

**УДК 159.923.2-056.3:37.015.3-057.874**

Грицюк І. М., 2014

**І. М. Грицюк**

канд. психологічних наук, старший викладач  
кафедри практичної психології та безпеки життєдіяльності  
Східноєвропейський національний університет  
імені Лесі Українки, м. Луцьк

**ДІТИ З ОСОБЛИВОСТЯМИ РОЗВИТКУ У ЗВИЧАЙНІЙ ШКОЛІ.  
СОЦІАЛЬНО-МОРАЛЬНИЙ АСПЕКТ СТАНОВЛЕННЯ  
ОСОБИСТОСТІ**

Дана стаття присвячена проблемам соціально-морального становлення дітей з особливостями розвитку в умовах спільного навчання в звичайній школі поряд з їхніми однолітками, що розвиваються нормально. Сучасна школа має великі потенційні можливості для забезпечення цілеспрямованого розвитку моральних якостей особистості, орієнтації змісту її життя на національні та загальнолюдські цінності, активної життєвої позиції.

**Ключові слова:** соціально-моральне становлення, Я-концепція, емоційно-вольова сфера, тривожність.

**ДЕТИ С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ В ОБЫЧНОЙ ШКОЛЕ .  
СОЦИАЛЬНО - МОРАЛЬНЫЙ АСПЕКТ СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ**

Данная статья посвящена проблемам социально-нравственного становления детей с особенностями развития в условиях совместного обучения в обычной школе рядом с их сверстниками, которые развиваются нормально. Современная школа имеет большие потенциальные возможности для обеспечения целенаправленного развития нравственных качеств личности , ориентации содержания ее жизни в национальные и общечеловеческие ценности , активной жизненной позиции.

**Ключевые слова:** социально - нравственное становление , Я-концепция, эмоционально-волевая сфера, тревожность.

**CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN ORDINARY SCHOOL. SOCIAL AND  
MORAL ASPECT OF A PERSONALITY**

This article is devoted to the problems of social and moral formation of children with special needs in terms of co-education in comprehensive schools alongside their peers

developing normally. Modern school has great potential for targeted individual's development of moral character, content targeting of life directed on national and human values, active social life.

*Постановка проблеми* Державотворчі процеси, які відбуваються в сучасній Україні, актуалізують проблеми соціально-морального становлення особистості, її здатності до активної ролі у збереженні й примноженні соціальних цінностей, до співжиття у соціумі за моральними нормами. Основу системи виховання моральної позиції складають моральні норми і моральні принципи. У основі соціальної позиції лежить продуктивна діяльність на користь інших, позитивне світосприймання, усвідомлення своєї приналежності до конкретного народу і суспільства, сутності соціальних ролей і соціальної зрілості, яка базується на виробленому людством досвіді, на адекватному уявленні про себе, свої можливості, тобто на «Я-концепції», і виявляється в єдності здобутих знань, умінь і навичок.

Вказані особистісні характеристики особливо актуальні для підростаючого покоління, зокрема осіб з проблемами розвитку, які стоять перед вибором свого майбутнього. Сучасна школа має великі потенційні можливості для забезпечення цілеспрямованого розвитку моральних якостей особистості, орієнтації змісту її життя на національні та загальнолюдські цінності, активної життєвої позиції, однак в реаліях життя не завжди їх реалізує.

Особливо гостро ця проблема стоїть перед дорослими, які виховують дітей з проблемами у розвитку. Як засвідчують спостереження, ця категорія дітей не має чіткого уявлення про своє майбутнє, мало, або й зовсім, не цікавиться подіями політичного життя як своєї країни, так і зарубіжжя, практично не читає серйозних книг, газет та журналів. Значна частина таких осіб не бачить свого майбутнього у своїй державі.

Причини такої ситуації беруть початок не тільки в складних соціально-економічних умовах, які переживає Україна, а й у відсутності цілісної

системи виховання майбутнього громадянина держави, з чітко визначеною соціально-моральною позицією і системою соціально-моральних цінностей.

Ще Л. С. Виготський зазначав, що дитина розвиток якої ускладнений дефектом, не просто менш розвинена, ніж її нормальні однолітки, а розвинена інакше. Та все ж можливість спільного навчання в звичайній школі дітей з частковими розладами з їх однолітками, що розвиваються нормально, підтримується психологами. Учені доводять доцільність такого навчання та його користь для соціального розвитку дітей, які мають відхилення в розвитку [10].

Учені доводять доцільність такого навчання та його користь для соціального та морального розвитку дітей, які мають відхилення в розвитку. Однак, безумовно, робота з такими учнями вимагає від педагогічного колективу знання їхніх психологічних особливостей, а від психолога — володіння навичками діагностичної та коригувальної роботи [10, с. 5].

При дослідженні особистісних особливостей дітей і підлітків із руховими порушеннями внаслідок дитячого церебрального паралічу [2; 5], із вродженими дефектами зовнішності [6], з недорозвиненням кінцівок внаслідок захворювань і порушень опорно-рухового апарату виявлені слабкість нервових процесів, емоційна нестійкість, імпульсивність. Переважання високої особистісної тривожності, наявність суперечливої, конфліктної самооцінки, негативного ставлення, неприйняття особистісного «Я», істотні проблеми у сфері міжособистісних стосунків виявлено в осіб з набутими фізичними дефектами в дорослому віці [4].

В. В. Ковальов розглядає особистість хворих із ДЦП у групі патологічних формувань дефіцитарного типу. Він підкреслює, що серед механізмів патологічного формування особистості в осіб із фізичними дефектами провідна роль належить реакції особистості на усвідомлення дефекту, фізичної неповноцінності. О. Лічко виявила три акцентуації характеру, які найчастіше трапляються при ДЦП: астеноневротичний, психастенічний і сенситивний. У психолого-педагогічних дослідженнях

відмічаються незрілість емоційно-вольової сфери осіб із ДЦП, наявність егоцентризму, навіюваності, зниження вольової активності, яку автори пов'язують із неправильним вихованням [5].

Е. Каліжнюк виділяє два типи реагування осіб із руховими порушеннями на фізичний дефект: самооборонний і агресивнозахисний. І. І. Мамайчук, досліджуючи дітей та підлітків із ДЦП, виявив, що структура їхньої особистості відрізняється меншою інтегрованістю, а структуроутворюючим компонентом особистості є емоційно-вольові характеристики (фрустрованість, емоційно-вольова нестабільність, тривожність). Із віком у осіб із ДЦП значущість емоційно-вольових компонентів особистості посилюється. Перевага звинувачувальних і захисних реакцій на фрустрацію вказує на неадекватні способи психологічних захистів осіб із ДЦП, їх ірраціональність. Такі психологічні захисти негативно позначаються на особливостях їхньої поведінки. Аналіз досліджень також показав, що характерною особливістю особистісного профілю дітей із ДЦП є емоційно-вольова нестійкість. Це виявляється у високому рівні фрустрованості і тривожності особистості, у нестабільності нервових процесів. Відмічаються також стійкі характерологічні особливості — такі як підвищена залежність від оточуючих, пасивність, сенситивність, соціальна незацікавленість. Виявлені особливості негативно впливають на самостійну психічну адаптацію осіб із ДЦП [5, с.271].

В одних випадках цей зв'язок здебільшого детермінований недостатністю в царині чуттєвого пізнання та неконструктивним досвідом пізнавальної й орієнтувальної діяльності, в інших — несприятливими умовами виховання, «випадінням» із колективу, обмеженням діяльності, негативним досвідом та результатом взаємодії з оточуючими. Обмежені фізичні можливості ускладнюють розвиток особистості, і насамперед, розвиток позитивної «Я-концепції».

До загальних проблем розвитку особистості з обмеженими фізичними можливостями також відносять соціальну дезадаптацію, недостатність

сформованості емоційно-вольової, мотиваційно-потребнісної, комунікативної та предметно-діяльній сфер [7, с.125].

Аналіз сучасних наукових підходів до дослідження «Я-концепції» показав, що на формування позитивної «Я-концепції» та ставлення впливає багато факторів, серед яких важливе місце займають соматичні патології, інвалідизуючі фізичні дефекти — вроджені та надбані. Зокрема, дослідження групи авторів О. А. Заржицької, В. М. Блейхер, Є. С. Креславського та ін. показали, що наявність у людини соматичних хвороб спричинює формування низької самооцінки, низького ступеня когнітивної диференційованості образу «Я», деформує міжособистісні стосунки [1; 5].

Аналіз змістових складових самоствавлення виявив особливості у ставленні до особистісного «Я» у юнаків з інвалідизуючими дефектами кінцівок. Так, найістотніших негативних змін зазнає емоційне сприймаюче ставлення до себе, яке виражається у зниженні аутосимпатії, самоінтересу, самосприйняття, високому рівні самозвинувачення. Переважання емоційно-оцінничого рівня «Я-концепції» в період юності, емоційна вразливість неминує супроводиться негативними емоціями до свого «Я».

Особистість людей з інвалідністю характеризуються суперечливістю, конфліктністю самооцінки. Результати показали, що їм притаманна висока самооцінка, особистісне «Я» сприймається як енергійне, дійове, але за цим криються страх, непевність у собі, залежність від оцінок оточуючих. Вони визнають у себе наявність позитивних рис і якостей, але знецінюють їх, оскільки це не збігається з їхнім негативним образом «Я». Наявність цих суперечливих тенденцій є проявом психологічного захисту.

Для осіб з інвалідністю юнацького віку істотними є проблеми у сфері міжособистісних стосунків. Вони схильні сприймати світ і оточуючих їх людей як ворожо налаштованих с них. Невдачі у встановленні та підтриманні контактів із соціальним оточенням значно підсилюють їх орієнтацію на вузьке коло людей — переважно близьких.

У більшості випадків діти з особливими потребами живуть і навчаються вдома або у школах-інтернатах, в особливому соціальному середовищі. Але ще 1978 р. Л. Виготським було доведено, що, як би добре не був організований навчально-виховний процес у спеціальних закладах, розвиток дитини за таких умов відбувається у вузькому, обмеженому колі, в маленькому замкнутому світі, де все пристосовано до дефекту, усе фіксує увагу на тілесній ваді, посилює ізоляваність і не вводить дитину у справжнє життя.

Внаслідок штучної ізоляції дітей, відриву їх від сім'ї і здорових ровесників формується особистість, яка не впевнена у собі, у власних силах і можливостях, не підготовлена до інтеграції в суспільство. Хоча більшість учених вважає, що соціальна інтеграція починається ще з дитинства, це судження, на нашу думку, є хибним, оскільки з раннього віку, проходячи лікування та обстеження, навіть навчаючись в інтернаті чи вдома, дитина з особливими потребами не спілкується зі здоровими однолітками та дорослими. Дитина весь час перебуває серед спеціалістів, які просто «зациклені» на її лікуванні та навчанні навичок, які вони вважають доцільними.

Ці питання, непокоять багатьох учених і дослідників не лише нашого часу. Ми ж стверджуємо, що в ізоляції від «здорової» частини суспільства ніякої інтеграції не існує, адже вона передбачає включення в повноцінне життя суспільства, а не створення спеціальних умов і обмеження в діях.

Аналізуючи роботи таких вчених, як П. М. Таланчук, Г. В. Оникович, С. Богданова, І. Д. Зверєва, І. Б. Іванова, Р. І. Кравченко, Н. А. Бастун, Н. Софій, І. Єрмаков, М. І. Томчук, Елен Р. Даніелс, Кей Стаффорд та ще багатьох інших, можна дійти до висновку, що проблеми людей з особливими потребами стали не лише проблемою для них самих та їхніх родин, а й суспільства загалом. Хоча сім'я є основним середовищем розвитку та формування людини, так само дитина інвалід потребує спілкування з іншими членами суспільства, вона не повинна замикатися лише на домашньому

оточенні (на цей факт вказують І. Б. Іванова, Л. В. Борщевська, Л. В. Зіброва). Більшість учених також вказують на необхідність впровадження нових форм освіти, які б сприяли ранній інтеграції людей з особливими потребами у суспільство. Серед них особливої уваги заслуговує інклюзивна освіта.

Політика інтеграції дітей із розладами в загальноосвітні школи стала обов'язковою складовою реформування спеціальної освіти лише в 90-х рр. ХХ ст. Набула свого поширення вона завдяки батькам, які почали спонукати педагогів залучати дітей із вадами до звичайних класів. Батьки перші зрозуміли неадекватний характер спеціальних і були сповнені бажанням зірвати тавро сегрегації з системи освіти дітей з особливими потребами. Родини воліли, щоб їхні діти залишались у рідних домівках, де до них ставилися б як до повноправних членів сімей.

Освітні програми залучення дають змогу дітям із вадами взаємодіяти зі звичайними дітьми, спостерігати за ними, спілкуватися з ними, наслідувати їх. Інакше кажучи, діти/інваліди можуть отримувати такий соціальний досвід, як і їхні здорові товариші. Бо, як відомо, спілкування — найважливіша соціальна потреба людини. Позбавлені спілкування діти несвоєчасно й неповноцінно розвиваються. Дефіцит спілкування призводить до затримок у психічному і загальному розвитку мовлення, що віддзеркалює розвиток мислення; затримується розвиток гри, що є показником уповільненого соціального розвитку, зокрема взаємин з іншими дітьми; пригнічується емоційна сфера, внаслідок чого емоції та почуття стають невиразними, уповільненими, неадекватними; зменшується жвавість і природна рухливість дитини, з'являється млявість, вайлуватість, скутість [7, с. 185].

Саме міжособистісне спілкування розглядається вченими як засіб передавання пізнавальної та емоційної інформації, що зумовлює соціальний та інтелектуальний розвиток і виховання дитини. Відтак, навчання у звичайних школах дітей з особливими потребами, з одного боку, допомагає їм адаптуватися до нормальних життєвих ситуацій, інтегруватись у загальний

соціум, позбутися почуття ізольованості, відчуження, сприяє усуненню соціальних бар'єрів та сегрегації, а з іншого боку, це вчить інших дітей спілкуватися та працювати разом, формує в них почуття відповідальності за товаришів, які потребують допомоги, емпатії, співчуття.

Навчання та виховання здорової дитини в інтегративному закладі робить її толерантною не тільки до дітей з особливостями розвитку, але й до дітей, що виховуються в родинях в інших релігійних і національних традиціях. Таке виховання спрямовано на подолання почуття страху і відчуження в дітей і дорослих стосовно інших [8, с. 37].

Отже, повсякденні заняття дитиною з особливостями в розвитку, на наш погляд, сприяють розширенню соціального досвіду, а можливо, навіть світоглядних меж «звичайних» дітей. За умови правильно побудованої педагогічної ситуації цей досвід може стати підґрунтям справжнього особистісного зростання повносправних дітей.

Упровадження інклюзивної форми освіти корисне і для батьків — як дітей з особливими потребами, так і «здорових». На жаль, суспільство зазвичай схильне саме вирішувати, що краще для інвалідів, хоча це насправді суперечить ідеї рівних прав і можливостей, порушує принцип партнерства та співпраці між людьми. Отже, потрібно не створювати спеціальне, відокремлене середовище для людей з особливими потребами, створювати суспільство в суспільстві, а забезпечити повноцінне життя у звичайних умовах.

Цьому й має сприяти супровід навчання і виховання, адже він покликаний лише допомогти вирішувати проблеми людині, а не робити це за неї. Також супровід навчання дітей з особливими потребами створює підґрунтя для інтеграції цієї категорії в суспільство. Адже, як відомо, «поняття інтеграції індивіда в певній соціальній групі або в суспільстві загалом передбачає виникнення в цього індивіда почуття спільності та рівності з іншими членами групи (суспільства), а також можливість співпрацювати з ними як з рівними партнерами» [3, с.11].



*Висновки* Процес інтеграції людей з особливими потребами більшою мірою залежить від того, як їх сприймають люди. Прийняття інтеграції «здоровим» населенням, кожною людиною — це тривалий процес виховання усього суспільства. Це вирощування з раннього дитинства нового покоління (а можливо, й не одного покоління), для якого інтеграція людей з особливими потребами стане частиною світогляду. Починати ж підготовку дітей до спільного навчання потрібно вже зараз, адже від того, як суспільство сприйматиме дитину з особливими потребами, залежить усе її подальше життя. Та й суспільство багато втрачає, якщо певна частина людської спільноти не залучена до активного і продуктивного життя.

Йдучи шляхом інтеграції дітей з особливими потребами у суспільне життя, ми завжди повинні пам'ятати, що необхідно не принижувати їх лише подачками та допомогами, а виховувати сильного духом члена суспільства, який володіє потрібними навичками, здатного на рівні зі здоровими людьми брати участь у житті суспільства. Крім того, потрібно не спинятися, а шукати нові форми навчання і виховання, які б допомогли дітям з особливими потребами інтегруватися не лише в середовище однолітків, а й у суспільство.

#### **Список літератури**

1. Акімова М. К. Психофізіологіческие особенности индивидуальности школьников: учет и коррекция / М. К. Акімова, В. Т. Козлова. — М., 2002. — 160с.
2. Актуальні питання соціально-реабілітаційної технології допомоги дітям, молоді з функціональними обмеженнями та їх батькам / за ред. К. С. Шендеровського. — К. : КМДССМ, 2003. — 108 с.
2. Боришевський М. Й. Духовність в особистісних вимірах / М. Й. Боришевський // Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. С. Д. Максименка. Т. X, част. 4. — К., 2008. — С. 61–69.
3. Вимоги до цільового обслуговування дітей із розладами зі спектра аутизму (методичні рекомендації) / Укладачі І. А. Марценковський, Я. Б. Бікшаєва, О. В. Ткачова // Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України. — К., 2009. — 32 с.

4. Демчик С. П. Соціальна інтеграція та реабілітація неповносправних школярів із церебральним паралічем засобами фізичного виховання / С. П. Демчик, О. С. Куц. — Львів : НВФ «Українські технології», 2003. — 148 с.
5. Дети с проблемами в развитии (комплексная диагностика и коррекция) [Текст] / Л. П. Григорьева, Л. И. Фильчикова, З. С. Алиева и др.; под ред. Л. П. Григорьевой. — М. : Академкнига, 2002. — 415с.
6. Довідник соціального працівника мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді столиці щодо соціальної роботи з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями у м. Києві. — К., 2007. — 75 с.
7. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность : учеб. Пособие [для студ. Вузов, обучающихся по направлению и спец. «Психология», «Клиническая психология»] / А. Н. Леонтьев. — М. : Смысл; Изд. Центр «Академия», 2004. — 346 с.
8. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития [Текст] / Б. П. Пузанов, Н. П. Коняева, Б. Б. Горский [и др. ]. — М. : Академия, 2003. — 272 с.
9. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: [підручник] — Ч. 2. Навчання і виховання дітей / В. М. Синьов— К. : Вид/во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2009. — 224 с.
10. Туріщева Л.В. Діти з особливостями розвитку у звичайній школі / Л. В.Туріщева.— Х.: Вид. група «Основа», 2012.- 111 с.