталих осіб (1971); Декларації про права інвалідів (1975); Конвенції про права дитини (1989); Стандартні

правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів (1993); Конвенція про права інвалідів (2006); Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів. [3] Проведений аналіз основних міжнародних актів доводить, що світове співтовариство визнає інвалідів повноцінними об'єктами трудового права.

Наступним етапом визнається етап удосконалення нормативно-правової бази кожної країни відповідно до її економічних і політичних можливостей на основі загальноприйнятих міжнародних правових документів, через їхню конкретизацію та адаптацію стосовно умов цієї країни. Наведемо перелік прав та гарантій, які визначені українським законодавством і, у більшості положень відповідають правилам, проголошеним у Конвенції про права інвалідів.

Конституція України (1996р.) гарантує

- право на соціальний захист, що включає право на забезпечення у разі повної, часткової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від громадян обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом (Ст. 46);
- право на догляд для непрацездатних осіб шляхом створення мережі державних, комунальних, приватних закладів (Ст. 46);
- право на належне матеріальне забезпечення та на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї, що включає достатнє харчування, одяг, житло (Ст. 23);
- право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (Ст. 49);
- право на інформацію і право знати свої права і обов'язки (Ст. 57);
- право на свободу і особисту недоторканість. (Ст. 29);
- право на повагу до гідності людини (Ст. 28);
- рівність у конституційних правах та свободах без привілеїв за будь-якими ознаками (Ст. 24);
- право на працю, що включає можливість заробляти собі на життя працюю (Ст. 43). [4]

Закон України “Про охорону дитинства” (26.04.2001 р.)

– визнає права дітей на життя та охорону здоров’я, на достатній життєвий рівень, на отримання інформації, на захист від усіх форм насильства;

– забороняє дискримінацію дітей-інвалідів та дітей з вадами розумового або фізичного розвитку і декларує рівність можливостей для повноцінного життя з урахуванням індивідуальних здібностей та інтересів;

– гарантує безоплатність спеціалізованої медичної, дефектологічної і психологічної допомоги та протезування у відповідних державних і комунальних закладах охорони здоров’я,

– можливість отримати базову й професійно-технічну освіту, в тому числі у домашніх умовах. [5]

Закон України “Про реабілітацію інвалідів в Україні” (06.10.2005р.)

– безоплатні реабілітаційні послуги відповідно до індивідуальної програми реабілітації, серед яких: фізична, медична, психолого-педагогічна і психологічна, соціальна реабілітація та реабілітація, а також психолого-педагогічний супровід;

– обов’язкове формування індивідуальної програми реабілітації лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів;

– створення відділень або будинків тимчасового перебування дітей-інвалідів для забезпечення догляду за дитиною-інвалідом з важкими формами інвалідності у разі тимчасової відсутності осіб, які доглядають за ним;

– пріоритетне право дітей-інвалідів на забезпечення технічними і допоміжними засобами для реабілітації;

– призначення груп інвалідності з урахуванням, окрім ступеню втрати здоров’я, також потреби у постійному сторонньому догляді та здатність до самообслуговування;

– виплата грошових компенсацій при реалізації індивідуальних програм реабілітації інвалідів;

– рання реабілітація дітей-інвалідів (до 7 років) відповідно до їх індивідуальних програм реабілітації і супроводжується медичним і психологічним спостереженням за ними;

– здобуття освіти за індивідуальними навчальними програмами, які узгоджуються з індивідуальними програмами реабілітації. [6]

Закон України “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” (21.03.1991р.)

– забезпечення прав інвалідів на працевлаштування та оплачувану роботу. Після закінчення навчального закладу надається право вибору місця роботи з наявних варіантів;

– непрацюючий інвалід, що не досяг пенсійного віку, може бути зареєстрованим у державній службі зайнятості як безробітний та проходити професійну підготовку, підвищення кваліфікації і перепідготовку;

– дошкільне виховання, навчання здійснюється в загальних або спеціальних дошкільних та навчальних закладах, шляхом створення належного кадрового, матеріально-технічного забезпечення, з врахуванням індивідуальних потреб;

– створення умов для безперешкодного доступу інвалідів до соціальної інфраструктури;

– безоплатне придбання лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування. Інваліди I і II груп мають право на придбання лікарських засобів за рецептами лікарів з оплатою 50 відсотків їх вартості;

– за наявності медичних показань мають право на безоплатне забезпечення санаторно-курортними путівками;

– транспортне обслуговування здійснюється на пільгових умовах.

[7]

Закони України “Про освіту” (23.05.1991 р.), “Про дошкільну освіту” (11.07.2001 р.), “Про загальну середню освіту” (13.05.1999 р.) гарантують:

– право дитини на доступність і безоплатність освіти у державних навчальних закладах незалежно від соціального статусу дитини та стану її здоров’я;

- соціальний захист вихованців, учнів та інших осіб незалежно від форм їх навчання і типів навчальних закладів;
- здобуття освіти в домашніх умовах;
- право дитини на родинне виховання;
- рівність умов для реалізації задатків, нахилів, здібностей, обдарувань, різнобічного розвитку кожної дитини;
- права батьків на вибір закладу здобуття освіти;
- право батьків /опікунів захищати права та інтереси дитини в судовому порядку;
- безоплатні медичні послуги у навчальних закладах для дітей;
- створення психологічної служби в навчальних закладах та здійснення соціально-педагогічного супроводу, консультативної допомоги батькам та особам, які їх замінюють;
- створення різних типів навчальних закладів. [8,9,10]

Закони України “Про пенсійне забезпечення” (05.11.1991р.) та “Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам” (16.11.2000р.) регулюють

– матеріальне забезпечення шляхом надання трудових і соціальних пенсій інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам за рахунок коштів Державного бюджету України та соціальна захищеність шляхом встановлення державної соціальної допомоги на рівні прожиткового мінімуму.

– пільги для батьків, пов’язані з трудовим стажем, віком виходу на пенсію, додатковими вихідними днями для матері, яка доглядає за дитиною-інвалідом. Одному з працюючих батьків або опікуну оплачується один додатковий вихідний день на місяць; одному із працюючих батьків надається додаткова оплачувана відпустка тривалістю 5 календарних днів без урахування вихідних. [11,12]

Аналізуючи нормативно-правову базу розуміємо, що має місце неузгодженості та протиріччя між законодавчими та підзаконними нормативно-правовими актами. Деякі базові вимоги міжнародних актів щодо осіб з особливими потребами досі не знайшли

відображення в українському законодавстві. Однак, само по собі вдосконалення законів не вирішить проблему повністю, оскільки порушення прав відбувається також через неналежне дотримання норм законодавства виконавчою владою на місцях та персоналом в закладах. Усі заходи мають спиратися на правову ідеологію рівності усіх людей незалежно від статусу, стану здоров’я, раси тощо. Подолання негативного ставлення суспільства та стереотипів щодо людей з особливими потребами дозволить забезпечити кожній людині місце в соціумі.

Література

1. Доповідь про інвалідність Всесвітньої організації охорони здоров’я від 09.06.2011р. – www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/ru/index.html
2. Холопенко Н. А. Соціально. Психологічні проблеми дітей-інвалідів різні підходи до розуміння інваліда. – www.library.novouralsk.ru
3. Международные организации системы ООН: Сборник международных договоров. Под редакц. С.Г. Шеретова, Алмата, 2008
4. Конституція України від 28.06.1996 – www.rada.gov.ua
5. Закон України “Про охорону дитинства” від 26.04.01 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua>.
6. Закон України “Про реабілітацію інвалідів в Україні” від 06.10.2005
7. Закон України “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” від 21.03.1991 – www.rada.gov.ua
8. Закон України “Про освіту” від 23.05.91 – www.rada.gov.ua
9. Закон України “Про дошкільну освіту” від 11.07.01 – www.rada.gov.ua
10. Закон України “Про загальну середню освіту” від 13.05.99
11. Закон України “Про пенсійне забезпечення” від 05.11.1991
12. Закон України “Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам” від 16.11.2000 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua>.

ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАТИВНИХ ОРІЄНТАЦІЙ ОСІБ, ЯКІ ПСИХОЛОГІЧНО ТЯЖІЮТЬ ДО БІДНОСТІ

Васютинський В.О.

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

За результатами опитування 150 студентів та 140 вчителів встановлено, що особи, які психологічно тяжіють до бідності, проявляють відносно нижчу особистісну та соціально-психологічну ефективність. Усвідомлення свого тяжіння до бідності справляє позитивний психокорекційний вплив на комунікативну сферу особи: воно зумовлює розширення репертуару зараджуваної поведінки та увиразнює уявлення про неї; посилює інтернальні тенденції поведінки та готовність особи до втручання в перебіг подій; спонукає особу активніше використовувати оточення як свій соціальний капітал.

У межах дослідження соціально-психологічних чинників подолання бідності як стилю життя було поставлено завдання виявити особливості виникнення й поширення бідності в процесі ціннісно-орієнтаційного самовизначення осіб, схильних до відповідного стилю життя.

Можна говорити про тісний змістовий зв'язок між економічними поставами особи і її комунікативними властивостями. Як зазначає В. Москаленко, економічні ціннісні репрезентації індивіда містять, зокрема, комунікативні емоції [3].

На економічну поведінку особи істотно впливає й більш широкий соціальний контекст. Так, до основних ознак бідності традиційно зараховують вилучення із суспільного життя, говорять про соціальну замкнутість груп бідних, про властиву андеркласові тенденцію до просторової сепарації [7; 8; 9].

Відповідно вагомим ресурсом подолання причин і наслідків перебування в економічно скрутному стані може бути взаємодія із

соціальним оточенням, використання його можливостей на користь особи. Наприклад, А. Дьомін описує стратегії подолання життєвої ситуації безробітними через референтне коло спілкування, пошук і встановлення потрібних зв'язків, працевлаштування завдяки репутації [2].

Для отримання емпіричних даних про зміст комунікативних орієнтацій осіб, які психологічно тяжіють до бідності, у травні 2013 р. опитано 150 студентів 2 курсу філософського факультету та 2–4 курсів факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

До анкети було включено розроблений автором питальник “Психологічне тяжіння до бідності” [1], Шкалу диспозиційного егоїзму К. Муздибаєва [4], Методику діагностики спрямованості особи Б. Басса [5, с. 563–569], Методику діагностики парціальних позицій інтернальності-екстернальності особи Є. Ф. Бажина, Є. А. Голинкіної, А. М. Еткінда, Методику діагностики мотиваторів соціально-психологічної активності особи, Методику самооцінки психологічної адаптивності [6, с. 9–13, 69–70, 322–323].

За показниками психологічного тяжіння до бідності респонденти поділилися на три групи: із високим (34%), середнім (34%) і низьким (32%) рівнем такого тяжіння. Виокремилися 40 (із 190) ознак, за якими мають місце статистично значущі відмінності між представниками цих трьох груп. У просторі таких ознак здійснено факторний аналіз, у результаті якого виділилися шість значущих факторів із загальною дисперсією 55,8%.

До першого фактору ввійшли переважно показники мотиваторів соціально-психологічної активності, зміст яких зосередився навколо “ефективності діяльності”. Найбільше навантаження випало на вислів “Мені подобається ставити перед собою реальні завдання і виконувати їх”, із яким респонденти, що мають високий рівень психологічного тяжіння до бідності, погоджувалися значуще рідше ($p \leq 0,01$), ніж ті, хто має низький його рівень.

Основу другого фактору склали індикатори спрямованості особи та диспозиційного егоїзму, на підставі чого його названо “успіх через самоствердження”. Центральним виявився вислів “Найбільше

я ціную успіх” (порівняно з цінуванням можливостей доброї спільної роботи або здорового практичного розуму й глузду) з методики діагностики спрямованості особи. Вибір такої постави є мало характерним для носіїв високого рівня психологічного тяжіння до бідності ($p \leq 0,01$).

У наступних трьох факторах в основному протиставилися ознаки з методики діагностики спрямованості особи. Так, третій фактор відображає “орієнтацію на себе – орієнтацію на інших”. Тут домінує вислів “Мені б хотілося організувати конкурс і керувати ним” (на противагу бажанню перемогти в конкурсі або вигадати цікавий конкурс). Відносно меншу схильність до організації конкурсу показали особи з високим рівнем психологічного тяжіння до бідності, особливо порівняно з тими, кому властивий середній рівень ($p \leq 0,05$).

У четвертому факторі проявилися “прихильність до справ – прихильність до друзів”. Найбільш показовою стала ознака “У дитинстві мені найбільше подобалося відчуття виконаних справ” (на відміну від здобуття похвали або проведення часу з друзями). Таке відчуття найменше притаманне особам із високим рівнем психологічного тяжіння до бідності ($p \leq 0,05$).

П’ятий фактор відображає “орієнтацію на себе – орієнтацію на діяльність”. Найбільш навантаженим став вислів “Мені подобається, коли люди намагаються виконати свою роботу краще за інших” (порівняно з тим, коли люди із задоволенням працюють у колективі або коли люди радіють через виконану роботу). Особи, що мають високий рівень психологічного тяжіння до бідності, найменше погоджувалися з такою думкою ($p \leq 0,01$).

Шостий фактор містить переважно самооцінку швидкості психологічної адаптивності, що дало підстави інтерпретувати його як “швидкість адаптації”. Вислів “Я швидко освоююся в новій обстановці, включаюся в нову для себе справу” виявився найменш привабливим для респондентів із високим рівнем психологічного тяжіння до бідності ($p \leq 0,01$).

Як бачимо, чотири з шести (із другого по п’ятий) факторів мають істотний соціально-психологічний зміст і більшою чи меншою

мірою відображають сподівання на підтримку з боку оточення, а два фактори – перший і шостий – зорієнтовані на особистісні ресурси. При цьому особи, схильні бути бідними, виразніше виявляють різні варіанти особистісної неефективності, натомість їхня соціально-психологічна безпорадність простежується менш чітко, але теж цілком значуще.

Для кращого з’ясування власне комунікативних особливостей свідомості та поведінки таких осіб у червні 2013 р. обстежено 140 учителів – слухачів Вінницького обласного інституту післядипломної освіти педагогічних працівників. Спочатку їх опитано за питальником “Психологічне тяжіння до бідності”. Високий рівень такого тяжіння виявлено в 42,9% опитаних, середній – 37,1%, низький – 20%. На другий день тих самих респондентів (у випадковому порядку) було повідомлено, що вони нібито мають високий або низький рівень психологічного тяжіння до бідності. У цьому полягав маніпулятивний прийом, метою якого було створити в респондентів на час виконання наступного завдання внутрішню поставу щодо своїх нахилів у відповідній сфері.

Після цього було запропоновано вибрати 10 із 30 можливих способів поведінки, до яких опитані найчастіше вдаються в скрутних ситуаціях, та оцінити їх за 10-бальною шкалою.

У результаті факторного аналізу показників виділилися шість значущих факторів із загальною дисперсією 74,8%. Зміст факторів відображає такі полярні тенденції: “діяти спільно з іншими – діяти самостійно”, “розвивати власні здібності – покладатися на інших або на обставини”, “планувати майбутнє – жити теперішнім”, “діяти швидко й ефективно – ретельно планувати”, “впливати на перебіг подій – отримувати задоволення”, “діяти фізично – діяти розумово”.

Відмінності у виборі способів поведінки респондентами, яким приписано високе або низьке тяжіння до бідності, проявилися в трьох випадках із 30 на статистично вірогідному рівні та у двох – на рівні тенденції. Ті, кому вмовлено, що вони схильні бути бідними, відносно частіше повідомляли, що в скрутних ситуаціях намагаються знайти своє покликання в житті та шукають допомоги інших людей, але рідше – що

намагаються не планувати далеко наперед ($p \leq 0,05$), вони також виявили більшу готовність займатися громадською діяльністю та пізнавати щось нове в галузі знань, яку вивчають ($p \leq 0,1$).

3-поміж 60 респондентів, які за показниками першого опитування виявилися такими, що тяжіють до бідності, саме таке тяжіння було приписано 33 особам, а 27 осіб “дізналися”, що вони до бідності не тяжіють. Результати другого опитування показали, що в складних умовах представники першої групи частіше за представників другої намагаються очолити яку-небудь справу, натомість рідше не планують далеко наперед, рідше змінюють обстановку і намагаються швидко в ній освоїтися (в усіх цих випадках $p \leq 0,05$), а також частіше намагаються виконувати свою роботу краще за інших, здобути симпатію інших людей, організують щось цікаве ($p \leq 0,1$).

Описані дані дають підстави для таких висновків. Особи, які психологічно тяжіють до бідності, проявляють відносно нижчу особистісну та соціально-психологічну ефективність, що й становить одну з визначальних психологічних характеристик культури бідності.

Усвідомлення такими особами тяжіння до бідності як власної психологічної проблеми може відігравати важливу позитивну психокорекційну роль, зокрема в комунікативній сфері життєдіяльності.

По-перше, воно зумовлює розширення можливого репертуару зараджувальної поведінки та увиразнює уявлення про такі можливості. Особа, зокрема, наважується поводитися більш ефективно в соціальному контексті.

По-друге, підвищується готовність особи до відносно сильнішого втручання в перебіг подій, що означає посилення інтервальних тенденцій поведінки. Така вивільнена інтервальність допомагає займати більш виважену, асертивну позицію в структурі міжособових стосунків і спілкування.

По-третє, усвідомлення свого тяжіння до бідності спонукає особу до активнішого використання оточення як свого соціального капіталу. Ідеться не лише про пасивне споживання наданих благ і послуг, а насамперед про доцільну адаптацію до колективного співжиття як його активного та рівноправного суб'єкта.

Література

1. Васютинський В. О. Культура бідності: соціально-психологічний зміст та інструментарій дослідження / В. О. Васютинський // Актуальні проблеми психології: Зб. наук. праць Ін-ту психол. ім. Г.С.Костюка НАПН України. – Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. – Т. XI. – Соціальна психологія. – Вип. 6. – Кн. 1. – С. 119–128.
2. Зелінська Я. Соціально-психологічна поведінка особистості в умовах безробіття / Я. Зелінська // Соціальна психологія. – 2010. – № 2 (40). – С. 78–84.
3. Москаленко В. Соціально-психологічні засади економічної культури особистості / В. Москаленко // Соціальна психологія. – 2007. – № 4 (24). – С. 3–16.
4. Муздыбаев К. Эгоизм личности / К. Муздыбаев // Психол. журнал. – 2000. – № 2. – С. 27–39.
5. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие / Ред.-сост. Райгородский Д. Я. – Самара: БАХРАХ, 1998.
6. Фетискин Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. – М., Изд-во Ин-та психотерапии, 2002.
7. Хомра О. У. Бідність в Україні: оцінки, наслідки, специфіка характеристик в монофункціональних містах / О. У. Хомра [Електронний ресурс] : www.edportal.org.ua/books/conference.2005/Khomra.pdf.
8. Ярошенко С. С. Синдром бедности / С. С. Ярошенко // Социологический журнал. – 1994. – № 2. – С. 43–50.
9. Łodziński S. Bieda, wykluczenie i marginalizacja społeczna / S. Łodziński [Електронний ресурс] : <http://www.ppt2txt.com/r/9219b1b0/>.

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СІМ'Ї ЯК СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА УМОВА РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМ РОЗВИТКУ

Коробка Лариса Миколаївна,
ст. н. с. Інституту соціальної та
політичної психології НАПН України

У статті розглянуто сім'ю, що виховує дитину з порушенням розвитку як реабілітаційну структуру, проаналізовано поняття психологічного здоров'я сім'ї, визначено його показники та характеристики. Показано, що така сім'я потребує психологічної підтримки щодо збереження та зміцнення її психологічного здоров'я.

Постановка проблеми. Сьогодні однією з основних цілей державної політики є забезпечення соціалізації дітей, що знаходяться в особливо складних обставинах, їх повноцінної реабілітації – медичної, психологічної та соціальної для успішної інтеграції їх у суспільство. Головними у цьому контексті є: пріоритет сімейного виховання дітей з різними відхиленнями і особливостями у розвитку, захист їх прав та інтересів, сприяння розвитку та зміцненню сім'ї нестандартної дитини, формування суспільного визнання благополучної сім'ї, яка створює усі необхідні умови для розвитку дитини з відхиленнями та особливостями у розвитку як соціальної норми; забезпечення дітей та їх сімей всім комплексом необхідних послуг, створення сприятливої сімейної атмосфери, збереження психологічного здоров'я сім'ї як умови оптимального розвитку усіх членів сім'ї нестандартної дитини та успішної її реабілітації.

Аналіз актуальних досліджень. Важливе значення в аналізі психологічного здоров'я сім'ї як умови реабілітації дітей з порушеннями розвитку мають теоретичні положення про психолого-педагогічні закономірності розвитку дитини з психофізичними

порушеннями як результату складного процесу її соціалізації (Т.Власова, Л.Виготський, В.Лубовський, Д.Ельконін та ін.); про те, що розвиток в умовах дизонтогенезу вимагає створення соціально-корекційного розвиваючого середовища (К.Лебединська, В.Лебединський, І.Левченко, В.Лубовський, М.Певзнер, В.Петрова та інші).

Проблеми розвитку й адаптації осіб із психічними порушеннями представлено в дослідженнях таких вчених, як І.Бех, В.Бондар, Л.Вавіна, Т.Вісковатова, А.Висоцька, І.Єременко, О.Жильцова, В.Синьов та інших. Концепція відповідальності сім'ї за здоров'я розвивається у дослідженнях Н.Андреєвої, Л.Водогрєєвої, І.Гурвич та інших, де зазначається, що сім'я є основною референтною групою і виступає, як безпосереднє середовище життя та джерело розвитку дитини.

У сучасних дослідженнях В.Ананьєва, І.Дубровіної, Г.Нікіфорова, О.Хухласвої та інших психологічне здоров'я розглядається як необхідна умова повноцінного функціонування та розвитку людини в онтогенезі, а високий рівень психологічного здоров'я є об'єктивною передумовою адекватного виконання нею специфічних соціальних функцій у відповідності до вікових періодів розвитку та соціокультурних традицій суспільства.

Проблеми сімей, що виховують дітей з обмеженими можливостями здоров'я, традиційно розглядаються через призму проблем дитини, а проблеми психологічного стану батьків, психологічного здоров'я сім'ї, визначення його як умови реабілітації особи з порушенням здоров'я не знайшли достатнього відображення в дослідженнях та потребують подальшого соціально-психологічного аналізу.

Тому у нашій роботі ми ставимо **за мету** розглянути психологічне здоров'я сім'ї як соціально-психологічну умову реабілітації дитини з порушенням розвитку та забезпечення її права на психологічно комфортне повноцінне життя в сім'ї.

Виклад основного матеріалу. Про визнання права дітей з порушеннями розвитку наголошено у законах про рівні права на освіту всіх дітей, незалежно від наявності у них тих чи інших недоліків розвитку. У реалізації програм виховання та навчання дітей з

проблемами розвитку велика роль відводиться сім'ї, в якій виховується така дитина.

Розуміння сім'ї як системи, дає можливість говорити про наступні її складові: цілі (виховання дітей та подальший розвиток усіх членів сім'ї), основні її елементи (дорослі і діти, чоловіки і жінки), порядок функціонування елементів системи (правила, за якими живе сім'я, спілкування між її членами та особливості їх самооцінок), енергетика (її дають їжа, повітря, вода, активність та життєві позиції членів родини у їх співвідношенні між собою), відносини із зовнішнім світом (пов'язані зі ставленням до змін, що відбуваються в житті). Як зазначає В.Сатир, сім'я як система може бути закритою (неблагополучна сім'я) та відкритою (гармонійна сім'я). Саме гармонійна сім'я працює за принципом розвитку й, оскільки метою сім'ї є розвиток кожного її члена, то перед нею стоїть завдання використовувати всі її структури для досягнення мети. Щоб сімейна система була життєстійкою, вона повинна надавати кожному своєму члену можливість зайняти своє особливе місце у сім'ї та відчувати від цього задоволення.

Сім'я є для дитини найменш обмежувачим та найбільш м'яким соціальним середовищем. Коли ж в сім'ї з'являється дитина з особливостями розвитку це може призвести до виникнення більш жорсткого середовища, яке стає необхідним сім'ї для виконання своїх функцій. В цих ситуаціях збільшується навантаження на певні функції чи роль. Окрім основних функцій (економічна, соціалізація, відтворювальна, виховна тощо) також важливими стають такі, як корекційно-розвиваюча, компенсуюча, реабілітаційна, метою якої є відновлення психофізичного та соціального статусу дитини, досягнення ним певної матеріальної незалежності та соціальної адаптації [1].

Сучасний підхід до сім'ї, яка виховує дитину з порушенням розвитку, розглядає її як реабілітаційну структуру, що має потенційні можливості для створення максимально сприятливих умов для розвитку та виховання дитини (С.Забрамна, І.Левченко, Н.Мазурова, В.Ткачова та інші) [1].

Виходячи із аналізу життєдіяльності сім'ї у сучасному світі, із практики соціально-психологічної роботи із сім'єю, сьогодні можна говорити про таке поняття, як "психологічне здоров'я сім'ї". Це поняття все активніше проявляється в контексті цілей діяльності соціальних працівників, корекційних психологів, педагогів та спеціалістів із соціальної роботи, що надають допомогу сім'ям, що виховують дітей з порушеннями розвитку.

Під здоров'ям, зазвичай розуміється форма життєдіяльності людини, що забезпечує необхідну якість життя та достатню його тривалість. Психологічне здоров'я сім'ї можна визначити як комфортний емоційно забарвлений стан функціонування сім'ї, коли сім'я здатна долати дезорганізуючу внутрішню сімейну психологічну напругу та конфлікти, не допускає виникнення дискомфорту в подружніх відносинах, вміє бачити перспективи та не піддається руйнівному впливу різних життєвих труднощів [3, с.13]. Саме такий стан можна трактувати як психологічне здоров'я сім'ї, яке представляє собою комплексний показник, що відображає душевне благополуччя членів сім'ї, забезпечує адекватну життєвим умовам та обставинам регуляцію поведінки в діяльності та спілкуванні.

Психологічне здоров'я сім'ї є інтегративним показником динаміки життєво важливих її функцій, який відображає якісну сторону соціально-психологічних процесів, що в ній протікають, зокрема, здатність сім'ї протистояти небажаним впливам соціального середовища та життєвим труднощам.

Цей показник не збігається з поняттям "соціально-психологічний клімат", що здебільшого використовується для груп різнорідних, де об'єднуються люди на основі професійної, навчальної діяльності. Для сім'ї, як малої групи, що має родинні зв'язки, та забезпечує досить стійку і довготривалу взаємозалежність, де зберігається близькість міжособистісних інтимних переживань, де особливого значення набуває схожість ціннісних орієнтацій, де головною умовою її існування є цілісність, більш адекватним є використання поняття "психологічне здоров'я сім'ї".

Психологічне здоров'я сім'ї, як багаторівневий показник якості її життєдіяльності, характеризується адекватністю протікання в ній

соціальних, психолого-педагогічних процесів, відносин, реагувань, орієнтацій в різних проблемних ситуаціях. Воно детерміновано багатьма факторами: соціальними, економічними, біологічними, психологічними та іншими.

До показників, що характеризують психологічно здорове середовище сім'ї, як зазначає В.Торохтій, відносяться: схожість сімейних цінностей, функціонально-рольова узгодженість, соціально-рольова адекватність, адаптивність у мікросоціальних відносинах, емоційна задоволеність тощо [2, с.14].

Психологічне здоров'я сім'ї як умова соціально-психологічна реабілітації дітей з порушенням розвитку передбачає розвиненість гуманістичної основи, що характеризується увагою до людини та турботою про неї як найвищої сімейної цінності, високий рівень сумісності її членів, гармонійність їх відносин, стійкість внутрішньо сімейних зв'язків відносно впливу дезорганізуючих чинників; представляє собою систему елементів, є цілісним явищем та динамічним утворенням, розвиток якого відбувається за певними етапами, має специфічні закономірності; існує як повсякденний стан сім'ї, як реакція на дії різних чинників.

Сім'я, що виховує дітей із порушеннями психічного розвитку живе під тиском багатьох проблем: батьки відчувають нервово-психічне та фізичне навантаження, втому, напругу, тривогу, невпевненість відносно майбутнього дитини; особистісні прояви та поведінка дитини не відповідають очікуванням батьків, що викликає у них роздратування, незадоволеність; за часту батьки категорично не визнають діагноз, завищують вимоги до дитини; сімейні стосунки викривлюються та порушуються, знижується соціальний статус сім'ї; відбуваються зміни в найближчому оточенні, знижується коло поза сімейного функціонування; виникає психологічний конфлікт у сім'ї як результат зіткнення з суспільною думкою, яка не завжди адекватно оцінює зусилля батьків з виховання та лікування такої дитини тощо. Це призводить до порушення психологічного здоров'я сім'ї, тому такі сім'ї потребують особливого диференційованого психологічного супроводу та психологічної підтримки. Основними умовами підтримки

психологічного здоров'я сім'ї є розвиток мотивації сімейних стосунків, формування адекватних уявлень про сім'ю та принципи її функціонування, вироблення навичок та вмій внутрішньо сімейної корекції дезорганізуючої поведінки окремих її членів, своєчасне регулювання сімейних стосунків на основі розвитку усіх видів сумісності та актуалізації чинників стабілізації сім'ї, залучення сім'ї до активного соціального життя.

Таким чином, можна зробити **висновки**, що саме сім'я має сильний вплив на стан здоров'я дитини, на його підтримку та забезпечення ефективної реабілітації дитини у разі виникнення порушень в її здоров'ї.

Гармонійна сім'я, високий рівень її психологічного здоров'я є основним ресурсом та умовою реабілітації дітей з порушеннями психічного розвитку. Саме від успішного вирішення проблем, що виникають у таких сім'ях, від збереження та зміцнення психологічного здоров'я сім'ї залежить якість життя дитини з різними вадами здоров'я та її успішна реабілітація.

Дослідження психологічного здоров'я сім'ї як соціально-психологічної умови реабілітації дитини з порушеннями розвитку дозволить визначити напрямки соціально-психологічної роботи зі зміцнення та збереження психологічного здоров'я сім'ї, що виховує особливих дітей, що й представляє для нас перспективу подальших досліджень.

Література

1. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии / И.Ю. Левченко В.В.Ткачева. – М.: Просвещение, 2008. – 240с.
2. Торохтий В.С. Методика диагностики психологического здоровья семьи. – М.: МГПУ, 2006– 112 с.

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ МАТЕРІАЛЬНО НЕЗАБЕЗПЕЧЕНИХ ОСІБ

В.В. М'яленко

наук. співробітник лабораторії психології мас і спільнот
Інституту соціальної та політичної психології АПН України

Статтю присвячено аналізу соціально-психологічних особливостей професійної самореалізації матеріально незабезпечених осіб; виокремлено вісім професійних профілей самоздійснення.

Професійна самореалізація, як правило, не носить спонтанний характер, вона формується в руслі загальної життєвої перспективи, підкріплюється певною особистісною організацією і сприятливим впливом середовища. Вияв соціально-психологічних чинників успішної професійної самореалізації здатен забезпечити високу особисту ефективність, конструктивну соціальну активність, стимул до подолання економічної депривації. Виходячи з цього, видається актуальним аналіз психологічних чинників, які сприяли б професійному розвитку матеріально незабезпечених осіб.

Професійна самореалізація як етап професійного розвитку розглядається в роботах Б.Г.Ананьева, Б.Ф.Ломова, В.А.Бодрова. Принцип суб'єкта діяльності і принцип активності вказують на рушійні сили професіоналізації особистості. Професійна самореалізація як мотив прямо або опосередковано згадується в найбільш відомих теоріях мотивації трудової діяльності (С.Л.Рубінштейн, Д.Макгрегор, Ф.Герцберг та ін.). Розуміння В.А.Бодровим, Е.А.Клімовим, Э.Ф.Зеєром професійної самореалізації як критерію професіоналізму пояснює формування особливого типу особистості – професіонала. Як частина життєвого шляху, професійна самореалізація визначається системою життєвих сенсів, цілей, програм (А.В.Батаршев,

Н.С.Пряжніков). Дослідження взаємозв'язку самореалізації і інтегральної індивідуальності (Е.Н.Городилова, М.Р.Щукін) показують, що суб'єкт має можливість реалізувати в професійній діяльності властивості індивідуальності усіх рівнів, які можуть розумітися в контексті теорії інтегральної індивідуальності В.С.Мерліна. Узагальнюючи підходи до розуміння смислового змісту поняття “професійна самореалізація”, слід зазначити, що найчастіше її розуміють як процес здійснення в діяльності індивідуально-особистісних властивостей.

Метою нашої статті є визначення соціально-психологічних особливостей професійної самореалізації матеріально незабезпечених осіб. Реалізація дослідження відбувалась із використанням наступних методик: диференційно-діагностичний опитувальник (ДДО) Є.О.Клімова [1, с. 569–573]; методика “Шкала грошових уявлень та поведінки” (Money Belief and Behaviour Scale) А.Фернема [2, с. 85–87]; опитувальник “Якоря кар'єри” Е.Шейна [3, с. 18–19]; питання зі Світового опитувальника цінностей (WVS), спрямоване на оцінку суб'єктивного рівня щастя; питання, спрямовані на вияв економічних настанов особи (економічна самостійність, економічний патерналізм) [4, с. 143–144]; власна анкета “професійна історія” сім'ї.

У дослідженні взяли участь 300 випробуваних 20–60 років, із них 144 особи віком від 20 до 30 років; 69 осіб віком від 31 до 40 років; 59 осіб віком від 41 до 50 років; 28 осіб віком від 51 до 60 років, із них 120 чоловіків та 180 жінок.

Серед респондентів – 120 студентів Київського університету імені Бориса Грінченка; 133 держслужбовці, які відвідають курси підвищення кваліфікації при МОН України та 47 студентів Чернігівського юридичного коледжу Державної пенітенціарної служби України.

Статистичні методи обробки даних включали методи факторного аналізу та статистичної перевірки значущості емпіричних даних, обробка даних методами багатомірної статистики проводилася в статистичному пакеті SPSS 20. За результатами факторного аналізу побудовано восьмифакторну структуру; сумарна дисперсія дорівнює 59,2%.

Перший фактор було визначено як “*Фінансова тривожність*”. До цього фактора увійшли твердження, які відображають постійні думки людини про гроші, переживання за своє фінансове становище. Нав’язливі непереборні думки, відчуття та образи спонтанно вивільняються з підсвідомості і породжують відповідні переживання. Опір цьому процесу веде до наростаючої внутрішньої напруги, дискомфорту, що примушує до реалізації цих спонук. Таку форму економічної поведінки можна визначити як ідеаторну obsesію, яка супроводжується афективною напругою.

Другий фактор “*Служіння*” відобразив професійні орієнтації людей, які намагаються реалізувати в роботі провідні соціальні цінності. Вони прагнуть принести користь людям, суспільству, для них важливо бачити конкретні здобутки власної праці, навіть якщо це не матеріальні еквіваленти. Основний тезис побудови їхньої кар’єри – отримати можливість максимально ефективно використати їхні таланти та досвід для реалізації важливої мети. Особи з такими орієнтаціями не будуть працювати в організації, яка ворожа їхнім цілям та цінностям.

Респонденти, зорієнтовані на служіння, комунікативні та, як правило, консервативні. На це, до речі, вказують і їхні економічні вибори. Так, вони завжди своєчасно сплачують рахунки, надають перевагу тому працедавцю, який гарантує стабільність на довгий період.

Третій фактор “*Прагнення до влади*”. Для респондентів із таким профілем першочергове значення має спрямування та можливість інтегрувати зусилля інших людей, повнота відповідальності за кінцевий результат і об’єднання різних функцій організації. Можливості для лідерства, високого доходу, підвищення рівня відповідальності і вклад в успіх організації є ключовими цінностями та мотивами. Найголовніше для них керування: людьми, проектами, будь-якими бізнес-процесами – у цілому це не має значення. Центральна категорія їхнього професійного розвитку – влада, усвідомлення того, що від них залежить прийняття ключових рішень. Для них не є принциповим керування власним проектом або

цілим бізнесом, радше навпаки, вони в більшій мірі зорієнтовані на побудову кар’єри в найманому менеджменті, але за умови, що їм будуть делеговані значні повноваження.

Четвертий фактор отримав визначення “*Орієнтація на власну справу*” Респондентам із таким профілем подобається створювати нові організації, товари або послуги, які можуть бути ототожені з їхніми зусиллями. Працювати на інших – це не для них, вони підприємці за власною суттю, мета їхньої кар’єри – створити новий продукт, організувати власну справу, втілити у життя нову ідею. Вершина кар’єри в їхньому розумінні – власний бізнес. При цьому вони прагнуть автономії та інтеграції, рівноваги потреб (сім’ї і кар’єри).

П’ятий фактор дістав назву “*Професійна та економічна безпека і обережність*”. Цей профіль утримує уникнення ризику, обережність поступовість, не готовність до змін, їхнє уникання та “попередження”. Відчувається прихована відмова від визнання власних потреб та власної сутності. Для таких респондентів важливіше залишитись на одному місці проживання, ніж отримати підвищення або нову роботу в іншому місті. Переїзд для них неприйнятний, і навіть часті відрядження є негативним фактором при розгляді пропозицій щодо роботи. Така людина найчастіше спирається на власні сили, “робить ставку” на власну професійну компетентність.

Шостий гетерогенний фактор “*Стабільність місця роботи – Самореалізація за професійним покликанням*” утримує дві моделі самоздійснення, які відображають економічний та професійний аспекти. Респондент, який надає перевагу першій моделі, відчуває потребу в безпеці, захисті і можливості прогнозування, тому обирає стабільну роботу з мінімальною можливістю звільнення. Вони ототожнюють роботу з кар’єрою, відповідальність за власну кар’єру перекладають на наймача. Це обережні, скритні люди, які приховують можливі здобутки та мають невисокий рівень домагань.

Протилежна, у цьому контексті, модель пропонує присвятити все життя обраній професії. Люди з такою орієнтацією прагнуть бути майстрами своєї справи, вони бувають особливо щасливими, коли досягають успіху в професійній сфері, швидко втрачають інтерес до

роботи, яка не дозволяє розвивати їхні здібності. Водночас вони воліють жити в одному місті.

Сьомий фактор отримав назву “*Інструментальна цінність грошей – Відмова від інструментальної цінності грошей*”. Перша модель відображає самоствердження за рахунок певних фінансових виборів. Економічна поведінка такої людини є засобом, інструментом, за допомогою якого вона розповідає світу, як все чудово та гарно в її житті. У певних ситуаціях ці респонденти можуть використовувати гроші як засіб впливу і навіть як зброю аби керувати або залякувати.

Друга модель утримує моральну детермінанту і проголошує, що гроші – корінь зла. Особа з таким профілем відмовляється використовувати гроші як інструмент, проте відчуваючи власну вразливість та потребу у безпеці прагне до стабільного місця роботи, гарантованої зарплатні та соціальної захищеності. На нашу думку, ця модель відображає прорадянські ціннісні орієнтації.

Восьмий фактор ми визначили як “*Фінансова самопрезентація*”. Цей профіль відображає феномен самопред’явлення особи, яка самостверджується за рахунок певних фінансових переваг. Процеси усвідомлення такої людини звужені до переживань власної “вищості” від інших саме на цьому тлі. Напевно неусвідомлювані переживання власної недолугості центрують особу на значущих матеріальних об’єктах, які відображають (врівноважують) його суб’єкту меншовартість.

Демонстративна та самовпевнена гордовитість відображає захисні психічні процеси. Їхня зброя в професійній сфері – компетентність. Така людина прагне бути знавцем.

Висновки. Отже за результатами емпіричного дослідження нами виокремлено вісім профілей самореалізації особистості: фінансова тривожність, служіння, прагнення до влади, орієнтація на власну справу, професійна та економічна безпека і обережність, стабільність місця роботи – самореалізація за професійним покликанням, інструментальна цінність грошей – відмова від інструментальної цінності грошей, фінансова самопрезентація.

Література

1. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учеб. пособ. – Самара: БАХРАХ-М, 2002. – 675 с.
2. Фернам А. Секреты психологии денег и финансового поведения / А. Фернам, М. Аргайл; под общ. ред. А. Алексева. – СПб.: ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2006. – 478 с.
3. Жданович А.А. Реадаптация опросника “Карьерные ориентации” и его стандартизация на студенческой? выборке // Психологический? журнал. – 2007. – № 4. – С. 4–19.
4. Ценности культуры и модели экономического поведения: Научная монография / Под ред. Н.М.Лебедевой, А.Н.Татарко. – М.: Изд-во “Спутник+”, 2011. – 389 с.

ТРУДНОЩІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ СІЛЬСЬКОЇ МОЛОДІ, ЩО ПСИХОЛОГІЧНО ТЯЖІЄ ДО БІДНОСТІ

Губеладзе І. Г.

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

Стаття присвячена вивченню психологічних особливостей адаптації сільської молоді, що психологічно тяжіє до бідності. Наведено результати емпіричного дослідження та проаналізовано основні труднощі, які відчуває сільська молодь, що психологічно тяжіє до бідності.

Розглядаючи бідність у сільському і міському середовищі України, традиційно село сприймається як бідне, а місто, навпаки, як простір можливостей, в тому числі і матеріальних. Однак у сучасному українському суспільстві суб’єктивне сприйняття свого незадовільного матеріального стану є настільки поширеним явищем (Бова А., Євдокимова В., Лавріненко Н., Чепурко Г.), що доводиться відмовитись від такої категоричної думки. Як показує аналіз

літератури, присвяченої вивченню проблем міста і села, об'єктивно сільське населення має нижчий економічний статус. Незважаючи на це, прояви бідності як стилю життя зустрічаємо як у сільському, так і у міському середовищі.

Суб'єктивне відчуття себе бідними будується на сприйнятті соціальної нерівності, що існує у суспільстві [1]. Значною мірою це відчуття залежить від уявлень про справедливість розподілу матеріальних благ. Одні сприймають диференціацію доходів як цілком природне і навіть позитивне явище, що сприяє економічному зростанню і стимулює людей до певної матеріальної активності, інші – вважають стрімкий розподіл суспільства на багатих і бідних однією з основних суспільно-політичних проблем та негативних тенденцій суспільного розвитку. Залежно від того чи того способу сприйняття соціальної нерівності залежатиме орієнтація людини на активну дію чи пасивне споглядання у сфері покращення свого добробуту.

Постає питання про адаптацію чи дезадаптацію сільського населення до складної фінансової ситуації. З одного боку відбувається пристосування й узвичаєння бідності, прийняття її як стилю життя, тобто простежуються адаптивні процеси. З іншого боку – незадоволеність з життя і невміння будувати конструктивні взаємини, що є індикаторами дезадаптації. Найсерйозніші аспекти цієї проблеми пов'язані з виникненням численних соціальних бар'єрів, що не дозволяють людям з високим рівнем тяжіння до бідності активно включитися у життя суспільства. В цій статті ми зосередимо свою увагу саме на другому аспекті соціально-психологічної адаптації, а саме спроможності побудови конструктивних взаємин з іншими та особливості самопочуття та самооцінки.

Соціально-психологічна адаптація, становлячи певне взаємодоповнення активної і пасивної форм, завжди спрямовується полярними тенденціями – процесами адаптованості-неадапованості, тобто тими психорегуляційними механізмами, які реально функціонують у внутрішньому світі особистості. Йдеться про наявність своєрідного психологічного маятника особистісної

адапованості, який коливається між полюсами високого внутрішнього комфорту і задоволення результатами життєдіяльності та надкритичним дискомфортом і крайніми формами відчуження, що спричинюють психотравмуючий вплив на особу, викликаючи гнів або депресію.

У науковій літературі, як правило, зустрічається протиставлення села і міста, а відповідно підкреслюється полярність їх визначальних характеристик, особистісних рис представників цих спільнот. У цьому розумінні важливим є розгляд психологічного змісту стосунків між людьми у селі і місті, а також його зумовленість їх структурно-функціональними та соціально-економічними властивостями. Знання особливостей функціонування села і міста допомагає виявити та зрозуміти деякі поведінкові детермінанти особистості як члена цієї громади і носія її культури.

Аналізуючи фінансову поведінку української молоді Мясенко В.В. відзначає, що сільським мешканцям притаманна функціонально-ситуативна поведінка відносно конкретних або абстрактних фінансових операцій. Найактуальнішими для сільського населення виявилися механізми “уникання бідності” та “споглядальне самоствердження”, що засвідчує їх пасивну спрямованість на досягнення матеріального добробуту, орієнтацію на нормативні фінансові моделі та потребу емоційного комфорту [2].

Так, багато зусиль, в тому числі і психологічних, що витрачаються на ведення власного господарства, типові сімейні моделі та суб'єктивне сприймання обмеженості можливостей села і своїх можливостей у ньому зумовлює формування пасивних фінансових стратегій жителів сільської місцевості. Вища частка витрат сільського населення на харчування вказує на глибший рівень бідності селян порівняно з бідним населенням міста. Суб'єктивно сільська молодь також оцінюється як бідніша, ніж міська [3].

Припускаємо, що процес соціально-психологічної адаптації сільської молоді, що психологічно тяжіє до бідності, ускладнений низьким рівнем задоволеності з життя, незадовільним матеріальним станом, негативною самооцінкою, істотними проблемами в області

взаємин з оточуючими, тривожним емоційний станом, їх невпевненістю в майбутньому, песимізмом.

Вияв їхньої соціальної дезадаптації може проявлятися в посиленні відчуття знедоленості та фаталізму, знеціненні власних ресурсів та можливостей, апатії, відсутності волі до боротьби за кращі умови життя, байдужості до власної участі, невмінні будувати своє майбутнє, ускладненні інтеграції в суспільство, навченій безпорадності, підозрливості, вербальній і фізичній агресії, негативізму, опозиції, страхах самотності та самовираження, соціальної ексклюзії.

Для перевірки цієї гіпотези було опитано 260 студентів Інституту розвитку дитини НПУ імені М.П. Драгоманова, з яких 70 осіб сільського походження, 26 із селищ міського типу, 94 із маленьких міст та 70 із великих міст. Опитування проводилося за методиками: Опитувальник інтерперсонального діагнозу Т. Лірі, Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонд, ПТБ В. Васютинського.

В основу поділу вибірки за рівнем психологічного тяжіння до бідності було покладено Питальник психологічного тяжіння до бідності В. Васютинського [4]. Відповідно вибірка розподілилася таким чином: 85,7% мешканців села мають високий і вище середнього рівень тяжіння до бідності (54,3% та 31,4% відповідно); серед мешканців міста таких виявилось лише 42,9% (28,6% та 14,3% відповідно)

За Опитувальником інтерперсонального діагнозу Т. Лірі було виявлено відмінності між сільськими і міськими мешканцями, що мають високий та вище середнього рівень тяжіння до бідності, у прояві низки рис. В межах відібраних ознак серед відповідей тих, хто має високий і вище середнього рівень тяжіння до бідності було проведено факторний аналіз. Визначилося 5 факторів, що описують 54,8% дисперсії (КМО = ,648, Бартлетта = ,000). Інтерпретація валентності факторів відбувалася з урахуванням середніх значень.

Фактор 1 “Я – хороший, інші – погані” (вклад у сумарну дисперсію 11,9%) вказує на схильність сільської молоді, що психологічно тяжіє до бідності, до інтерпретації власних рис як позитивних, гарних, добрих, навіть прагнення до завищення самооцінки, в той

час як до інших така молодь виявляє високий рівень критичності, нетерплячість до помилок.

Фактор 2 “Активний (Діяльний), але скептичний” (11,4%) вказує на наявність ділових, практичних рис у сільської молоді, що психологічно тяжіє до бідності. В той же час вона схильна проявляти недовірливість, підозрливості, скептицизм. Це люди, які готові багато працювати (і власне працюють), але які мало вірять в результативність своєї праці.

Фактор 3 “Самооцінка (впевненість/сором’язливість)” (11,2%). За середніми показниками було визначено, що сільська молодь, яка психологічно тяжіє до бідності, демонструє невпевненість у собі, сором’язливість та схильність до самозвинувачення.

За фактором 4 “**Конформізм/нонконформізм (індивідуалізм)**” (11,2%) з урахуванням середніх значень було визначено, що досліджувана група молоді схильна до конформізму, з усіма погоджується, шукає схвалення серед оточення. Враховуючи, що в сільській громаді взаємини вибудовуються на емоційній основі, однорідність і єдність цієї громади спричиняє сприйняття і розуміння бідності як норми, звичного способу життя, а прагнення до “збагачення” натикається часто на негативну оцінку оточуючих. Бідних сприймають із жалістю, розумінням, і навіть пропонують свою допомогу.

Фактор 5 “Егоцентризм” (9,1%) Аналіз середніх значень за п’ятим фактором продемонстрував несхильність сільських бідних до егоцентризму, вони скоріше намагаються “загубитися в натовпі”, а ніж виділятися, справляти враження, привертати до себе увагу тощо.

За методикою “Соціально-психологічна адаптація” було відібрано 16 ознак, за якими зафіксовано статистично значущі відмінності між сільськими і міськими мешканцями, що мають високий та вище середнього рівень тяжіння до бідності. В межах цих ознак було проведено факторний аналіз, за яким визначилося п’ять значущих факторів, що пояснюють 59,5% дисперсії (КМО = ,718, Бартлетта = ,000).

Фактор 1 “Емоційний дискомфорт” (вклад у сумарну дисперсію 19,6%) вказує на те, що сільська молодь частіше відчуває

скованість, внутрішню несвободу, відчуває себе приниженою, недостатньо себе цінує. Вона прагне уникнути проблем, кудись сховатися. Часто їй доводиться захищати себе, виправдовуватися і обгрунтовувати свої вчинки.

Фактор 2 “Самокритичність, неприйняття себе” (11,3%).

Сільська молодь, що психологічно тяжіє до бідності, не схильна до самоосуду, відчуття провини, а навпаки свої риси вважає позитивними, такими, що заслуговують на повагу.

Фактор 3 “Нестриманість (енергійність, ворожість)” (10,8%) змістовно означає негідність, впертість, нетерплячість, нестриманість, складність характеру, що яскравіше проявляється серед сільських “бідних”.

Фактор 4 “Демонстративна афіліація” (9,3%) вказує на те, що сільська молодь не соромиться своїх почуттів, відкрито їх виражає, прагне підтримувати добрі стосунки, прямо демонструючи своє позитивне ставлення до оточуючих.

Порівняння середніх значень за **фактором 5 “Егоцентричне фантазування”** (8,6%) дає змогу констатувати, що сільська молодь, яка психологічно тяжіє до бідності, полюбить хвалитися, схильна напригадувати зайвого, намагається не думати про свої проблеми, ховаючись від реальності у фантазуванні.

Підсумовуючи, можна сказати, що сільське і міське середовище з їх структурно-функціональними та соціально-психологічними властивостями створюють певні передумови для формування та узвичаєння бідності як стилю життя мешканцями цих територіальних спільнот. Так, для сільської молоді, що психологічно тяжіє до бідності, характерна слухняність, і надповага, вони відчувають емоційний дискомфорт, при цьому демонстративно підвищують власний образ, нівелюючи цінність інших. Вони діяльні, але мало вірять в успіх власної справи, сором’язливі і невпевнені, мають високий рівень потреби у дружніх проявах з боку інших та демонструють нестриманість у вчинках

Література

1. Бабак О. Сприйняття населенням дохідної та майнової диференціації: уявлення про справедливість нерівності / О. Бабак // Соціальні виміри суспільства. Збірник наукових праць. Випуск 5. – К., 2002. – С.277 – 293.

2. М'яленко В.В. Соціально-психологічні механізми фінансової поведінки молоді: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / М'яленко В. В. – К., 2008. – 193с.

3. Губеладзе І. Г. Особливості економічного самовизначення сільської і міської молоді / І. Г. Губеладзе // Психологія економічного самовизначення особи і спільноти: матеріали I Міжнародного науково-практичного семінару, Дніпропетровськ-Запоріжжя, 16–17 травня 2013 р. – Дніпропетровськ: Дніпропетровський університет імені Альфреда Нобеля, 2013 – С. 121–124.

4. Васютинський В. О. Культура бідності: соціально-психологічний зміст та інструментарій дослідження / В. О. Васютинський // Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені В. С. Костюка НАПН України. – Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2013. – Том XI. – Соціальна психологія. – Вип. 6. – Книга I. – С. 119–128.

УДК 316.622; 159.9.072.43

ПРОБЛЕМИ КОРЕКЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ УСТАНОВОК МАЛОЗАБЕЗПЕЧЕНОЇ МОЛОДІ

Гусєв І. М.,

аспірант Інституту соціальної та політичної психології НАПН України

Статтю присвячено результатам корекційного впливу на соціальні установки малозабезпеченої молоді. Виявлено можливість впливати на такі соціальні установки як залежність від соціального оточення і низьке задоволення

матеріальних і соціальних потреб у громадському житті, що поширені серед малозабезпеченої молоді.

Актуальність дослідження зумовлена не тільки знаходженням притаманних малозабезпеченій молоді соціальних установок, а й обґрунтуванням практичних засобів їхньої корекції. Один з головних дослідників бідності О. Льюїс, пояснюючи причини потрапляння у таке становище, говорив і про віковий фактор. Якщо брати загальні положення, то бідність, скоріш за все, проявляється серед молоді. Він характеризував нижчі верстви населення як такі, що у відповідних соціальних умовах здатні виробляти певні установки, цінності і моделі поведінки, які є соціальноуспадкованими і призводять до поширення бідності [4].

Крім таких характеристик як мораль, закони, вірування, звичаї, що можуть впливати на поведінку малозабезпеченої молоді, додається і такий елемент як соціальна установка, яка характеризує прийнятий членами спільноти спосіб дії і включає загальні механізми усвідомлення та сприймання навколишнього середовища. [5, с. 158].

Серед малозабезпеченої молоді важливим є роль соціальних очікувань: щоб бути прийнятним у коло “своїх”, кожний індивід повинен діяти відповідно до певних норм і правил, установлених у межах відповідної спільноти [6, с. 5].

Мета статті полягала в обґрунтуванні і знаходженні проблем застосування корекційних засобів на соціальні установки серед малозабезпеченої молоді.

В нашому дослідженні малозабезпечена молодь – це та молодь, яка суб’єктивно вважає себе бідною, і об’єктивно перебуває в цьому стані. Для діагностування рівня суб’єктивної бідності респондентів було створено власну анкету з 15 тверджень. Твердження відображали емоційну сферу респондента: як він реагує на певні прояви знедоленості у власному житті, як відчуває себе в деяких ситуаціях, пов’язаних із низьким матеріальним становищем, у який спосіб незадовільний матеріальний стан впливає на його життя. А рівень об’єктивної бідності визначався за допомогою запитання закритого

типу з п’ятьма варіантами відповіді, де треба було обрати середньомісячний дохід на одного члена сім’ї. Ті респонденти, що демонстрували високий рівень суб’єктивної та об’єктивної бідності, вважалися нами як малозабезпечені.

За основу для корекційного впливу були взяті концептуальні положення попередніх досліджень соціальних установок малозабезпеченої молоді, яка характеризується низькою мотивацією задоволення соціальних і матеріальних потреб у громадському житті і залежністю від соціального оточення [2].

Саме на ці дві соціальні установки малозабезпеченої молоді була спрямована дія корекційного впливу. За допомогою цілеспрямованого корекційного заняття, що полягало у зменшенні негативних і збільшенні позитивних проявів однієї з цих соціальних установок, ми намагалися виявити можливість впливати на соціальні установки малозабезпеченої молоді. Для порівняння даних і визначення статистично значущих відмінностей у прояві кожної установки до і після корекційного впливу ми скористалися тестом Вілкоксона для залежних вибірок.

Згідно з метою дослідження впровадження корекційного впливу будувалося за внутрішнь-суб’єктивним планом, за якого систематична дисперсія щодо індивідуальних відмінностей прямує до нуля, адже під впливом перебувають одні й ті самі учасники в кожній піддослідній групі, що дає змогу підвищити валідність отриманих даних [1]. У такий спосіб ми мали можливість продемонструвати гнучкість досліджуваних установок і їхню піддатливість на зміни.

Попереднє і контрольне опитування проводилося із використанням шкал з наступних методик: Опитувальник рівня патерналізму у ставленні до інститутів влади (Т. Г. Стефаненко, О. А. Тіхомандріцкая, О. П. Белінская), Опитувальник рівня політико-ідеологічного самовизначення (ОРПИС) Г. В. Циганенко, Опитувальник мотивації політичної участі (ОМПУ) А. О. Краснякової.

Засобом корекційного впливу стало заняття з елементами соціально-психологічного тренінгу, що в найширшому розумінні є практикою психологічного впливу, яка базується на методах групової

роботи. На можливість змін характеру певної соціальної установки навіть після одного заняття вказує Л. А. Петровська: “кожне окреме заняття можна розглядати як ситуацію впливу... Методи впливу прямо орієнтовані на втручання в розвиток групи або особистості з метою викликати певні зміни” [3, с. 52].

За результатами попереднього опитування 200 учнів професійно-технічних училищ м. Житомира була відібрана малозабезпечена молодь, яка була поділена на дві групи залежно від того, яка соціальна установка проявлена найбільше. В кожній групі було проведено одне корекційне заняття тривалістю півтори години.

Побудова проведених занять сприяла прояву різноманітності і природності поведінки членів груп, спонукало їх до самовираження і змушувало аналізувати те, що відбувається. Таким чином, всі вправи корекційного заняття умовно можна поділити на загального і специфічного характеру (спрямованих на соціальну установку). Вправи загального характеру були наступні: “Снігова куля”, “Нехай пересяде той, хто...”, “Острів”, “Малюнок удвох”, “Вишикуватися за...”, “Ромашкова лука”, а специфічного характеру такі: групове обговорення, моделювання, аналіз ситуації тощо.

Так, до групи “задоволення соціальних і матеріальних потреб” увійшли 15 учасників, із них шість юнаків і дев’ять дівчат. Завдання цієї групи було спрямовано на підвищення рівня мотивації зацікавленості громадським життям, підкреслення можливості отримання соціальних зисків, пояснення різних шляхів реалізації власного потенціалу в громадській сфері.

Загалом під час рефлексії після вправ, спрямованих на соціальну установку, учасники висловлювалися, що це питання складне, що треба багато часу для роздумів і що його не можна одразу розв’язати. Загалом група працювала продуктивно, спостерігалася більш-менш достатня залученість кожного учасника до обговорення. Учасники зауважували, що важко відійти від стереотипних уявлень про різні сфери життя, змусити себе пофантазувати з цього приводу. Виконання однієї із вправ насамперед було зорієнтовано на когнітивну сферу учасників, але тренер усіяко підкреслював можливість нестандартного виконання, залучення фантазії

і несерйозних, на погляд учасників, ідей. Важливим показником того, що група добре виконала цю вправу, є розгорнуті відповіді на її завдання. У груповій рефлексії учасники відзначали, що головним було висловити свої думки, не оцінювати їх самостійно до того, як група їх почує, бо іноді це давало змогу спільними зусиллями прийти до певного рішення.

Як результат у цій групі після корекційного впливу на статистично значущому рівні відбулося збільшення прояву соціальної установки щодо можливості задовольнити соціальні і матеріальні потреби у громадському житті ($p \leq 0,01$). Це говорить про те, що заняття, організовані на кшталт цього, можуть приводити до того, що малозабезпечена молодь почне розглядати громадське життя як сферу можливого задоволення власних матеріальних і соціальних потреб, що може знизити рівень їхньої відстороненості від цієї сфери.

Домінуючою соціальною установкою наступної групи, з якою проводилося корекційне заняття, була “залежність від соціального оточення”. Група складалася з 13 учасників, серед яких було вісім дівчат і п’ять хлопців. Вправи для цієї групи було підібрано так, щоб вони стимулювали самостійність і незалежність у прийнятті рішення, при цьому додатково ставилися акценти на відповідальності в ситуаціях, коли потрібно швидко приймати рішення.

Під час рефлексії після проведених вправ учасники говорили, що їм нескладно було виконувати запропоновані завдання, але не вистачало словникового запасу в деяких випадках. Учасники більше зосереджувалися на обговоренні почуттів від спільної роботи, вправи здавалися їм цікавими, але при цьому вони відзначали часом досить швидке згасання інтересу до їхнього виконання. Багато хто давав поради щодо удосконалення деяких вправ корекційного заняття. Іноді поставлена проблема викликала невисоку жвавість в обговоренні з поодинокими сплесками активності. Найбільш включеність до обговорення спостерігалася в той момент, коли роздуми учасників привели їх до проблеми залежності/незалежності від батьків. Ця актуальна для них тема сприяла груповій дискусії про межі залежності, про те, у яких сферах життя учасники з огляду на вік ще частково залежні, у який спосіб це може відбитися на їхньому ставленні до

різних сфер громадського життя. Ураховуючи те, що учасники перебувають у такому віці, коли відбувається активний процес емансипації, цікаво було почути від них про усвідомлення власної залежності в деяких поглядах, були навіть думки про те, що дорослі краще знаються на питаннях політики, мало лише знецінення власних міркувань із цього приводу. Ефективне виконання більшості вправ, а також деякі оригінальні ідеї запропоновані під час цього заняття дають підстави говорити, що учасники поставилися до роботи творчо, хотіли знайти оригінальні рішення.

Але за результатами статистичної обробки даних виявилось, що в цій групі після корекційного впливу не відбулося статистично значущих змін у зменшенні прояву соціальної установки щодо залежності від соціального оточення ($p \leq 0,05$), хоча її середній показник зменшився. Це говорить про те, що корекційне заняття потребує вдосконалення, вправи необхідно більш точно пристосувати до впливу на цю соціальну установку. Також зауважимо, що багато вправ було зорієнтовано на висвітлення негативних рис залежності від оточення в різних сферах життя, тоді як краще було б сконцентруватися на обговоренні наслідків самостійної поведінки і наданні дійових засобів того, як її досягти. Беручи до уваги зміну показника середнього рівня прояву цієї установки, можемо припустити, що корекційне заняття мало нестійкий і неглибокий вплив, але в разі його вдосконалення його варто буде використовувати в практиці.

Таким чином, побудова корекційного заняття з елементами соціально-психологічного тренінгу надає дійові можливості щодо формування адекватних соціальних установок серед малозабезпеченої молоді. Результати корекційного впливу демонструють необхідність більш уважного ставлення під час розробки корекційних програм для зменшення прояву такої соціальної установки як залежність від соціального оточення.

Література

1. Гудвин Дж. Исследование в психологии: методы и планирование / Дж. Гудвин ; пер. с англ. Л. Сиренко. – 3-е изд. – СПб : Питер, 2004. – 558 с.

2. Гусев І.М. Належність учнівської молоді до субкультури бідності як чинник її політичної поведінки / І.М. Гусев // Вісник Інституту розвитку дитини. Серія: Філософія, педагогіка, психологія: Збірник наукових праць. – 2012. – Вип. 25. – С. 133–138.

3. Жуков Ю.М. Диагностика и развитие компетентности в общении: спецпрактикум по социальной психологии / Ю.М. Жуков, Л.А. Петровская, П.В. Растянников. – М. : Изд-во МГУ, 1990. – 104 с.

4. Ярошенко С. С. Синдром бедности [Электронный ресурс] / С. С. Ярошенко // Социол. журн. – 1994. – № 2. – Режим доступа : <http://www.socjournal.ru/article/57>

5. Goodenough W. H. Cooperation in change: an anthropological approach to community development / W. H. Goodenough. – N.Y. : Stage, 1963. – 259 p.

6. Valentine Ch. Culture and poverty / Ch. Valentine. – Chicago – L. : Univ. Of Chicago press, 1968. – 304 p.

УДК 316.6

СОЦІАЛЬНИЙ КАПІТАЛ ЛЮДЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ЯК РЕСУРС ДЛЯ ВІДСТОЮВАННЯ СВОЇХ ПРАВ

Вінков В. Ю.,

молодший науковий співробітник Лабораторії психології мас і спільнот Інституту соціальної та політичної психології НАПН України

У статті показано, що соціальний капітал є тим ресурсом, який дозволяє людям з особливими потребами відстоювати свої права. Визначено рівні функціонування соціального капіталу, кожний з яких має свою специфіку. Функціонування соціального капіталу на макрорівні є найбільш ефективним шляхом впливу на соціальну політику в державі.

Проблема. На сьогоднішній день уряди тих країн, які прагнуть побудувати або зберегти демократичний устрій в своїй державі, особливу увагу приділяють проблемі дотримання прав і свобод своїх громадян. В таких державах як Німеччина, Франція, США проблема впровадження демократичних принципів не стоїть так гостро як в Україні завдяки наявності дієвих громадських організацій, асоціацій, рухів, які мають важелі впливу на державотворчі процеси. Тому наявність таких соціальних організацій в Україні, які захищали б права людей з особливими потребами, пришвидшили демократичні процеси в нашій державі.

Мета даного дослідження полягає у розкритті особливостей функціонування соціального капіталу як ресурсу для відстоювання людьми з особливими потребами своїх прав.

Основний виклад матеріалу. Розв'язання соціальних проблем залежить не тільки від компетентності тих осіб, які знаходяться при владі, але і від того, які проблеми мають бути розв'язані в першу чергу. Пріоритетність розв'язання проблем залежить від того, наскільки добре налагоджена комунікація між інститутом влади і населенням, наскільки швидко цей інститут може визначити його потреби і чи є дієві механізми впливу з боку населення на інститут влади. Намагання вирішити проблеми інститутом влади самотужки призводить з одного боку до провальної соціальної політики, наслідком якої є накопичення різного роду проблем і невдоволення населення, а з іншого до того, що населення лишається осторонь від участі в державотворчих процесах.

Категорія населення, що потребує найбільшого соціального захисту з боку держави, не мають змоги приймати активної участі в державотворчих процесах. Хоча існують різні організації із захисту прав людей з особливими потребами, вони не впливають на рішення, які приймаються урядом України, так як відсутні дієві механізми впливу на законотворчі процеси в державі.

Особливістю людей з особливими потребами є те, що вони потребують уваги з боку як держави у вигляді матеріальної та фінансової допомоги, так і з боку близьких людей, які можуть надати

фізичну та психологічну допомогу. З боку держави, коли в різноманітних ситуаціях відбувається скорочення видатків на соціальні програми, і з боку близьких людей, коли постає вибір між тим, чи залишатися безробітними, але бути поруч з ними, або працювати, не маючи при цьому змоги приділити їм час. Тому сім'я, залишившись один на один зі своїми проблемами, не в змозі ефективно вирішити свої проблеми.

На нашу думку суттєвим ресурсом для відстоювання своїх прав у людей з особливими потребами може бути соціальний капітал. Дослідження соціального капіталу представлені в роботах *П. Бурдье, Дж. Коулмана, Н. Лебедєвої, Р. Патнема, І. Семків, А. Татарка, В. Тітова, Н. Тіхонової, Ф. Фукуяма, М. Шихерєва. П. Бурдье* під соціальним капіталом розуміє сукупність реальних і потенційних ресурсів, які пов'язані з володінням стійкою мережею більш або менш інституціалізованих відносин взаємного знайомства і визнання – іншими словами, членством в групі [1]. *Дж. Коулман* вважає, що соціальний капітал являє собою певний вид ресурсу, який сприяє досягненню цілей актора за рахунок наявності структури соціальних зв'язків [2]. *Ф. Фукуяма* визначає соціальний капітал як набір неформальних цінностей чи норм, які розділяються членами суспільства і які роблять можливим співробітництво всередині цієї групи [3]. Згідно з *Р. Патнемом* під соціальним капіталом розуміються ті особливості соціальної організації (принципи, норми, структури), які здатні укріпити ефективність координованих дій, які реалізуються суспільством [4]. *А. Татарко і Н. Лебедєва* визначають соціальний капітал як сукупність психологічних стосунків, які підвищують матеріальний рівень індивідів і груп, не завдаючи шкоди суб'єктам економічної системи [5]. Отже соціальний капітал можна визначити як потенційну можливість членами соціальної групи свідомо використовувати ресурси соціальної мережі задля задоволення власних потреб. Соціальний капітал є якістю соціальних мереж, так як завдяки йому соціальна мережа набуває принципово відмінних ознак в порівнянні з простими соціальними зв'язками. Такими ознаками є доступність до ресурсів, корисність і продуктивність самої соціальної мережі, які

будуть сприяти професійному або особистісному розвитку кожного її учасника. Серед ресурсів, які використовуються в мережах, можна виділити: фінансовий, матеріальний, фізичний, психологічний, соціальний, інформаційний та ресурс часу. Основними цементуючими елементами, навколо яких утворюється мережа соціальних зв'язків, є спільні потреби та інтереси.

В нашому випадку соціальний капітал можна розглядати як залучення людей з особливими потребами в мережу соціальних зв'язків, що допомагає їм відстоювати свої права. Проте процес набуття соціального капіталу не можна розглядати однозначно. Це складний процес, так як його утворення проявляє свої особливості залежно від рівня взаємодії в суспільстві.

Першим рівнем є мікрорівень, на якому відбувається взаємодія між зацікавленими у налагодженні стосунків учасниками. Хоча взаємодія базується на принципах взаємодопомоги і взаємовиручки, джерелом таких стосунків є індивідуальні потреби. В основі такої взаємодії лежить доступ до необхідних ресурсів, обмін необхідними предметами й послугами, надання психологічної підтримки. Соціальний капітал в даному випадку приймає форму у вигляді сімейних, дружніх, сусідських і професійних стосунків.

На другому рівні соціальний капітал набуває вже рис соціальної організації. Створення такої організації дозволяє перерозподілити її учасникам свої обов'язки залежно від своїх можливостей і наявних ресурсів та більш цілеспрямовано досягати поставленої мети. Для такого різновиду соціального капіталу важливі спільні для учасників потреби та інтереси, які самотужки вони не в змозі задовольнити. Наприклад, батьки дітей, які страждають на рідкісне психічне захворювання, організують розвивальну групу, метою якої є розвиток компенсаторних навичок у дітей. Самостійно залишившись один на один з проблемами батькам навряд вдасться повністю реалізувати розвивальну програму для своєї дитини внаслідок обмеження власних ресурсів (нестача грошей для ліків, відсутність вільного часу внаслідок заробляння грошей на ці ж ліки, відсутність потрібного спеціалізованого досвіду і освіти тощо). Тому така група

дає можливість одним батькам взяти на себе матеріальну і фінансову складову проблем, інші ж батьки можуть направити свої зусилля на отримання необхідних знань для роботи із їхніми дітьми. Така форма організації дозволяє учасникам не пасивно очікувати допомоги зі сторони, а активно брати участь у вирішенні власних проблем.

Таблиця

Особливості функціонування соціального капіталу на різних рівнях взаємодії в суспільстві

Рівні взаємодії	Форма взаємодії	Чинники, що утворюють соціальний капітал	Мета організації взаємодії	Шляхи досягання
Мікрорівень	мережа соціальних зв'язків	індивідуальні потреби та інтереси	задоволення своїх потреб	обмін предметами і послугами
Мезорівень	мала соціальна група	спільні потреби та інтереси	задоволення спільних потреб, що не можуть реалізуватися самотужки	перерозподіл і делегування повноважень
Макрорівень	велика соціальна група: асоціація, спілка, партія, рух	спільні потреби, інтереси, цінності	досягти на державному рівні визнання своїх прав і цінностей	законодавчі ініціативи, участь в прийнятті рішень, страйки, мітинги, референдуми

На макрорівні взаємодія відбувається на рівні взаємодії великих соціальних груп та інститутів. Такі великі соціальні групи як різноманітні об'єднання, асоціації, спілки, партії, рухи впливають на державну політику шляхом внесення законопроектів на розгляд в парламент, збору підписів, проведення референдумів, різноманітних акцій і мітингів, а також виборів. Спільні потреби, інтереси й цінності є основними чинниками організації таких великих об'єднань.

Для того щоб люди з особливими потребами дійсно змогли домогтися дотримання власних прав з боку держави, вони мають налагодити стійкі довготривалі стосунки між собою, створити місцеву організацію і долучитися до діяльності тих організацій, які вже існують в Україні. Набути суб'єктності така організація зможе лише тоді, коли її представники будуть мати реальний вплив на сформований парламентом Кабінет міністрів, коли її представники будуть контролювати державні закупівлі необхідних товарів для людей з особливими потребами і самі будуть визначати потрібні товари, виходячи з потреб цих людей. Представництво людей з особливими потребами через таку організацію в органах влади надасть можливість реально впливати на політичні та соціально-економічні рішення, які виносяться урядом, не залишаючи можливостей для створення корупційних схем. Контроль уряду з боку громадськості є головним ресурсом для відстоювання прав людей з особливими потребами.

Отже соціальний капітал є тим ресурсом, що дозволяє людям з особливими потребами брати активну участь в політичному і соціально-економічному житті держави. Більш того володіння цим ресурсом дозволяє активно впливати на формування соціальної політики в Україні. Функціонування соціального капіталу на різних рівнях взаємодії у суспільстві має свої особливості. На мікрорівні створюються мережі соціальних зв'язків, основними принципами є взаємодопомога і взаємна підтримка. На мезорівні соціальний капітал діє у формі соціальної організації, учасники якої вирішують спільні проблеми. І на макрорівні соціальний капітал дозволяє впливати на органи влади і тим самим формувати соціальну політику в державі.

Література

1. Бурдые П. Формы капитала // Экономическая социология – Том 3 – №5 – ноябрь 2002 – с. 60–74.
2. Коулман Дж. Капитал социальный и человеческий // Общественные науки современность. – 2001. – №3 – с.122–139.
3. Фукуяма Ф. Великий разрыв – Режим доступа до книги – http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Polit/fuku/index.php.
4. Патнэм Роберт Чтобы демократия сработала. Гражданские традиции в современной Италии. – М.: Издательство “Ad Marginem”, 1996.
5. Татарко А.Н. Психологическая структура социального капитала: анализ и эмпирическое исследование // Модернизация экономики и глобализация [Текст] : в 3 кн. / отв. ред. Е.Г. Ясин; Гос. ун-т – Высшая школа экономики – М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2009 – Кн. 2. – с. 372–382.

ПСИХОЛОГІЙНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ У РЕАЛІЗАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ РОЗВИТКУ

Качмарик Х.В.

Аспірант кафедри психології ЛНУ ім. І.Франка

У статті проаналізовано особливості організації індивідуальної програми розвитку і навчання аутичних дітей. Проаналізовано важливість підготовки дитини з аутизмом до навчання в школі.

1. Вступ

Освіта дітей з особливостями розвитку пройшла тривалу історію. Якщо до недавнього часу такі діти мали можливість відвідувати лише установу інтернатного типу, то на сьогоднішній день пропонується все більше можливостей для відвідування того чи

іншого типу освітніх установ, зокрема загальноосвітніх. Якщо для дітей з іншими нозологіями наприклад для дітей з порушеннями мовлення, затримкою психічного розвитку, розумовою відсталістю існують спеціальні навчальні заклади то діти з аутизмом становлять особливу категорію. Ще до недавнього часу діти з спектром аутизму вважались такими, що нездатні навчатись, однак сьогодні за рішенням психолого-медико-педагогічних консультацій все частіше спрямовуються як у спеціальні, так і в загальноосвітні школи та дошкільні установи.

Традиційна “спеціальна освіта” виявилася не досить спеціальною для аутичних дітей. А освіта для дітей з таким диз-онтогенезом вкрай необхідна, адже науково-практичний досвід фахівців з усього світу свідчить про те, що “лікуванням” для таких дітей є навчання [6].

За даними МОЗ України сьогодні в Україні 2700 дітей з РСА. Офіційна статистика діагностики аутизму з введенням у 2010 р. клінічного протоколу невинно зростає (за 5 років) зростає у три рази) і незабаром досягне світових показників – близько 1% від дитячої популяції [5].

Тенденція до збільшення випадків аутизму є загальною, виникла необхідність створення програми по навчанню дітей з діагнозом аутизм й аутичними проявами в поведінці. Систематична комплексна психолого-педагогічна корекція дітей-аутистів можлива лише в спеціально створених умовах, коли є можливість простежити динаміку розвитку кожної дитини.

Ситуація освіти аутичних дітей в Україні така, що діти з аутизмом навчаються в інтернатах; навчаються за індивідуальною програмою; не навчаються (сидять в дома); навчаються в загально-освітніх школах (спонтанна інклюзія) [5].

Важливою ланкою для забезпечення успішного навчання аутичних дітей, є організація продуманого, науково і методично обґрунтованого психологічного супроводу. Під психологічним супроводом дітей з порушеннями розвитку розуміють діяльність психолога, спрямовану на створення комплексної системи клініко-психологічних,

психолого-педагогічних і психотерапевтичних умов, які сприяють їх успішній адаптації, реабілітації і особистісному росту в соціумі [2].

Гречко Л.М. вивчаючи проблему психологічного супроводу дітей з вадами психофізичного розвитку однією з умов спеціального навчання виокремлює індивідуальну навчальну програму [4].

Отже, для реалізації успішного психологічного супроводу дитини з аутизмом необхідна індивідуальна навчальна програма. З практики бачимо, що індивідуальна програма розвитку є умовою чи засобом як спеціальної так і інклюзивної форми навчання.

2. Теоретичне опрацювання проблеми

Проведений аналіз англійської літератури дає таке визначення: індивідуальна програма навчання (ІПН) – це документ, що відображає річні цілі і завдання з певних предметів, поставлені перед учнем і його вчителями. Щоб навчатися за ІПН, потрібно відповідати певним критеріям, які розроблені департаментом спеціальної освіти. Простіше кажучи, дитина повинна відчувати навчальні труднощі в одній або декількох областях. Такими труднощами можуть бути низька здатність утримувати увагу на певному завданні, низька здатність помічати і враховувати деталі досліджуваного матеріалу, слабка переробка інформації, повільна переробка інформації, порушення читання, письма і обчислень. Будь-яка з цих причин може послужити приводом для направлення на спеціальну оцінну комісію. Вона проводить тестування і, власне, визначає основні труднощі, що заважають засвоєнню і відтворенню навчального матеріалу [7].

Аналізуючи досвід індивідуальної програми розвитку дитини з обмеженими можливостями здоров'я, що навчається в спеціальній (корекційній) школі-інтернаті (Вострикова Н.І.Г. Уварова), бачимо таку структуру.

Індивідуальна програма розвитку повинна вирішувати наступні задачі:

- Психолого-педагогічного і медико-соціального супровід вихованців;
- Адаптація дітей до нових умов навчання

– профілактика відставання і небажаних тенденцій в особистісному розвитку, обумовлених психічною депривацією; попередження соціальної дезадаптації, поведінкових порушень та ін;

– корекції відхилень у розвитку, поведінці, навчанні на основі створення оптимальних умов для розвитку особистісного потенціалу дитини.

При складанні індивідуальної програми розвитку дитини використовуються такі методи і прийоми: вивчення документів, особистих справ; знайомство з медичним обстеженням, виділення неблагополучних етапів у розвитку дитини; вивчення соціуму (позашкільних зв'язків) дитини; діагностика.

Виокремлюють такі етапи індивідуальної програми розвитку: попередній етап роботи – збір інформації про дитину; діагностичний етап: – вивчення емоційно-особистісних особливостей дитини, визначається її статус, зона актуального і найближчого розвитку; корекційно-розвиваючий етап: – покращення психічного стану дітей, корекція емоційно-вольової та пізнавальної сфер, отримання допомоги у соціалізації та профорієнтації, своєчасна організація лікувально-оздоровчих заходів; заключний етап – аналіз результатів ефективності психолого-педагогічного та медико-соціального супроводу вихованців школи-інтернату, адаптації дитини, корекційно-розвивальної роботи та ін.

Динаміка роботи включає: виявлення актуальних проблем дитини; розробку шляхів підтримки і корекції; складання індивідуальної програми супроводу (адаптації, профілактики та ін.); реалізація складеної програми.

Складання індивідуальної програми розвитку (психолого-педагогічного та медико-соціального супроводу, адаптаційної, профілактичної або корекційно-розвивальної) допоможе логопеду, педагогу-психологу, соціальному педагогу і вихователю ефективно реалізувати програмний зміст [3].

Отже, індивідуальна навчальна програма передбачає навчання учнів і дошкільнят з особливостями психофізичного розвитку з врахуванням індивідуальних освітніх потреб і можливостей.

У дітей з аутизмом які залишилися з своїми розладами на одинці порушення будуть лише поглиблюватися [1]. Дослідження ясно показує, що чим раніше діти отримують корекційні послуги, тим кращі їх результати для подальшого успіху в школі. Реалізуючи процес освіти дітей з аутизмом виокремлюють низку проблем, а саме зниження пізнавального інтересу і внутрішньої мотивації до навчання; порушення активної і пасивної комунікації; понижена пізнавальна функція; необхідність перекладу інструкції з вербального мислення, на образне мислення (надання візуальних вказівок); порушення абстрактного і логічного мислення, дефіцит у теорії розуму, проблеми з концентрацією уваги, порушення праксису [1]. Враховуючи перераховані проблеми слід наголосити на формуванні основних навиків дитини, які повинні бути закладені в дошкільному віці, а саме пізнавальний, комунікативний розвиток, а також адаптація дитини до колективу інших дітей. Отже, основною метою корекційної роботи з дитиною дошкільного віку повинна бути підготовка до навчання в школі, яка здійснюється в дошкільній установі за допомогою індивідуальної програми розвитку.

Аналізуючи польський досвід, автор А. Wolski вказує на приготування дитини з аутизмом до вступу в освітнє середовище.

Після постановки нозологічного діагнозу аутизм, основним є прийняття рішення батьками, щодо подальшого виховання і навчання дитини, формування у неї основних вмінь в молодшому віці незалежно від глибини порушення. Тому автор виокремлює такі пропозиції, перш за все це є *виховання*. Кожна дитина в тому числі дитина з аутизмом потребує правильного виховання. Родина дитини з аутизмом мусить усвідомити ефективність правильного виховання, а не лише опіки. Важливим також є: навчити дитину правильно виконувати прості вказівки, впровадження регулярних обов'язків по дому; похвала за очевидні успіхи; пошук і зміцнення сильних сторін; робота малими кроками; ставлення близьких і реальних цілей для досягнення; планування вільного часу; впровадження в навчальний процес контрольованої директивності; тимчасове вилучення з словника слова “ні” для позитивної інформації, замість наказувати, потрібно говорити, що дитина повинна робити; цілковите виключення дитини від

перегляду телебачення, відео і комп'ютера до 3–4 років життя. Наступною пропозицією є для використання в роботі з дітьми є *структура*, тобто певна повторюваність, стабільність, що впливає з характеру самого аутизму. Також від початку слід навчати дитину основних навичок *самообслуговування* (самостійне засипання, споживання їжі, майстерність чистоти, і привчання до туалету і домашніх обов'язків). Наступна сфера, яка потребує інтенсивної терапії *комунікація*. За словами автора, ця сфера є ключем до належного соціального функціонування і використання освіти в майбутньому. Будинок де проживає дитина і її сім'я є першим і часто єдиним місцем де дитина отримує досвід контактів з іншими людьми. Для гармонійного розвитку дитини незалежно від її неповносправності важливою є гра. Допомога родині і моніторинг розвитку дитини є завданням спеціалістів. У підготовці дитини з аутизмом до школи велике значення має структурування простору і часу, поетапність виконання дій, а також розвиток готовності до співпраці. Дитина з аутизмом мусить бачити речі, що її оточують упорядковано, перш ніж в змозі буде розуміти що вони означають. (Schenk, 1995, s.23). Через впровадження постійного порядку в просторі, визначення місця праці, самостійної діяльності, дитину навчають спілкуватися за певною формою поведінки. Подібним є структурування часу, дитина вчиться чи то вдома, чи в школі виконанню повсякденну діяльність в визначеному порядку. В такий спосіб оточення стає для дитини безпечним і більш передбачуваним.

Основою готовності дитини до співпраці є *нав'язування контакту*. Психолог повинен прикласти багато зусиль аби він, і його пропозиції стали привабливими для дитини. Дитині потрібно постійно нагадувати про те, щоб дивитися на іншу особу при взаємодії з нею, навчання, що можна зробити з даним предметом. З початку слід опиратися на переваги і зацікавлення дитини. Враховуючи вище перелічені проблеми необхідність диференційованого навчання за індивідуальною програмою розвитку посилюється для дітей очевидна.

Основою для складання індивідуальної програми розвитку є комплексна діагностика дитини результатом якої є визначення

профілю розвитку дитини. Це дає змогу для визначення а в подальшому досягненню короткострокових і довгострокових цілей. Як правило короткотривалі цілі містяться в зоні найближчого розвитку. В той час як другі повинні бути спрямовані на перспективу, на підготовку до самостійного функціонування в дорослому житті, пристосовані до можливостей даної особи. Тому важливими є вміння пов'язані з роботою по дому, набуття навичок навчання для підготовки до роботи, вміння пов'язані з соціальним життям, а також з проведенням вільного часу. Наявність найкращої програми ще не означає успіху, важливим є реалізація індивідуальної програми навчання і розвитку в житті дитини. Позитивний результат дасть спільна робота спеціалістів (у тому числі за участю батьків), гнучкість у своєму підході, відстеження готовності дитини до виконання нових завдань і можливість критично поглянути на те, що зроблено [1].

Висновки

Отже, індивідуальна програма розвитку дитини передбачає врахування індивідуальних освітніх можливостей і потреб дитини. Кожна дитина може опанувати одну і ту саму навичку, чи засвоїть знання з тих чи інших предметів на різному рівні (в своїй зоні розвитку), залежно від її можливостей, а отже і потреб. Основною метою індивідуальної програми розвитку дитини дошкільного віку повинна бути підготовка до навчання в спеціальній чи загальноосвітній школі на базі дошкільної установи а також з залученням сім'ї дитини. Індивідуальна програма розвитку і навчання в дошкільному і шкільному віці дитини з аутизмом є необхідною умовою її розвитку, яка передбачає створення максимальних умов з врахуванням особливостей дитини, а також забезпечує реалізацію індивідуального підходу в роботі з дитиною.

Література

1. Andrzej Wolski. //Przygotowanie dziecka z autyzmem do uczestnictwa w edukacji.//Kompleksowe wspomaganie rozwoju uczniow z autyzmem I zaburzeniami pokrewnymi.
2. Битянова М. Р. Организация психологической работы в школе / М. Р. Битянова. М.: Генезис. 2002. – 298 с.

3. Вострикова Н.І.Г. Уварово “Опыт создания индивидуальной программы развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья, обучающегося в специальной (коррекционной) школе-интернате.

4. Гречко Л.М. Психологічний супровід дітей молодшого шкільного віку з вадами психофізичного розвитку в умовах інтегрованого навчання. – Автор. канд. дис.. – спеціальна психологія. – Кам’янець-Подільський державний університет. – Кам’янець-Подільський, 2008. – 24 с.

5. Островська К. О. Індивідуальна програма навчання: крок до подолання аутистичності.// www.sladeshare.net/Osvitportal/ss23152008).

6. Тарасун В. В., Куценко Т. О., Скрипник Т. В., Дуброва І. М., Лощених В. П., Душка А. Л., Риндер І. Д., Недозим І. В. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом “Розквіт”.

7. Что такое индивидуальная программа обучения (IEP- Individualized Education Program)<http://adhd-kids.narod.ru/articles/iep.html>.

УДК 159.9:364.62

КОНСУЛЬТУВАННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В РАМКАХ ТЕЛЕФОНУ ДОВІРИ

Карковська Р.І.,

доцент кафедри психології ЛНУ ім. І. Франка

У статті представлені психологічні основи консультування осіб з інвалідністю в рамках телефону довіри.

Телефон довіри, розпочавши свою роботу в 50-х роках минулого століття, існують в багатьох країнах Європи та США. Завдяки активній роботі цих організацій телефонне консультування стало самостійним напрямком надання психологічної допомоги особистості,

поряд з очним психологічним консультуванням, психотерапією тощо. Формат роботи телефонів довіри в різних країнах чи навіть в одній країні часто має суттєво відмінності. Одні організації обмежують свою діяльність виключно консультуванням по телефону, інші виходять на очний контакт з абонентом (співпрацюють з міліцією, службою порятунку чи мають власні консультативні та реабілітаційні центри). Є професійні телефони довіри, консультанти яких фахові психологи, та телефони довіри, які позиціонують себе як організації, що надають дружню підтримку, а їхні волонтери не мусять бути дипломованими психологами.

Робота в службі телефону довіри вимагає від консультанта спеціальної підготовки, яка передбачає ознайомлення з принципами роботи служби, засвоєння навичок телефонного діалогу та розвиток необхідних особистісних якостей. Консультування усіх абонентів, (незалежно від статі, віросповідання, манери звернення) здійснюється на єдиних засадах. Правила роботи телефону довіри передбачають встановлення рамок, в межах яких консультування є безпечним і для абонента, і для консультанта. Проте діалоги з абонентами, які належать до різних категорій (часто виділених умовно) мають специфіку. Вона полягає у необхідності враховувати ресурси абонентів і динаміку їхнього стану.

Одна з категорій абонентів телефону довіри – люди з інвалідністю. Можемо виділити дві основні цілі, з якими вони (як і інші абоненти) звертаються в службу телефону довіри. Перша ціль – отримати інформацію про організації чи фахівців (юристи, лікарі, соціальні працівники), які б допомогли у вирішенні конкретних життєвих задач шляхом надання матеріальних ресурсів, медичної, юридичної допомоги, працевлаштування тощо. Телефони довіри, за звичай, мають інформаційну базу даних про організації та спеціалістів, які працюють в різних напрямках надання допомоги населенню. Друга ціль – власне психологічна підтримка. Особи з інвалідністю часто мають труднощі у взаємодії з оточенням через ряд деструктивних установок. Інформаційний простір нашого суспільства перенасичений деклараціями необхідності підтримки різних соціальних груп, зокрема,

осіб з інвалідністю. На дієвому рівні ці декларації втілюються у мінімальній допомозі з боку держави у формі пільг чи грошових виплат, які не можуть суттєво покращити якість життя. Відсутні дієві заходи для створення умов, які б сприяли росту соціальної активності та самозарадності осіб з інвалідністю через розширення можливостей працевлаштування та встановлення соціальних контактів. Натомість мінімальні пенсії та пільги сприяють формуванню вимагаючої поведінки та загострюють незадоволення через брак очікуваної допомоги. Особи з інвалідністю часто схильні негативно оцінювати соціальне оточення та займати песимістичну позицію щодо власного життя. Негативізм та обмежувальні переконання неодноразово слугують “аргументами” на користь власної пасивності, виникає потреба вивільнити негативні переживання. Телефонний діалог з консультантом стає для цих людей безпечним простором, де можна висловити своє незадоволення, злість, пожалітись. В рамках телефонного консультування суттєво змінити позицію особи щодо себе та власного життя не вдається (це й не є метою телефонного консультування). Але ситуативна підтримка, зняття емоційної напруги через вивільнення негативних емоцій покращують самопочуття абонента. Взаємодія з консультантом може стати прикладом того, що в оточенні є доброзичливі люди здатні до співчуття і розуміння.

Серед осіб з інвалідністю частина тих, хто має суттєво обмежені фізичні можливості, що у поєднанні з міським середовищем (неприспосованим для людей з особливими потребами) призводить до ізоляваності. Якщо такі люди звертаються в телефон довіри, вони нерідко стають постійними абонентами. Діалоги з консультантами телефону довіри є для таких абонентів способом задовольнити потребу у спілкуванні на зменшити почуття самотності.

Базові критерії, за якими виділяють постійних абонентів: тривалість звернень в службу (як давно абонент задзвонив вперше), частота телефонних дзвінків та закономірності в розгортанні тематики діалогів, яку пропонує абонент. Віднесення абонента до категорії постійних вимагає врахування усіх критеріїв, а не лише одного чи двох. Тривалість і частота звернень знаходяться в оберненому

взаємозв'язку. Чим частіше абонент дзвонить в службу, тим менше часу потрібно для ідентифікації його як постійного. Наприклад, якщо особа звертається на телефон довіри кілька разів на тиждень чи на добу, то двох – трьох тижнів буде достатньо, щоб віднести її до категорії постійних. Навпаки, чим рідшими є звернення абонента, тим більше часу вимагається для такої ідентифікації. Тематика діалогів з постійними абонентами стосується, як правило, однієї ситуації чи різних ситуацій, схожих за змістом.

Серед причин, за якими особи з інвалідністю стають постійними абонентами телефону довіри доцільно виділити такі:

- а) недостатній професійний рівень консультантів, які порушують принципи роботи;
- в) особливі потреби, які часто спричиняють значне обмеження соціальних контактів особи чи навіть ізоляцію [1];
- д) переживання втрати (здоров'я, роботи, значущих людей тощо);
- е) схильність ситуативно знижувати рівень емоційного напруження, не шукаючи шляхів виходу з проблемної ситуації / не маючи можливості змінити життєву ситуацію);
- є) почуття самотності.

Особи з інвалідністю, як і інші постійні абоненти, часто покладають на службу невиправдані надії, сподіваючись, що консультант зможе вирішити їхні проблеми чи суттєво обмежити участь самого абонента у вирішенні власних труднощів. Таке ставлення гальмує здатність людини самостійно знаходити вихід із складних ситуацій, а неможливість служби виправдати її очікування приводить до розчарування. Емпатійне слухання та роз'яснення завдань служби – прийоми, які дозволяють попередити (наскільки це можливо) негативні емоції таких абонентів.

Серед рекомендацій щодо діалогів з постійними абонентами – обмеження кількості та тривалості звернень абонента в службу телефонної підтримки, а у випадках особливо грубих зловживань навіть повної відмови у наданні послуг служби. Обмеження вводяться у випадках, коли встановлено, що діалоги з абонентом не є

продуктивними та перевищують наявний у працівників лінії ліміт часу, а підтримка такого абонента лише закріплює його деструктивну поведінку [2].

Існує ризик неухважного ставлення консультантів до постійного абонента, оскільки складається враження, що вони наперед знають тематику і зміст розмови. Безумовно, це становить значну перешкоду у допомозі постійному абоненту, оскільки він помічає таке ставлення з боку працівників служби [2]. Особливо негативний вплив це має на людей з особливими потребами, бо для них діалог в межах телефону довіри часто є чи не єдиним джерелом спілкування та емоційної підтримки. Абоненти телефону довіри з обмеженими фізичними можливостями (яким буває важко вийти за периметр власного помешкання) є категорією абонентів, на яких поширюються деякі виняткові правила роботи. В роботі з такими абонентами допускаються так звані “балачки” підтримка діалогу на теми, які прямо не стосуються вирішення абонентом власних труднощів. Розмова про літературу, останні суспільно-політичні події, погоду тощо не здатна зміни життєвих обставин, але дає можливість задовольнити потребу спілкування, відволіктись від негативних переживань, відчути підтримку і присутність іншої людини. Водночас це спосіб попередження суїцидальної активності осіб з інвалідністю. Людям з інвалідністю буває важко прийняти свою життєву ситуацію, а щоденне долаття труднощів, спричинених фізичними обмеженнями, часами видається нестерпним.

Варто уникати консультування постійного абонента лише одним з консультантів (за побажанням абонента) для попередження встановлення неформальних взаємин, порушення конфіденційності. Не рекомендується повідомляти абонентам свій графік чергувань чи дати чергувань колег-консультантів. З одного боку, це сприяє “зависанню” абонента, з іншого – очікуваний абонентом діалог може не відбутись через зміну графіку чергувань. Винятком є діалоги з абонентами в стані гострого горя, але і їм варто наголошувати про можливі зміни у запланованому порядку чергувань.

Обговорення телефонних діалогів з постійними абонентами на супервізіях для консультантів дає можливість ідентифікувати

постійного абонента, виробити оптимальну стратегію консультування з врахуванням динаміки його стану. Діалоги з людьми з інвалідністю спричиняють емоційне виснаження консультантів, провокують у них почуття неефективності власної роботи та сумніви щодо власної компетентності. Тому супервізійна робота – вагомий засіб попередження емоційного вигорання консультантів.

Література

1. Моховиков А.Н. Телефонное онсультирование / А.Н. Моховиков. – М.: Смысл, 1999. – 410 с., С. 128 – 135.
2. Сили М. Ф. Горячие Линии: американская перспектива / М. Ф. Сили // Практика телефонного консультирования: хрестоматия / Ред.-сост. А.Н. Моховиков. – 2-е изд., доп. – М. : Смысл, 2005. – 463 с., С. 27– 41.

ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ПЕДАГОГА, ЯКИЙ ПРАЦЮЄ З ДІТЬМИ ІЗ АУТИЗМОМ

Сайко Х.Я.

аспірант кафедри психокорекційної педагогіки НПУ
ім. М. Драгоманова

У статті проаналізовані складові професійної компетентності педагога, який працює з аутичними дітьми.

Інклюзивне навчання (інклюзія – inclusion (англ.) – включення), передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її психофізичного розвитку. Інклюзивне навчання – гнучка, індивідуалізована система навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах масової загальноосвітньої школи за місцем проживання. Навчання відбувається за індивідуальним навчальним планом, забезпечується медико-соціальним та психолого-педагогічним

супроводом [4, с. 272]. Сучасна соціально-педагогічна наука послуговується терміном “інклюзія” для опису процесу навчання дітей з обмеженими функціональними можливостями в масових загальноосвітніх школах. Інклюзія це належність до суспільства, оскільки всі зацікавлені сторони мають активно долучатися до участі для отримання бажаного результату.

Поняття “професійна компетентність” педагога розглядається як володіння педагогом необхідною сумою знань, умінь та навичок, що визначають сформованість його педагогічної діяльності, педагогічного спілкування та особистості вчителя як носія певних цінностей, ідеалів та педагогічної свідомості. Підкреслюючи значущість компетентності в професії педагога, А. С. Макаренко зазначав: учні вибачають вчителю і суворість, і різкість, але не вибачають поганого знання своєї справи.

Професійна компетентність педагога виражає єдність його теоретичної і практичної готовності в цілісній структурі особистості та характеризує його професіоналізм. Зміст професійної компетентності педагога тієї чи іншої спеціальності визначається освітньо-кваліфікаційною характеристикою, що являє собою нормативну модель компетентності педагога, відображаючи науково обґрунтовану систему професійних знань, умінь та навичок. Освітньо-кваліфікаційна характеристика педагога – це перелік узагальнених вимог на рівні його теоретичного і практичного досвіду.

Визначальною складовою професійної компетентності фахівця, на думку Д.І. Шульженко, є аутопсихологічна компетентність, що розглядається як готовність і здатність людини до цілеспрямованої роботи над зміною власних особистісних рис та поведінкових характеристик, вміння розвивати та використовувати власні психічні ресурси, створювати позитивну для діяльності ситуацію завдяки змінам свого внутрішнього стану, вміння опановувати, закріплювати, контролювати нові знання та навички, здійснювати перебудову діяльності при виникненні непередбачених обставин, створювати вольову установку на досягнення значущих результатів [7].

На думку дослідниці Л. Л. Хоружої, “професійна компетентність учителя” – це сукупність теоретичних знань, практичних умінь досвіду,

особистісних якостей учителя, діалектичний перебіг яких забезпечує ефективність та результативність педагогічної діяльності [6, с. 18]. Характеристики професійної компетентності мають такі складові: розуміння суті завдань, що виконуються; наявність досвіду в цій сфері й активне його використання; вміння вибирати засоби, адекватні конкретним завданням; почуття відповідальності за досягнені результати; здатність визнавати власні помилки, коригувати їх [6, с. 13].

Однією з функцій професійної компетентності є професійно-особистісне самовдосконалення. У самостійній педагогічній діяльності педагог паралельно з професійною підготовкою зростає також особистісно. Саме психологічну готовність педагога до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами можна розглядати як інтегровану якість особистості, яка включає систему мотивів, станів, знань, умінь і навичок, які забезпечують успішну педагогічну діяльність. У структуру психологічної готовності особистості входять п’ять функціонально зв’язаних та взаємозумовлених компонентів: мотиваційний, когнітивний, операційний, оціночний та особистісний [2].

Дослідник В. Адольф стверджує, що “професійна компетентність – це складне утворення, що вміщує комплекс знань, умінь, властивостей і якостей особистості, що забезпечують варіативність, оптимальність та ефективність побудови навчально-виховного процесу” [1, с. 118].

Виокремлюють такі бажані професійні якості фахівців, що свідчать про їх компетентність у роботі з дітьми із особливими потребами [5, с. 272]:

- знання зі спеціальної педагогіки та психології, методик роботи з людьми з особливими освітніми потребами;
- знання особливостей їх розвитку;
- вміння знайти індивідуальний підхід до таких осіб;
- вміння співпрацювати з іншими фахівцями та використовувати їхні поради;
- гнучкість у виборі форм і методів роботи, які найбільше відповідають конкретній людині;
- досвід роботи та вміння спілкуватись з такими людьми та їх сім’ями;

- високий рівень майстерності, професійності, вміння протистояти труднощам та знаходити вихід із складних ситуацій;
- адекватне сприйняття осіб із особливими потребами.

Найважливішими рисами професійного характеру корекційного педагога є:

- соціальні потреби – у спілкуванні з дітьми, в оволодінні спеціальними педагогічними знання, вміннями і навичками; в проведенні корекційно-виховних робіт з дітьми; постійному поповненні своїх знань, проведенні педагогічних досліджень; професійному самовихованні;

- соціальна педагогічно-професійна спрямованість – громадянськість, соціальна активність, захопленість професією, вірність життєвим інтересам дітей з особливими потребами, творчість в педагогічній роботі, впевненість в оптимістичній перспективі корекційного впливу, принциповість, відповідальність, професійна працездатність;

- ставлення до вихованців, людей взагалі – доброта, любов до дітей, гуманізм, порядність, емпатія, справедливість, чесність, вимогливість, тактовність, товариськість;

- інтелектуальні риси – уважність, спостережливість, кмітливість, продуктивність пам'яті, критичність мислення; глибина, широта, логічність, прогностичність розуму, педагогічна допитливість, творча увага;

- вольові риси – самоволодіння, цілеспрямованість, наполегливість, рішучість, дисциплінованість, витриманість, власна організованість, ініціативність;

- емоційні риси – врівноваженість, емоційно-моторна стійкість, стеничність емоцій, емоційна виразність;

- професійні якості – педагогічний такт, освідченість, педагогічна майстерність, новаторство, професійне самовиховання, самопрезентація, професійна чесність та порядність [3, с. 30].

Психолого-педагогічна компетентність корекційного педагога в роботі з аутичними дітьми складається з:

- професійної спрямованості особистості;
- методологічної компетентності;

– рефлексивних здібностей.

Відомо, що існують професійні та особисті вимоги до фахівця, який працюватиме з аутичними дітьми та що, крім знань, вмінь і навичок корекційної роботи з дітьми, значущими в цьому питанні є сукупність критеріїв основних проявів здорової психіки, які можна розподілити відповідно до видів прояву психічного стану, процесу, властивості, ступеня саморегуляції.

Література

1. Адольф В. А. Профессиональная компетентность современного учителя: монография / Красноярский Гос. университет / В. А. Адольф. – Красноярск: КрГУ, 1998. – 286 с., с. 118.

2. Гура О. І. Психолого-педагогічна компетентність викладача вищого навчального закладу: теоретико-методологічний аспект: Монографія. / О. І. Гура. – Запоріжжя: ГУ “ЗІДМУ”, 2006. – 332 с.

3. Дятленко Н., Софій Н., Кавун Ю. Оцінка впливу інклюзивної моделі освіти на учасників проекту, звіт за результатами оцінки ВФ “Крок за кроком” / Н. Дятленко, Н. Софій, Ю. Кавун – К.: 2004. – 78 с.

4. Колупаєва А. А. Досвід реалізації інклюзивної освіти в країнах Європи / А. А. Колупаєва Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади: Монографія. – К.: Педагогічна думка, 2007 р. – 458 с.

5. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта в контексті реалії сьогодення. [Електронний ресурс] / А. А. Колупаєва. – Режим доступу: http://www.rbdut.at.ua/publ/rizwe/inkluzivna_osvita_v_konteksti_realij_sogodennia/1-1-0-54. – Назва з екрана.

6. Коломинський Я. Л. Учителю о психологии детей шестилетнего возраста: кн. для учителя / Я. Л. Коломинський, Е. А. Панько. – М.: Просвещение, 1988. – 190 с.

7. Шульженко Д. І. Робота гувернера-психопедагога з корекції інтелектуальних та аутистичних порушень у дітей. Електороний навчально-методичний посібник для студентів Інституту корекційної педагогіки та психології НПУ імені М.П. Драгоманова / Шульженко Д. І., Ліснічук О. В. – 2005. – 250 с.

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СТИГМАТИЗАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Клименко О. Є.

Львівський національний університет
імені Івана Франка,
аспірантка кафедри психології

Проаналізовано соціальні та психологічні аспекти проблем, з якими зіштовхуються особи з інвалідністю внаслідок стереотипного, стигматизованого ставлення до них. Як об'єкти стигматизації, особи з інвалідністю зустрічаються з непристосованим середовищем, проблемами працевлаштування, відсутністю соціальної підтримки. Серед психологічних проблем людей з інвалідністю є зневіра у власних силах, низька самооцінка, поведінка за моделлю біхевіорального підкріплення, самостигматизація, низький рівень стресостійкості та почуття незахищеності.

Самотність, низька самооцінка, відсутність соціальної впевненості в собі, відчуття стигматизованості та відторгнутості через свої недоліки, психологічна і фізична залежність, професійне самовизначення та працевлаштування – одні з основних проблем, з якими зіштовхуються або ж постійно живуть люди з інвалідністю.

Окрім відсутності належного соціального та медичного забезпечення, неадаптованості соціального оточення та відсутності соціальної підтримки, люди з обмеженими фізичними можливостями є об'єктами стигматизації, а стигма, як відомо, формується і відтворюється в процесі взаємодії двох соціальних груп: людей з обмеженими фізичними можливостями (*об'єкт стигматизації*) і решти людей, які таких порушень не мають (*суб'єкт стигматизації*) [5].

Стигма – сукупність стереотипів, що функціонують в суспільній свідомості щодо представників певної соціальної групи. Вона вбирає в себе широкий спектр об'єктивних соціальних факторів, вплив яких зазвичай опосередкований, поєднує в собі раціональні та ірраціональні компоненти і дуже часто не усвідомлюється [2]. І. Гоффман, автор теорії стигми (“stigma theory”), виділяє три типи характеристик, які називаються стигмою: 1) фізичний дефект (тілесні вади, сліпота, повнота та ін.); 2) недостатність характеру, що сприймається як слабкість волі (алкоголізм, наркоманія, психічні захворювання, гомосексуалізм); 3) родова стигма (раса, національність, віра) (за [7]). І. Гоффман вважає, що маючи всім видиму стигму, людина заздалегідь готується до негативних реакцій інших членів суспільства (за [3]).

Стигма є перш за все соціальним атрибутом людини або ж групи, який формується зовнішнім оточенням, її причинами є закономірності соціокультурного характеру, оформлені у вигляді стереотипів та установок [3, 5].

Часто стереотипи пов'язані з обмеженнями в інформаційному полі і відсутності просвіти суспільства в питаннях інвалідності. Ця проблема впливає і на саму людину і на ціле суспільство вцілому. Стереотипне ставлення може поширюватись на оцінку працездатності осіб з інвалідністю, їх розумових здібностей та моральних якостей, оцінку якості життя. Хибні уявлення про людей з особливими потребами заважають їм у самореалізації, накладають відбиток на їх самооцінці та самоповазі. Часто їх вважають посередніми працівниками. Впливу стигми піддаються і самі роботодавці, котрі вважають ризиком брати на роботу особу з інвалідністю, бояться за погіршення її здоров'я.

Проте, як свідчать дані досліджень, у людей з особливими потребами високий рівень мотивації до праці і тут переважають такі мотиви як матеріальні, мотиви самореалізації, розширення кола спілкування та бажання бути потрібними [2]. Високий рівень мотивації до праці часто є чи не найважливішим показником високого рівня компетентності та якості праці.

Стереотипи також можуть стосуватися оцінки якості життя осіб з інвалідністю. Їх можуть вважати менш щасливими, незадоволеними своїм життям. Дані американського дослідження свідчать про так званий парадокс інвалідності: досліджено, що діти, котрі страждають інвалідністю говорять, що якість їхнього життя така ж сама як і у їх однолітків. К. Бака, автор терміну, визначає поняття парадоксу інвалідності наступним чином: наявність хронічного захворювання або інвалідності не обов'язково означає, що людина не задоволена своїм життям, незважаючи на те, що про це можуть думати інші [6].

Стереотипне, неусвідомлене, логічно необгрунтоване негативне ставлення соціуму до людей з особливими потребами залишає негативний відбиток на їх ресурсоспроможності, соціальній компетентності, самооцінці та інших психологічних характеристик, котрі могли б сприяти продуктивній адаптації. Високий рівень стигматизованості призводить до того, що людина може випадати із формальної чи неформальної структури або поповнювати ряди маргіналів. Тому постає необхідність у створенні та реалізації комплексних програм для реабілітації (як фізичної, так і соціальної) осіб з інвалідністю, які б спрямовувались на забезпечення соціальної підтримки, працевлаштування осіб з інвалідністю згідно їх можливостей та задатків.

У повсякденному житті людина з інвалідністю зіштовхується із такими бар'єрами як неадекватні міри політики і стандарти, негативне ставлення, недостатність послуг та проблема з їх наданням, недостатність фінансування, відсутність доступності, неадекватні інформація та комунікація, відсутність консультування та включеності в суспільне життя, відсутність даних і досвіду (*за даними Всесвітньої доповіді про інвалідність*)[4]. Такі проблеми завжди створюють цілу низку комплексів, накладають відбиток на психологічне благополуччя. У людини знижується самооцінка, знижується рівень стресостійкості. Часто можна зустрітися із такими поняттями як самостигматизація та поведінка за типом біхевіорального підтвердження [2, 8].

Самостигматизація – серія заборон, пов'язаних із соціальною активністю, які хворі накладають на власне життя з почуттям

неповноцінності і соціальної нереалізованості [8]. А самостигматизація за станом фізичного здоров'я породжується цілим комплексом об'єктивних соціальних факторів, одним з яких є поведінка самих носіїв стигми, що розгортається за моделлю *біхевіорального підтвердження* (під впливом соціальних стереотипів поведінка суб'єкта парадоксальним чином змінюється в напрямі, що їх підтверджує) [2].

Таким чином можна зробити висновки, що негативне ставлення соціуму до людей з інвалідністю формує у них певну соціальну безпорадність та невпевненість у власних силах. Відповідно формується певна замкнена взаємозалежність між стигматизацією та самостигматизацією: негативне ставлення навколишніх формує самостигматизацію та поведінку за типом біхевіорального підтвердження, а така поведінка, відповідно, ще більше підтверджує думку соціуму про людей з інвалідністю.

Стигма поєднує в собі певні міфологічні уявлення та оціночне ставлення до носіїв стигми та ірраціональних страх перед ними. Стигма формує ряд установок, під вплив яких найчастіше потрапляють люди з інвалідністю. За дослідження Ю.О. Смирнової, вони є наступні: вороже ставлення, жаль і співчуття, позитивна установка, негативна установка на пасивність, інтернальна атрибуція (людина сама винна у тому, що з нею сталося), екстернальна атрибуція (приписування причин інвалідності зовнішнім, випадковим обставинам) [7].

Вирішення проблеми стигматизації осіб з інвалідністю – довготривалий процес. Стереотипне, негативне ставлення до осіб з інвалідністю заважають їх повноцінній соціальній реабілітації, є перешкодою на шляху до їх самореалізації та покращення якості життя. Проблема інвалідності в широкому плані є проблемою громадянського суспільства та тісно пов'язана із проблемами толерантності [3]. Позиціонуючи до соціальної моделі, яка говорить про непристосованість середовища та соціальну незахищеність людей з інвалідністю, можемо стверджувати, що такий підхід до розуміння інвалідності визнає людську гідність, толерує неупереджене та рівне ставлення до усіх.

Інвалідність не повинна сприйматися суспільством як хвороба і ставати перешкодою для людини в реалізації її потенціалу. В цьому полягає проблема подолання стигматизації.

Новий підхід до розуміння інвалідності позиціонує і Конвенція ООН про права інвалідів, де проголошено: інвалідність – це поняття, яке еволюціонує і є результатом взаємодії, яка відбувається між людьми з інвалідністю та перешкодами у стосунках і середовищі, і яка заважає їхній повноцінній і дієвій участі у житті суспільства на рівні з іншими. Відповідно, не стигматизована особа є неадаптованою, а суспільство не є пристосоване до її потреб.

Стигматизація та самостигматизація є проблемою соціальною. Створення адекватних програм на подолання негативної думки суспільства щодо носіїв стигми та підвищення ресурсності, життєстійкості, відчуття реалізованості є важливими завданнями суспільства.

Стереотипи, установки, упередження часто виникають через відсутність належної інформації щодо носіїв стигми. Часто самі ж носії стигми підтверджують свою неспроможність справлятися із труднощами за моделлю біхевіорального підкріплення та само-стигматизації. Негативне та упереджене ставлення до осіб з інвалідністю, відсутність соціальної підтримки формує низький рівень життєстійкості та почуття неповноцінності.

Адекватне та толерантне ставлення до людей з обмеженими фізичними можливостями, створення належного простору для незалежного життя є довготривалим та складним процесом, проте забезпечить ефективні умови для соціальної реабілітації, адаптації і подолання стигми.

Література

1. Белоносова Н. А. Вирішення проблеми стигматизації за станом фізичного здоров'я: дестигматизація чи управління стигмою / Н. А. Белоносова // Грані (Соціологія). – 2011. – №1 (75). – С. 113–117.
2. Белоносова Н. А. Стигматизація осіб з порушеннями фізичного здоров'я на ринку праці / Н. А. Белоносова // Ринок праці та зайнятість населення. – 2011. – № 2. – С. 38–42.

3. Бразевич С. С., Сидорова А. Ю. Инвалидность: проблемы преодоления стигматизации и становления толерантного сознания / С. С. Бразевич, А. Ю. Сидорова [Цит. 2013, 1 серпня]. Доступний з: <http://www.science-education.ru>.

4. Всемирный доклад об инвалидности. [Цит. 2013, 1 серпня]. Доступний з: http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/WRD_Summary_Russian.pdf.

5. Мамедов А. К., Липай Т. П. Социальная стигматизация: монография / А. К. Мамедов, Т. П. Липай. – М. : АТИСО, 2008. – 168 с.

6. Парадокс инвалидности. [Цит. 2013, 4 серпня]. Доступний з: <http://www.dislife.ru/flow/theme/8766/>.

7. Смирнова Ю. О. Типы стигматизирующих установок / Ю. О. Смирнова // Философия и социальные науки: научный журнал. – 2010. – № 3. – С. 45–50.

8. Тараканова Е. А. Стигматизация и самостигматизация в динамике качества жизни больных шизофренией / Е. А. Тараканова // Автореф. дис... докт. мед. наук: 14.01.06. – Волгоград, 2011. – 48 с.

ПЕРЕЖИВАННЯ ПРАВА ТА МІЖОСОБИСТІСНИХ ВІДНОСИН: КОНТЕКСТ СМИСЛОТВОРЕННЯ

Хомик В.С.,

Східноєвропейський національний університет
ім. Лесі Українки

Теза статті полягає в тому, що психологічні перешкоди у способах конструювання людьми смислу права, яке має довгу та турбулентну історію боротьби, бачаться в недостатній розвиненості їх ідентичності. З загального погляду логіка ідентичності становить важливий чинник, крізь який усвідомлюються власні та чужі права, і лише за умови досягнення людиною зрілиших форм ментальної складності, знання, психології, це розуміння стає річчю можливою. Згідно з диспозицією Ж.Піаже, людина, щоб бути об'єктивною, тобто

неупередженою, не спотвореною емоційними викривленнями, мусить стати свідомою власного “я”. По-справжньому об’єктивне, неупереджене знання може усвідомлюватися й розумітися тільки у зіставленні з суб’єктивним знанням, дотичне до суб’єктивного і та психіка, яка необізнана у своєму “я”, не знає себе добре, неминуче буде схильною запускати в хід, робити чинним об’єктивування своїх власних упереджених думок і передчуттів, надавати перевагу їх екстерналізації або проєкуванню на інших людей [4].

Ми, отже, сприймаємо дійсність не такою, якою вона є, а якими ми є самі [5, с. 85]. Інакше мовлячи, дійсність права у наших переживаннях не відкривається, не шукається, не постає повністю готовою, завершеною. Смысл або реальність власного переживання права ми суб’єктивно конструємо, творимо, “майструємо” по-своєму. З огляду на це, майже всі труднощі, що виникають у відносинах з іншими людьми стосовно відстоювання своїх прав, являють собою проблеми з власним конструюванням смислу переживань індивідом як істоти, яка “виробляє смисли”, здійснює “виробництво правди” (М. Фуко) чи практикує виробництво смислу права і відповідним чином переживає свої права, які покликані розв’язувати питання справедливості, але ніколи не вирішує їх вичерпно й доконечно. Позаяк “переживання – це не те, що трапляється з тобою, – як зазначав О. Хакслі, – а те, що ти робиш з тим, що трапляється з тобою” [6], ми свої переживання прав організуємо, впорядковуємо, структуруємо, приводимо до ладу на власний кшталт. Не існує жодного усвідомлення, знання, почуття, думки, інтерпретації поза контекстом смислотворення, бо ці переживання саме у ньому стають тим, ким вони для нас є, подають себе, а ми собою і являємо цей контекст смислотворення.

Чимало вчених продовжують чесно ламати голову над заплутаними питаннями права в його психологічному вимірові [3, 5]. Тема контексту смислотворення права – це питання індивідуальної ідентичності, проблема того, як “я” індивіда та “не-я” іншого примирюють між собою близькість й окремішність, а також як гнучко поєднують те, в чому вони близькі, зв’язані, мають спільну реальність, з тим, в чому між собою вони є відстороненими, окремими, а також

сполучають те, чим подібні до іншого, з тим, чим вони відрізняються один від одного, коли проходить поділ того, що має існувати поділено у світлі властивого всім людям прагнення до єдності всього власного досвіду. Адже впродовж свого життєвого шляху кожна людина переходить різні стадії чи ери розвитку ідентичності (чи при-зупиняється на одній з них в своїй еволюції, “застрягає”) й відповідно на кожній з них по-різному, по-своєму примирює власне переживання відокремленості й зв’язаності з іншими, вносить у переживання суперечностей своє особливе примирення. У конструктивно-розвивальній теорії Р. Кігена таких стадій постулюється п’ять: “імпульсивна” (перша епоха), “імперіальна” (друга ера), “стосункова” (третья ера), “засновницька” (четверта епоха) і “соборна” (п’ята епоха) [7]. В епохах розвитку має значення те, що саме у розумінні людини, в тому числі й права, є абсолютним, остаточним, а що є відносним, релятивним, отже, має місце зіставлення тих елементів знання чи упорядкування, з якими людина позасвідомо тотожнить себе, підпорядковує себе ним й вони “володіють” нею як суб’єкт під-владності, прихований задній план її “неофіційної свідомості” [М. Бахтін] і за які вона не в змозі бути відповідальною, не виконує обдумування їх, вони неконтрольовані, з тими елементами знання чи упорядкування себе і світу, якими людина самостійно, вільно володіє і вони достатньо відокремлені від неї настільки, що вона в змозі з ними робити що-небудь, вони можуть стати свідомим об’єктом її уваги з позиції позаперебувальності. Ці суб’єкт-об’єктні зв’язки – як своєрідні початки способів конструювання смислу – лежать під сподом кожної з епох виформованої ідентичності людини [7]. Наприклад, ті люди, які поверхово усвідомлюють власні емоції і як вони чинять вплив на інших, є підпорядкованими цій поведінці як своєму “суб’єктові”, вона неконтрольована у них чи в деяких випадках вони ще не володіють вмінням виконувати обдумування, рефлексію діянь “я”. Ми думаємо, що ми робимо одну річ і займаємося цілою цією справою, але водночас ми займаємося також ще якимось іншим цілим порядком речей. Друга діяльність діє як фон, на якому потрібно розв’язувати більш особистісніші насувні проблеми. Ми, отже, в один

і той же час завжди виконуємо не одну, а дві відмінні, інакші діяльності. Те, що для когось править за суб'єкт, для тих, хто перейшов на вищу стадію, орудує вже як об'єкт. Ймовірно, об'єкти, що індивід вживає або цінує, є менш характерними, ніж той позасвідомий спосіб, як вони ним розуміються, як він у них вникає й залучається, що є для нього більш визначальнішим.

В індивідів рівня розвиненості тільки "імперіального" в конфлікт вступають окремі люди, яких усвідомлюють і трактують на рівні ролей, але не втручаються права чи принципи. В протистояннях один з одним люди утримуються в рамках своїх конкретних ролей (інколи загрозою фізичної розправи). До людини ставляться схематично, не виділяючи й не диференціюючи її неповторної індивідуальності, яка антагоністом "затирається" через те, що схвачується глобальна структура, а не деталі її незамінності іншими. Допускається спрощене змішування ролі з індивідуальністю.

Юнаки з імперіальної і міжкатегоріальної стадій розвитку не можуть відділити своїх ровесників від своїх проблем, на які ненароком натрапили у взаємодії з ними, та розглядати їх порізно як дві повністю інакші, роз'єднані між собою царини життя. Вони не спроможні брати ці проблеми як окремі від особистості іншого об'єкта власного усвідомлення. Єдине, що вони в змозі бачити, так це конкретних індивідуальних людей, які погано справляються з власною роллю і їх потрактовано ними як пересічних непристосованих до своїх ролей особистостей через те, що ролі – це задній фон їх власної свідомості, який ними не усвідомлюється, але вони ними керовані. Коротко мовлячи, в іншому юнак "розуміє" лише голос його ролі, а не до краю цілком як неповторну особистість, позаяк замість індивідуальності серйозного значення в цьому разі надається ролі й згідності іншого з нею в тій чи іншій конкретній ситуації.

За імперіальної стадії розвиненості "я" для індивіда кінцевими правлять власні потреби, в які він позасвідомо "вставлений" й сам "є" індивідуальними потребами, бажаннями й цілями та творить їх. Через те про власні бажання він своє скептичне слово не може сказати, критикувати, робити їх предметом власних роздумів,

рефлексії, ставити під сумнів з причини якогось своєрідного внутрішнього опору. У такому разі, як зазначає С.Грабовська, йому може бути притаманною "вимагаюча поведінка" [2], тому що він не відділяє себе від утриманства і має позасвідому претензію на задоволення потреб, яких не заслужив.

На стосунковій стадії розвитку "я" вставлене всередину кутів бачення інших людей і відносини з ними й транзакція між людьми проходять так, що індивід і його візаві радше "дрейфують", тобто діють разом відносно один одного як особистостей, ніж стосовно своїх цілей і свого права (ідея якого щодо розв'язування проблеми справедливості в цю епоху зрілості є ще незрілою),

Індивід починає виявляти ідентичність як результат смислової еволюції, що досягла "засновницької" стадії, коли його "я" вже не підпорядковується логіці міжособистісних відносин, а локалізоване поза ними, і він оволодів епістемологічним вмінням стояти окремо, осторонь від стосунків, культури, свого "соціального". Смісл їх і себе він інтерпретує не з уваги на окремі факти, "хапані без системи і критики" [І.Франко], а "я" робиться цілим як творець єдиної системи, цінностей, ідей, візії соціального, свого порядку денного. Нагромаджені раніше епізодичний матеріал сполучається, зводиться до купи, пов'язується воедино, в одне ціле. Крізь смисли окремих епізодів відносин прозирає конструювання цілісної системи, яка вносить у них щораз дужчу закономірність, підноситься над всією вакханалією конкретностей, частковостей, деталей знання. Ці епізоди осяяні промінням вищої системи і право постає як "декларация незалежності", шукана величина, завдання, заданість, діапазон можливого в поведінці, "завтрашня радість" (А.Макаренко), а не нинішня даність чи доконаний факт.

Право – це переживання особистістю того, що їй є належним, належиться [3], є її активами. Цю увагу свідомості індивіда (те, що інтегроване, внутрішньо з'єднане з "я"), "прикуту" до права як свого об'єкта, робить можливою наявність власності на внутрішню систему, теорію, ідеологію міжособистісних відносин, "психологічне господарство" всередині себе. Адже людина повинна володіти чимось,

тим, що вона може іншим давати, на підставі чого вмів виявляти владу, самоутверджуватися, щоб не бути самій повністю поглиненою, асимільованою або абсорбованою іншими як ніщо. Позаяк у такому разі на передній план буде виступати вже те, що людина відстоює, обстоює, себто свої права, а не лише те, чого вона не в змозі витримувати, витерплювати, толерувати з боку інших. Це робиться тоді, коли людина вихоплюється з-під впливу на себе міжособистісних відносин, власної культури, ідеології права, тримаючого середовища, вони стають “об’єктом”, що перебуває під її контролем, і відстоювання прав є справою не тільки ускладнення у свідомості диференціації від прав, але й дужчої позиції або ставлення до них, що надає їм більшу гарантію окремішності існування і сумісне зі здатними конструювати принципами її світу.

Література

1. Гессен С. Основы педагогики. – М.: Школа-Пресс. – 1995.
2. Грабовська С.
3. Петражицкий Л.И. Теория права и государства в связи с теорией нравственности. – С-Петербург: Лань. – 2003.
4. Пиаже Ж. Речь и мышление ребенка. – М.: Педагогика-Пресс. – 1999.
5. Шпренгер Р. Восстание индивидуума. – Калуга: Духовное познание. – 2007.
6. Huxley A. Visionary Experience. – The Highest States of Consciousness. – Ed. by White J. – New York: Archer. – 1972. – Pp. 144–179.
7. Kegan R. The Evolving Self. – Cambridge: Harvard University Press. – 1982.

ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО ОБРАЗУ “Я” ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ ФІЗИЧНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Іванашко О.Є.,

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри педагогічної та вікової психології
Східноєвропейського національного
університету імені Лесі Українки

Проблема особистісної реабілітації дітей з особливими потребами не втрачає своєї актуальності з плином часу. Це обумовлено потребою інтеграції хворих дітей у суспільство, пошуком шляхів їх соціальної адаптації, що можливо лише на основі подолання їхнього ставлення до себе як неспроможних та формування адекватних уявлень про власні можливості.

В структурі повноцінної, активної особистості важливе місце належить позитивному самостваленню, що базується на самоповазі, стійкій самооцінці та впевненості в собі [1;7]. Оскільки цей параметр є певною мірою визначальним щодо загальної спрямованості Я-образу, нас цікавило, як відбувається його формування у школярів з особливими потребами. Для його дослідження був застосований комплекс методичних засобів: самоопис, шкали самооцінювання та тривожності, проективний тест “Неіснуюча тварина”.

Віддаючи собі звіт у багатоаспектності можливих підходів до вивчення проблеми самоствалення, ми виділили найважливіші для нашого дослідження моменти, що дозволяють нам скласти уявлення про формування цього особистісного утворення у школярів із особливими потребами.

По-перше, це згадування про емоційно-оцінне ставлення до себе у само описах дітей, що вказує на міру усвідомлення цієї категорії для індивіда. В контексті загальної структури оціночного акту ми виділили загальне самоствалення і загальну самооцінку. Ми розділили ці два

поняття, оскільки, якщо самооцінка визначається як сприйняття суб'єктом його цінності, значущості в порівнянні з іншими, то самоставлення – це переживання, відносно стійке почуття, що пронизує самосприйняття та Я-образ в цілому. Людина може оцінювати свої якості як посередні і, тим не менш, позитивно до себе ставитися, приймати себе. По-друге, нас цікавила загальна позитивна чи негативна направленість суджень про себе.

Нарешті, по-третє, ми намагалися з'ясувати, які саме детермінанти, що впливають на самоставлення, були найбільш значущими для досліджуваної категорії дітей, яким є співвідношення об'єктивних (соціальних та поведінкових) і суб'єктивних (мотиваційних) аспектів Я, що визначають самоприйняття.

Аналіз кількісних даних вказує на те, що самоставлення набуває значущості для молодших школярів обох досліджуваних категорій дітей. У своїх творах 18% учнів із особливими потребами та 24% здорових дітей написали про ставлення до власної особистості. У хворих школярів кількість позитивних суджень виявилася дещо більшою, ніж у здорових.

Висловлювання, які відносяться до загальної оцінки себе, були присутні у самоописах 25% молодших школярів із особливими потребами та 34% здорових дітей. Хворі діти частіше оцінювали себе позитивно у порівнянні із здоровими, що корелює з попередньо отриманими даними відносно зниженої критичності у них.

У всіх школярів відмічалось зменшення позитивних суджень і приріст негативних, що є природним у зв'язку з віковими змінами у самосвідомості.

Разом з тим співвіднесення кількісних даних виявило більш вагоме збільшення негативних суджень в оцінці та прийнятті себе саме у хворих дітей. Причини таких зрушень у їх самосвідомості потребують розгляду в контексті якісного аналізу дослідження. Як зазначалося, в більшості випадків молодші школярі з особливими потребами висловлюють позитивне загальне прийняття себе: “Я до себе ставлюся з повагою”, “Я себе дуже люблю, але нікому цього не показую”, “Я себе поважаю і ціную”. Частіше за все подібні судження

ніяк не обґрунтовувалися. В тих випадках, коли пояснення було присутнє, ми намагалися з'ясувати, які саме детермінанти впливають на формування самоставлення у дітей, які критерії є найбільш значущими в оцінці себе.

Як правило, у школярів із особливими потребами і загальне самоприйняття, і загальна самооцінка були тісно пов'язані з оцінкою свого характеру та поведінки. Це яскраво демонструє інтеріоризацію суджень дорослих, схвалення або засудження дитини через оцінку її вчинків. (□ “Хороша дівчинка, слухняна”, або “Поганий хлопчик, невихований”).

Школярі із особливими потребами вдавалися до таких пояснень: “У мене є погані і непогані риси характеру. Тому я ставлюся до себе по-різному. Погані: неохайний, не працелюбний і не слухняний. Гарні: добрий, веселий та поступаюся місцем у транспорті”, “Я хороший, добре себе поведжу, слухаюся дорослих”. Мабуть не випадково при самооцінюванні за методикою Дембо-Рубінштейн 75% молодших школярів із особливими потребами поставили собі за характер найвищі бали, очевидно, намагаючись відповідати очікуванням старших та підсвідомо таким чином підтримувати позитивне самоставлення. Можливо, перебільшена сумлінність, з якою хворі діти брали участь в експерименті, також є проявом компенсаторних механізмів, направлених на збереження аутосимпатії.

Інший тип пояснення позитивного ставлення до себе може бути показовим стосовно засвоєння дітьми із особливими потребами виховних впливів з боку дорослих: “Я себе поважаю, тому що кожна людина повинна поважати себе та оточуючих її людей”. Як у творах школярів із особливими потребами, так і їх здорових однолітків відмічалось, що їх ставлення до себе буває різним: “Я до себе ставлюся по-доброму, але буває, що я стаю злий сам на себе”, “Я себе люблю, але інколи не хочу себе бачити”. Це свідчить про спроби більш диференційованих оцінок своєї особистості, що властиво віковим закономірностям генезису самосвідомості.

Однак у творах здорових школярів подібні до цих висловлювання зустрічаються значно частіше, вони проявляють

більшу критичність в оцінці себе: “До себе я ставлюся трішки гірше, ніж до товаришів”, “Відношусь до себе справедливо, грубо”.

Цікавим є також те, що дитячі судження відображають опосередкованість ставлення до себе, що характерно для цього вікового періоду. Дитина вже має певний досвід ставлення до інших людей і намагається перенести його стосовно себе: “Щоб собі подобатися, хочеться бути схожою на Олю вчитися, як Петрик”. Вибір власних еталонів у даному випадку свідчить про початок формування у здорових дітей незалежної системи оцінок та ідеалів, визначення суб’єктивної значущості особистості, слідування котрим впливає на характер самоставлення та міру самоприйняття. Це складає відмінність від особливостей самоставлення школярів із особливими потребами, яке залишається підпорядкованим оцінним ставленням значущих дорослих.

Аналізуючи вікову динаміку самоприйняття, слід відмітити зростання критичності в оцінці себе, збільшення кількості негативних суджень при паралельному зростанні загальної кількості відповідних згадувань у обох досліджуваних категорій підлітків.

Однак для школярів із особливими потребами характерним є більш вагомий приріст негативних суджень у порівнянні з молодшим віком, ніж у здорових однолітків, що обумовлено усвідомленням свого фізичного дефекту: “В деякі моменти я просто ненавиджу свої руки, ноги, всю себе”, “Як можна себе любити, коли всі нормальні, а я інвалід”. І хоч число таких висловлювань і не є переважним, враховуючи те, що дітям відвертість притаманна в різній мірі, і не у всіх із них збережена критичність, але характер таких висловлювань є досить типовим для багатьох хворих дітей, що вказує на кризу самоприйняття та є вкрай несприятливим для подальшого прогнозу розвитку особистості.

Таким чином, самоставлення у школярів з особливими потребами має неоднорідний характер, що знаходиться в залежності від суб’єктивної значущості для дитини власного дефекту, здатності особистості до компенсації та в значній мірі – від своєчасності та спрямованості педагогічних впливів. Оскільки становлення уявлень

про себе відбувається на основі інтеріоризації ставлень оточуючих, стає зрозумілим, що виховна позиція батьків та педагогів, що з раннього дитинства спрямована на формування та підтримання відчуття самоцінності у хворої дитини, є провідною умовою її позитивного самоприйняття. Оскільки хвороблива переоцінка власного дефекту відбувається у школярів із особливими потребами у підлітковому віці, велике значення належить психопрофілактичним заходам у передсензитивному віці, доки негативні для розвитку особистості мотиви не закріпилися як провідні.

Результати дослідження вказують на необхідність використання методів активного впливу на особистість дитини з особливими потребами, які слід делегувати педагогам навчальних закладів в інклюзивних класах та батькам хворих дітей з метою попередження несприятливих типів виховання та підвищення деонтологічної культури релевантного для цієї категорії школярів соціального оточення. В умовах навчального закладу важливим завданням роботи психолога є застосування спеціальних психокорекційних програм, які спрямовані на гармонізацію особистісного розвитку дітей з особливими потребами. Дуже важливо створити відчуття конфіденційності та захищеності в міжособистісних стосунках на заняттях, виховувати здатність до спілкування зі збереженням при цьому свого особистого простору. Особливості розвитку дітей із особливими потребами обумовлюють пріоритетне значення ігрових методів психокорекції в різних модифікаціях і сполученнях. З метою подолання невпевненості, безпорадності, недовіри до власних можливостей у хворих школярів важливо організувати ситуацію так, щоб вона спонукала їх до проявів активності з поступовим нарощуванням складності завдань, постійним промовлянням етапів успішного просування, підтримкою намірів та чітким плануванням успіху спільно з членами групи. Враховуючи особливості школярів з особливими потребами, слід надавали їм достатньо часу, щоб підготуватися до тренувальних вправ. При цьому важливою є як попередня підготовка до наступного заняття з метою обдумування проблеми, так і час для безпосереднього включення в хід роботи, вживання у роль. Особлива увага приділяється дітям з

вираженою патологією рухової та мовно-рухової сфери. Психолог слідкує за тим, щоб у процесі занять зберігалася терпима позиція учасників групи по відношенню до товариша, йому надавався потрібний час для відповіді та допомога у подоланні спастики. В ході психокорекційних занять слід спонукати дітей до вираження своїх почуттів у процесі гри, роздумів про те, чого нового про себе вони дізнались під час заняття. Враховуючи вік дітей, рольова гра визначається як базовий метод психокорекційної програми. Крім цього, використовуються також інші методи: бесіда, групова дискусія, метод репетицій поведінки, аналіз ситуацій, елементи психогімнастики, арттерапії, музикотерапії, релаксаційні техніки.

При створенні психокорекційної програми практичним психологам рекомендується модифікувати різноманітні психотехнічні засоби з урахуванням можливостей дітей з особливими потребами 2; 3 ;4; 5; 6.

Література

1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. Пер. с англ./ Общ. ред. В. Я. Пилиповского. – М.: Прогресс, 1986. – 422 с.
2. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – Санкт-Петербург: Изд-во “Речь”, 2001. – 219 с.
3. Овчарова Р. В. Практическая психология в начальной школе. – М.: “ГЦ Сфера”, 1996. – 234 с.
4. Психологические программы развития личности в подростковом и старшем школьном возрасте. Пособие для школьных психологов. / Под общ. ред. И. В. Дубровиной. – М., 1995. – 123 с.
5. Самоукина Н. В. Игры в школе и дома: Психотехнические упражнения и коррекционные программы. – М.: Новая школа, 1993. – 144 с.
6. Смид Р. Групповая работа с детьми и подростками. – М.: Генезис. 1999. – 272 с.
7. Соколова Е. Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. – М.: Изд-во МГУ, 1989. – 214 с.

ОСОБЛИВОСТІ АНТИЦИПУЮЧОЇ ФУНКЦІЇ ОБРАЗУ УЯВИ

Вічалковська Н.К.,

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри педагогічної та вікової психології
Східноєвропейського національного
університету імені Лесі Українки

Постановка проблеми. Уява дарує нам хвилини, в яких сконцентроване іноді все життя, всі здібності серця і розуму. Література, мистецтво та й наука знають немало прикладів таких одиничних всплесків таланту, а іноді й геніальності, народжених уявою. Сила і багатство уяви – суттєві показники людської особистості, її творчих можливостей. Уява – це ключ до творчої сили в мистецтві, науці і житті.

Коли ми говоримо про образну основу мистецтва, ми повинні пам’ятати, що образ – це не лише кінцевий результат творчості. З образом зв’язаний весь процес творчості. З ними пов’язане художнє бачення світу. Звернімося ще раз до знайомих нам слів Белінського: “Мистецтво – мислення в образах”, а канадський психолог Берлейн зауважив, посилаючись на Арістотеля, який підкреслював, що – “Коли розум усвідомлює якусь річ, він повинен одночасно усвідомити її в уяві. Мислення являється частково уявою, а частково – судженням”.

Цікаво, що живе і конкретне, тобто образне бачення світу, органічно властиве дітям. Діти в силу живої безпосередності свого погляду, свіжості сприймання являються у відомому смислі готовими художниками. Актуальність даного питання зумовлюється вимогами нових програм з навчання, які ставлять перед школою завдання максимально розвивати пізнавальні здібності школярів, зокрема творчу уяву, оскільки уява, будучи необхідною умовою виховання пізнавальної активності учнів, прискорює процес пізнання і є рушійною силою для пробудження і розвитку розумової самостійності учнів. Уява виховує інтерес до навчальних предметів, допомагає дітям схоплювати

складні комплекси подій, які переплітаються, бачити їх як єдине ціле, уявити те, що ними безпосередньо не сприймалось, створювати образи нових ситуацій. Образи уяви є тією основою, спираючись на яку при відсутності реальних предметів або їх наочних зображень через слово учителя або опис в навчальній літературі учнів свідомо і міцно засвоювати той матеріал, який неможливо наочно подати. Педагогічний досвід свідчить про недооцінку ролі уяви у навчальній роботі. Далеко не всі вчителі володіють прийомами, які дозволяють успішно розв'язувати цю життєво важливу проблему. Ось чому наукова розробка проблеми розвитку уяви є одним з важливих завдань психології. Особливо великого значення набуває експериментальне дослідження шляхів і способів керівництва розвитком уяви школярів в процесі навчання і застосування експериментальних досліджень в практиці школи.

Методика та процедура дослідження. Для розв'язання поставлених завдань було використано комплекс взаємодоповнюючих методів і методичних прийомів: аналіз та узагальнення літератури з проблем образного мислення, основної функції образу уяви – антиципації, різні стимули /заголовок, окремі одиниці архітектурної структури тексту/ , виконання вправ для розвитку антиципації з опорою на художній текст з української літератури, констатуючий та навчальний експеримент.

Яскравий художній образ створюється при використанні схожості між двома далекими одне від одного поняттями. Наприклад, співвідношення однієї квітки – іншій може служити для її опису, але образності не створює. Співвідношення квітки з сонцем, рушника з долею, сивину і старе полотно з прожитим життям (як в приведеному нижче прикладі):

*Мені війнула в очі сивина,
Та я нічого не беру в дорогу
Лиш згорточок старого полотна
І вишите моє життя на ньому.
Д.Павличко*

Різні мовно-виражальні форми: сивина, старе полотно, відтворюють асоціації з прожитими роками, пройденими дорогами. З

прикладу видно, що більшу експресивність має образ, що виникає в результаті несподіваного поєднання далеких понять.

В художньому тексті художній образ виконує різноманітні функції. Вони складні і багатопланові. Немає необхідності зупинятися на всіх функціях художнього образу, оскільки, як зазначалося, вони формуються на різних; рівнях. Нас цікавитимуть тільки ті функції, які формуються на рівні уяви.

Виділяють слідувачі функції образу уяви: антиципуючу (передбачає, коректує форми людської життєдіяльності), моделюючу (створює наочні моделі), символічну (використовує символи), пізнавальну, евристичну, естетичну та ін. В подальшому предметом наших досліджень буде антиципуюча функція образу уяви, оскільки ми вважаємо її однією з важливих при вивченні художнього тексту в українській літературі.

Антиципація (лат. – угадування наперед, передбачення – це здатність випереджати відображення явища, передбачення поведінки індивіда, тощо. Введено в психологію В. Вундтом. Нині має два значення: очікування організмом певної ситуації; уявлення особою результатів своїх дій, вчинків ще до того, як вони здійснені .

Л.І. Новикова зазначає, що “здатність до передбачення подій надає уяві емоційно-напруженого характеру, який служить своєрідним енергетичним балансом, внутрішнім імпульсом подальшого розвитку; направляє, організовує і стимулює її роботу... “Аналізуючи природу антиципатії, С.Л. Рубінштейн кваліфікує її як своєрідну, але органічну ланку, що охоплює те, що їй передує, . що за нею слідує. Тобто передбачення є продуктом аналізу, результатом взаємодії складних процесів, що проходять на рівних рівнях.

Розглядаючи антиципацію як предмет міждисциплінарного дослідження можна виокремити наступні напрямки: наукові дослідження та технології антиципації; квазінаукові тлумачення та антиципаційні технології; художнє осягнення антиципації та художні технології антиципування.

Наукові дослідження та технології антиципації можна розділити на загальнонаукові та спеціально наукові (галузево наукові). До

першого належить філософія передбачення [1] та прогностика [5; 2; 4]. До другого такі різновиди наукового прогнозування як політичне [4] соціальне [1] економічне [4], науково-технічне [2], педагогічне [5], психологічне прогнозування (психопрогностика) [2].

Останній тип вищих форм антиципацій назвемо науково-прогностичним, біологічним. В його основі лежить орієнтація на вияв та використання об'єктивних закономірностей для передбачення подій, опора на науковий стиль мислення.

Разом з історією науки початки цього типу антиципації теж сягають вглиб віків, але більш-менш значного поширення серед людей він набув лише в останні століття I тому може вважатися найбільш молодим. Таким чином розвиток вищих форм антиципації людини має багатолітній та багатоетапний характер. Залежно від домінування вищезгаданих ліній розвитку антиципування можна виділити пралогічну, теологічну та логічну фази розвитку людської антиципації.

Антиципація є інтегративним (тобто поєднуючим у собі пам'ять, сприймання тощо) багатофункціональним процесом. Розглядаючи антиципацію в когнітивному аспекті, можна виділити такі її функції: конструювання моделі майбутнього; локалізацію її, тобто віднести до певних, просторово-часових координат; верифікацію її – приписування певної ймовірності здійснення. Отже, антиципація має універсальне значення для регуляції будь-якого виду людської активності, в тому числі спілкування, підкреслювалось багатьма вітчизняними та зарубіжними вченими. “Саме антиципація, – як зазначають В.Ф. Ломов та Е.М. Сурков, забезпечує формування мети, планування і програмування поведінки і діяльності, вона включається в процеси прийняття рішень, поточного контролю і в комунікативні акти...”.

Оскільки у нашому дослідженні ми використовували художній текст як опору для розвитку антиципуючої функції образу уяви, то необхідно викласти деякі теоретичні положення щодо поняття “текст”. Згідно сучасних уявлень (А.А.Леонтьєв), текст – це феномен реальної дійсності, побудований за допомогою елементів системи мови.

Термінологічне проблема ускладнюється тим, що одне і те ж поняття “текст” – охоплює різні об'єкти: текст як продукт природної

мови (первинна моделююча система) і текст як витвір художньої творчості (вторинна моделююча система). Оскільки у нашому дослідженні ми використовували художній текст як опору для антиципації, то зауважимо, що його специфіка в образності. Сеґетативність художнього слова, зближення далеких уявлень, наявність підтексту роблять вивчення художнього тексту складним і цікавим.

Дослідження проблеми формування і розвитку антиципації образу уяви важливе не лише для теоретичної розробки проблеми, але й в таких дослідженнях має гостру потребу практика навчання виховання учнів.

Висновки. Проведене дослідження антиципуючої функції образу уяви з опорою на художній текст дає змогу сформулювати слідуючі висновки.

Використання в навчальному процесі переважно однотипних схем засвоєння знань, приводять до недостатнього розвитку функції образу уяви і в результаті до формалізму знань, зниження “інтересу” до навчання. Постійна опора на образ, уміння працювати з образом в художній літературі надає всьому процесу засвоєння знань особисто значимого, творчого характеру. Сприятливі умови для розвитку в учнів живої сили основної функції уяви-антиципації створюються на уроках української літератури, зокрема при сприйманні ними літературних творів. Художній твір дає учням можливість уявити собі картину, змальовану автором і осягати її немеркнучу художність. Важливі при цьому прийоми розвитку і формування антиципації.

Як показав наш експеримент, дуже ефективними прийомами, які активізують антиципуючу функцію уяви учнів є прогнозування тих подій, які показав письменник у своєму творі. Використання вправ, що вимагають від учня “творчості” в роботі над художнім текстом, дає змогу не тільки розвивати антиципацію, а й збагачувати емоційний світ учня, його естетичний досвід і одночасно сприяв розвитку мислення, уваги, пам'яті. У процесі дослідження з'ясувалося, що чим яскравіший художній образ, і тим більше зв'язків і відносин включено в зміст образу, тим яскравіший образ уяви, тим більше можливостей

для використання в навчально-виховному процесі, тим глибше засвоюється матеріал з української літератури.

Як свідчать дані дослідження, що весь цей процес розвитку основної функції уяви-антиципації залежить від загального розумового розвитку, інтелектуальної активності, від наявності інтересів, навичок і вмінь, а також загальної дисциплінованості, організованості, почуття відповідальності. Якщо учень має позитивне ставлення, інтерес і схильність до вивчення української літератури /незважаючи на загальну успішність/, якщо він цілеспрямований, наполегливий, організований, зосереджений, дістав задоволення від роботи на уроках української літератури, відчував радість творчості, то такий учень є ідеальним об'єктом навчання для вчителів і психологів.

Література

1. Батраченко І.Г. Вступ до психології антиципації: навч. посібник. Дніпропетровськ: Вид-во ДДУ, 1996. – 96 с.
2. Батраченко І.Г. Психологія розвитку антиципації людини. – Дніпропетровськ: Вид-во ДДУ, 1996. – 204 с.
3. Брушлинский В.А. Мышление и прогнозирование. – М.: 1979. – 213 с.
4. Ломов Б.Ф. Теоретические и методологические проблемы психологии. – М.: Наука, 1985. – 420 с.
5. Ломов Б.Ф. Память и антиципация: исследования памяти/ Под ред. Н. Корж. – М.: Наука, 1990. – с. 45–53.
6. Ломов Б.Ф., Сурков Е.Н. Антиципация в структуре деятельности. – М.: Наука, 1980. – 279 с.

Результатом роботи конференції є розробка членами Регіональної Спільноти “Справа Кольпінга” спільно із співробітниками Центру сім’ї, дітей та молоді Львівської міської ради міської “Концепції створення центрів денного догляду для дітей та молоді з розладами розвитку”

КОНЦЕПЦІЯ СТВОРЕННЯ ЦЕНТРІВ ДЕННОГО ДОГЛЯДУ ДЛЯ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ З РОЗЛАДАМИ РОЗВИТКУ

1.1. Загальні положення

Дана Концепція спрямована на визначення шляхів соціалізації дітей та молоді з розладами розвитку, покликана привернути увагу органів державної влади, громадськості, бізнес-спільноти до проблем їхньої соціальної реабілітації та подальшої інтеграції в суспільство.

Концепція носить міжвідомчий характер і вимагає формування та реалізації системної міської політики стосовно надання дітям та молоді з розладами розвитку якісних соціальних послуг, таких як: денний догляд, соціально-психологічна реабілітація, габілітація, інформаційні послуги, кризове втручання, представництво інтересів, медіація та ін. Механізм реалізації процесу надання соціальних послуг має базуватися на міжвідомчих рішеннях та відповідних узгоджених цілеспрямованих діях. Це сприятиме розбудові системної міської політики в сфері адаптації та соціалізації дітей та молоді з особливими потребами.

Концепцію соціалізації дітей та молоді з розладами розвитку розроблено відповідно до законів України: “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”, “Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії”, “Про охорону дитинства”, “Про соціальні послуги”, “Про реабілітацію інвалідів в Україні” та нормативно-правових актів, які регулюють відносини у сфері освіти, соціального захисту та реабілітації осіб з інвалідністю, зокрема соціальні ініціативи Президента України від березня 2013 р., Національного плану дій щодо реалізації Конвенції ООН про права інвалідів на період до 2020 року.

Концепція визначає засади, які можуть бути покладені в нормативно-правову базу стосовно реабілітації дітей та молоді з розладами розвитку.

1.2. Основні ідеї та завдання Концепції

Основні ідеї Концепції:

Системна допомога дітям та молоді з розладами розвитку

Питання допомоги дітям та молоді з розладами розвитку розглядається на основі системного підходу, що передбачає спланований і послідовний психологічний та соціальний вплив на такі взаємозв'язані компоненти, як: дитина, чи молода людина, її родина та зовнішнє середовище, з опорою на їх ресурси та зворотний зв'язок, що дає змогу оцінити ефективність цього впливу і, за потреби, внести необхідні корективи до нього.

Визначальними компонентами допомоги дітям та молоді з розладами розвитку є:

- системна допомога, що здійснюється за індивідуальною програмою обслуговування родини;
- психологічний та соціальний супровід перебування особи в центрі денного догляду;
- спеціалізація та професійна орієнтація осіб з розладами розвитку, їхня інтеграція у суспільство, яка передбачає готовність до самостійного життя, взаємодії з навколишніми людьми і продуктивної діяльності.

Всі ці етапи мають узгодженість, взаємозв'язок та наступність.

Родинно-орієнтований підхід

Фахова допомога особі з розладами розвитку має базуватися на родинно-орієнтованому підході, який дає можливість враховувати не тільки особливості дитини, але й сім'ї, тобто працювати з системою “дитина-батьки” і активно залучати батьків до роботи з розвитку дитини. Зарубіжний і наш досвід доводить необхідність якомога ранішнього початку інтенсивної індивідуальної роботи з дитиною із залученням батьків, коли необхідно навчати батьків створювати

розвивальне середовище для неї вдома та долучати її в простір спілкування дітей з нормальним типом розвитку. В контексті родинно-орієнтованого підходу фахівці повинні прагнути створювати умови для того, щоб батьки разом з фахівцями планували програму розвитку дитини і брали участь в її реалізації.

Таким чином, у центр уваги фахівців потрапляє вся родина особи з розладами розвитку зі своїми унікальними взаєминами, можливостями і потребами. При цьому, кардинальні перетворення на рівні родини як мікросоціального середовища є головною умовою успішного розвитку такої дитини чи молодої людини. Становлення батьківської компетентності, створення у родині найсприятливіших умов для розвитку дитини та налагодження плідної співпраці – спільне завдання фахівців і батьків.

Індивідуальний підхід

Концептуальним підходом до соціалізації дітей та молоді з розладами розвитку є індивідуальний підхід, що передбачає застосування індивідуально-орієнтованих технологій, творчий пошук конкретних дій в конкретній ситуації щодо конкретної особи, побудову стратегії розвивального способу її життя, створення для неї такої соціальної організації життєдіяльності, яка допоможе їй знайти своє місце в світі.

Основні завдання Концепції:

1. Сприяти удосконаленню системи надання соціальних послуг в родині, яка виховує дітей та молоді з розладами розвитку з опорою на всевітньо визнані практики та інклюзивні технології;
2. Вдосконалити нормативно-правову базу, яка сприятиме дотриманню соціально-правових гарантій соціалізації дітей та молоді з розладами розвитку, уможливить регламентацію порядку організації їхнього залучення до центрів денного перебування різних типів (державної, комунальної та приватної власності);
3. Визначити зміст та алгоритм здійснення психолого-соціального супроводу дітей та молоді з розладами розвитку у центрах денного перебування, що сприятиме їх інтеграції в суспільство;
4. Налагодити систему послідовного введення підлітків та молоді з розладами розвитку у площину самостійного життя,

максимально розширити їх охоплення навичками самообслуговування, вирішення побутових проблем, елементами професійної орієнтації, які відповідають їх можливостям і потребам.

1.3. Шляхи впровадження Концепції

Реалізація Концепції передбачає комплексне розв'язання питань, пов'язаних з нормативно-правовим, методичним, організаційним та кадровим забезпеченням процесів соціалізації дітей та молоді з розладами розвитку. Для успішного впровадження і розвитку положень Концепції необхідні такі зрушення в суспільстві:

Інформаційне забезпечення

Формування громадської думки, толерантного ставлення до дітей та молоді з розладами розвитку. Спільна реалізація соціальних проектів з громадськими організаціями, організаціями-партнерами соціально-реабілітаційних закладів за інформаційної підтримки засобів масової інформації.

Нормативно-правове забезпечення

Удосконалення нормативно-правового забезпечення системи соціалізації дітей та молоді з розладами розвитку шляхом організації та впровадження послідовного процесу введення їх у центри денного перебування, а саме:

– розроблення інструкції про порядок виявлення потреб дітей та молоді з розладами розвитку у послугах денного догляду та створення банку даних про них;

– розроблення нормативно-методичної документації про організацію і порядок залучення дітей та молоді з розладами розвитку у центри денного перебування різної форми власності (державної, комунальної, приватної);

– розроблення положення про центр денного догляду для дітей та молоді з розладами розвитку, яке враховує порядок формування груп, вік, категорію неповносправних осіб за нозологією та рівнем функціонування, регламент роботи, строки і терміни надання послуги, кадрове забезпечення, порядок фінансування;

– розроблення інструкції по роботі міждисциплінарної групи, яка здійснює психологічний та соціальний супровід дітей та молоді з

розладами розвитку у центрі денного перебування з опорою на індивідуальний план розвитку неповносправної особи.

Підготовка та впровадження методичної документації з питань соціалізації дітей та молоді з розладами розвитку у центрах денного перебування

Розроблення необхідної методичної документації по психологічному та соціальному супроводу дітей та молоді з розладами розвитку:

<i>Призначення документу</i>	<i>Назва документу</i>
Для роботи з родиною	Індивідуальний план обслуговування родини
Для супроводу дитини чи молодої особи у центрі денного перебування	Індивідуальна програма розвитку неповносправної особи
Для узгодженої роботи міждисциплінарної групи	План супроводу неповносправної особи
Для відслідковування позитивних змін неповносправної особи	Оцінювальна документація

Створення сучасної інфраструктури системи центрів денного перебування для дітей та молоді з розладами розвитку, зміцнення матеріально-технічної бази, вдосконалення економічних відносин:

– створення на міжвідомчому рівні координаційної ради, завданнями якої є розроблення стратегії комплексної допомоги дітям та молоді з розладами розвитку у центрах денного перебування, а також здійснення координаційної інформаційної роботи з її впровадження;

– запровадження в межах соціальної служби сім'ї, дітей та молоді допомоги дітям та молоді з розладами розвитку, що ґрунтується на індивідуальному плані послуг родині;

– створення центрів денного догляду для дітей та молоді з розладами розвитку різної форми власності та господарювання, в т.ч. змішаної форми фінансування.

– підтримка центрів денного перебування, де відбувається надання послуги денного догляду для дітей та молоді з розладами розвитку, за допомогою участі в реалізації місцевих та державних цільових програм на умовах співфінансування бюджетів усіх рівнів та коштів з інших джерел (громадських та благодійних організацій, приватного сектора, іноземних донорів);

– налагодження послідовної взаємодії між центрами денного перебування, закладами профтехосвіти та установами, які здійснюють реабілітаційну та корекційно-розвивальну роботу з дітьми та молоддю з розладами розвитку в межах кожної районної адміністративно-територіальної одиниці.

Модернізація системи підвищення кваліфікації кадрів:

– організація та впровадження курсів підвищення кваліфікації фахівців, які працюють з дітьми та молоддю з розладами розвитку;

– спеціальна підготовка соціальних працівників щодо надання соціальних та реабілітаційних послуг дітям та молоді різних нозологій в родині та в центрі денного перебування.

Очікувані результати

Реалізація Концепції сприятиме:

– забезпеченню права дітей та молоді з розладами розвитку на догляд та опіку, а в перспективі – на самостійне функціонування в громаді;

– створенню єдиної бази даних про потреби дітей та молоді з розладами розвитку у центрах денного перебування та рівень їх задоволення на основі комплексного моніторингу;

– створення необхідної нормативно-правової бази для забезпечення соціалізації дітей та молоді з розладами розвитку у центрах денного перебування;

– удосконаленню психологічного та соціального супроводу дітей та молоді з розладами розвитку у центрах денного перебування шляхом урахування сучасних досягнень науки та практики щодо роботи з особами цієї категорії;

– навчально-методичному та організаційному забезпеченню процесу підготовки та підвищення кваліфікації кадрів, які оволодіють методиками корекційно-розвивальної та реабілітаційної роботи з дітьми та молоддю з розладами розвитку;

– удосконаленню методів підготовки дітей та молоді з розладами розвитку до самостійного життя, оволодінню ними навичками самообслуговування, ведення домашнього господарства та елементами професійної орієнтації.

Формат 60x84/16. Папір офсетний.
Друк різь. Гарнітура Times New Roman.
Умов.-друк.арк. 6,27. Обл.-вид.арк.4,09.
Замовлення № 24/06.

Виготівник і видавець – ТзОВ “Тріада плюс”
79016, м. Львів, вул. Митр. Ангеловича, 28
тел. (032) 243-17-49, e-mail: triadaplus@hotmail.com

*Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавців,
виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції ДК № 2712 від 07.12.2006 р.*