

УДК 364-7787.22-053.4:159.922.76-056.49(083.132)

Ольга Сташук

ORCID iD 0000-0001-7817-8739

викладач кафедри соціальної роботи,
Комунальний вищий навчальний заклад «Хортицька національна
навчально-реабілітаційна академія»,
вул. Наукове містечко, 59, 69000 Запоріжжя, Україна,
olgastashuk@gmail.com

СОЦІАЛЬНИЙ ПРАКТИКУМ ЯК РЕАБІЛІТАЦІЙНА СКЛАДОВА ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В СОЦІАЛЬНЕ СЕРЕДОВИЩЕ

У статті розглянуто соціальний практикум як форму організації реабілітаційного процесу, спрямованого на інтеграцію дитини дошкільного віку у соціальне середовище. Зазначено, що пріоритетною метою реабілітації дитини дошкільного віку з особливими потребами є розвиток її функціональної самостійності. Автором статті зроблено спробу визначити окремі умови ефективної реалізації завдань соціальних практикумів, серед яких визначено: залучення міждисциплінарної команди, координатором якої виступає соціальний педагог; розробка соціально-педагогічного компоненту індивідуальної програми реабілітації дитини; побудова діяльності за логікою поетапного формування дії. Розкрито зміст соціальних практикумів через аналіз типових труднощів соціального розвитку дитини дошкільного віку.

Ключові слова: інтеграція; міждисциплінарна команда; особливі потреби; програма реабілітації; соціальний практикум; функціональна самостійність.

Вступ. У зв'язку із розширенням мережі закладів, що виконують функцію соціальної реабілітації щодо дитини дошкільного віку з особливими потребами, їх міжвідомчим різноманіттям та мультифаховістю надання послуг, постає питання про єдність підходів, змісту та критеріїв якості цих послуг.

Про актуальність проблеми можуть свідчити окремі акти, прийняті (ратифіковані) на державному рівні. Зокрема, у Меморандумі про взаєморозуміння для запровадження національної платформи раннього втручання та вироблення єдиних підходів формування в Україні системи раннього втручання (2017) визначені перспективними проблеми змісту соціальної реабілітації дітей раннього та дошкільного віку, а також координації зусиль суб'єктів корекційно-реабілітаційного процесу. Проте, як свідчить практика, поліконтекстність розуміння фахівцями особливих потреб різних нозологічних груп зумовлює серйозну складність вироблення єдиної стратегії та змісту шляхів інтеграції дитини дошкільного віку в соціальне середовище. Так, на сьогоднішній день ми можемо говорити

про якісні наукові доробки в галузі логопедії, тифлопедагогіки, олігофренопедагогіки, корекції порушень опорно-рухового апарату тощо (В. Бондар, А. Висоцька, І. Гудим, О. Мещеряков, І. Моргуліс, В. Нечипоренко Ю. Рібцун, Т. Сак, В. Синьов, В. Тарасун, Л. Фомічова, М. Шеремет, Д. Шульженко та інші). Проте європейський вектор розвитку системи реабілітації в Україні зумовлює перегляд основних пріоритетів соціального становлення дитини з особливими потребами у напрямку розвитку її функціональної самостійності, умовно кажучи, «виходу» за межі нозологічних характеристик. Саме тому однією з цілей функціонування Платформи раннього втручання в Україні визначено створення спільних концептуальних рамок на стику різних дисциплін (Раннє втручання, 2017).

Розгляд функціональної самостійності як пріоритету реабілітації дитини дошкільного віку з особливими потребами, в свою чергу, привертає науковий інтерес до питання форм, методів та засобів його реалізації, перелік яких знаходиться ще в стадії формування. Відомі нам «класичні» форми та методи, представле-

ні в численних наукових публікаціях з педагогіки (В. Котирло, І. Підласий, П. Підкасистий, Т. Поніманська та інші) не завжди дають можливість фахівцю враховувати індивідуальні потреби «особливої» дитини. Інші – корекційно-педагогічні – методи, як правило, є специфічними, спрямованими на досягнення дуже конкретної, «вузької» мети. Найбільш точними, з точки зору розвитку самостійності суб'єкта соціальних відносин, є методи та форми, розроблені в рамках соціально-педагогічних досліджень (В. Засенко, І. Зверєва, Б. Зімін, О. Безпалько, А. Капська, С. Толстоухова., Є. Синьова та ін.), проте і вони, на нашу думку, недостатньо демонструють можливість для їх застосування в процесі міждисциплінарної реабілітаційної роботи з дитиною дошкільного віку з особливими потребами.

З нашої точки зору, вдалий досвід організації комплексної реабілітаційної роботи представлений у наукових розвідках В. Нечипоренко, І. Єрмакова, А. Шевцова. Зокрема, В. Нечипоренко доводить ефективність різних форм соціальної практики осіб з особливими потребами як засобу їх інтеграції у освітній та соціальний простори. Аналіз висновків цих дослідників дав нам змогу припустити, що соціальна практика може також розглядатися як реабілітаційна складова комплексної міждисциплінарної роботи з дитиною дошкільного віку з особливими потребами, спрямованої на розвиток їх функціональної самостійності.

Мета статті – дослідити соціальний практикум з позицій змісту та форми організації реабілітаційної роботи міждисциплінарної команди, спрямованої на інтеграцію дитини дошкільного віку з особливими потребами у соціальне середовище.

Функціональна самостійність дитини з особливими потребами як ключова детермінанта побудови реабілітаційної роботи. Сучасна державна політика України щодо розбудови системи ранньої реабілітації (раннього втручання) демонструє прагнення до перенесення вдалого зарубіжного досвіду в цій галузі в українські реалії. Саме тому для нашого дослідження важливими є результати огляду провідних зарубіжних моделей побудови системи ранньої реабілітації, які характеризуються чіткими соціально-педагогічними аспектами. Зокрема, в більшості провідних країн Європи та Америки цілі ранньо-

го втручання формулюються відповідно до особливих потреб дитини у її становленні як функціонально самостійного та повноцінного члена суспільства (Сташук, 2017).

Наведемо окремі приклади. Так, у США в останні роки набула широкого визнання медико-соціальна реабілітація. Основними серед послуг, які надаються в її контексті є навчання та адаптаційна підготовка, яка допомагає особі з особливими потребами пристосуватися до стану, що виникає в результаті каліцтва або хвороби, або з інших психофізичних причин. Її ціль, зокрема – забезпечення соціальної самостійності, зміцнення дієздатності індивіда (Досвід США у процедурі встановлення інвалідності, 2009). Так, у програмі штату Меріленд «Від народження до п'яти», цілі раннього втручання сформульовані таким чином: розвиток позитивних соціально-емоційних навичок, а також здатності дитини до задоволення її потреб. При цьому в програмі підкреслено, що послуги раннього втручання орієнтовані на підтримку розвитку дитини та її введення в життя сім'ї та суспільства. Інший приклад: «Дитяча програма зорової реабілітації» штату Західна Вірджинія розроблена з метою здійснення комплексної реабілітації дитини із зоровою патологією та розвитку у дітей здатностей для набуття ними незалежності шляхом оптимізації зорової функції як вдома, так і в школі (Children's Vision Rehabilitation Program, 2010).

Dr. Koike, президент Національного центру реабілітації дітей з обмеженими можливостями в місті Токіо, сформулював основне завдання, яке ставить перед собою заклад реабілітації, таким чином: «Ми хотіли би розкрити потенціал кожної дитини повністю настільки, наскільки це можливо, для того щоб дитина могла увійти у суспільство та насолоджуватись повноцінним корисним життям» (National rehabilitation center for children with disabilities, 2012). Wassilios E. Fthenakis (2012), директор інституту ранньої педагогіки Баварії (Німеччина) окреслює зміст ранньої та дошкільної освіти через набуття дітьми цього вікового періоду «компетенцій до дії в соціальному контексті».

Окрім цього, звернемо увагу на міжнародну класифікацію функціонування, розроблену Всесвітньою організацією охорони здоров'я. З врахуванням змісту цього документу, провідними цілями ранньої реабіліта-

ції (раннього втручання) можна визначити такі: покращення якості життя дитини, розвиток її здатностей виконувати завдання, які встають в щоденному житті, а також забезпечення максимальної активності в різноманітних соціальних ситуаціях. При цьому розвиток у дитини з особливими потребами її функціональної самостійності розглядається як найбільш значуща мета комплексної міждисциплінарної роботи.

Розвиток функціонального підходу в зарубіжних країнах призвів до зміни програм раннього втручання також в країнах пострадянського простору. Зокрема, Л. Самаріна (2005), директор Санкт-Петербурзького Інституту Раннього втручання, відмічає, що сучасні програми реабілітації мають функціональну спрямованість, реалізуються в природному середовищі дитини, спрямовуються на підвищення компетентності сім'ї у питаннях розвитку дитини. Значущим є також досвід Республіки Білорусь, в основі трьохступеневої системи ранньої реабілітації якої лежить міжвідомчий підхід.

Соціальний практикум як форма реабілітаційного процесу. Розгляд функціональної самостійності як соціально-педагогічного феномену мотивує пошуки адекватних форм організації її розвитку для використання фахівцями міждисциплінарної команди. (У визначенні дефініції «форма» спираємося на твердження Н. Якушко (2012) про те, що «форма організації процесу – спосіб організації діяльності, який регулюється певним, наперед визначеним розпорядком; зовнішнє вираження узгодженої діяльності суб'єктів цього процесу, що здійснюється у визначеному порядку і в певному режимі» (с. 177–184)). Як одну із форм організації реабілітаційного процесу розглядаємо соціальний практикум.

Словник української мови трактує дефініцію «практикум» (від грец. *πρακτικός* – діяльний) як вид практичного навчання, заняття з якогось предмета. Словник іншомовних слів визначає практикум як вид навчальних занять з метою практичного засвоєння основних положень якого-небудь предмета. Окремі нормативні акти містять пояснення до терміну «практикум». Так, у Наказі від 17.06.2008 р. № 537 «Про затвердження Порядку надання навчальній літературі, засобам навчання і навчальному обладнанню грифів та свідоцтв Міністерства освіти

і науки України», практикум визначається як навчальне видання практичних завдань і вправ, що сприяють засвоєнню набутих знань, умінь і навичок.

С. Пальчевський (2008) визначає практикуми як позаурочну форму навчального процесу, під час якої учні самостійно виконують практичні роботи, використовуючи раніше засвоєні знання, уміння і навички. Практикуми використовують із метою практичного застосування наявних теоретичних знань в умовах діяльності з елементами дослідництва.

В. Чайка (2011) визначає практикум як форму організації процесу навчання, яка забезпечує самостійне виконання учнями практичних робіт і застосування засвоєних раніше знань, умінь і навичок. Автор підкреслює, що засобом управління навчальною діяльністю під час практикуму є інструкція, яка регламентує і визначає дії учнів, які часто набувають дослідницького характеру.

Поняття «практикум» переважно застосовується для позначення певної системи практичних навчальних робіт. Жодна з форм навчальної роботи не вимагає від дітей такого прояву ініціативи, спостережливості і самостійності в прийнятих рішеннях, як практична робота. Окремі дослідники відносять практикум до форм активного навчання, яке являє собою організацію педагогічного процесу, спрямованого на всебічну активізацію навчально-пізнавальної діяльності дітей за допомогою широкого, бажано комплексного, використання як педагогічних та організаційно-управлінських засобів.

М. Дяченко-Богун (2014) акцентує увагу на соціально-виховних аспектах використання активних методів навчання, зокрема: зазначає, що освітній процес – це не тільки засвоєння знань умінь та навичок, а й розвиток і виховання, які забезпечують пізнавальні мотиви та інтереси, умови для творчості в навчанні. Важливі характеристики практикумів наводить російська дослідниця Є. Деєва (2015), зокрема ті, що вони будуються на практичній спрямованості, ігровій дії та творчому характері педагогічного процесу, інтерактивності, різноманітних комунікаціях, діалозі, полілозі, використанні знань та досвіду дітей, груповій формі організації їх роботи, включенні в процес всіх органів чуттів, діяльнісному підході до навчання.

Отже, дефініція поняття «практикум» роз-

кривається дослідниками в системі педагогічних наук як такий спосіб організації освітнього процесу, що передбачає активну позицію дитини як суб'єкта пізнання та фасилітуючу роль педагога, який під час організації роботи спирається на наявні знання, життєвий досвід та компенсаторні можливості дитини. Методологічною основою в цьому процесі виступає діяльнісний підхід, а основною метою використання практикуму є опанування дитиною системою умінь та навичок.

Уточнимо особливості використання практикумів в ракурсі розвитку функціональної самостійності дитини дошкільного віку. Нагадаємо, що соціальне практикування дітей з особливими потребами вже розглядалося науковцями як ефективний спосіб досягнення соціально-педагогічних цілей в реабілітаційному процесі. Ще в ХХ ст. вчені виділяли активність дитини з порушеннями розвитку запорукою досягнення нею значущих цілей соціального характеру. Зокрема, Л. Виготський досліджував питання психологічного віку та компенсаторних можливостей; М. Монтесорі доводила теорію про самодіяльну активність дитини тощо. До проблеми активності дитини в освітньому процесі також звертались: Б. Ананьев, А. Леонтьев, С. Рубинштейн, В. Сухомлинский, К. Ушинский та інші.

Серед сучасних дослідників зазначимо здобутки В. Нечипоренко (2013), яка реалізувала ідею використання в освітньому процесі навчально-реабілітаційного закладу соціальних проектів, системи учнівського самоврядування, соціально спрямованих навчальних завдань, виховної інтерактивної технології «Океан життєвої компетентності» як різновидів соціальної практики дітей з особливими потребами. Отримані в ході її дослідження результати продемонстрували позитивну динаміку щодо розвитку у дітей соціальних компетенцій.

Соціальний практикум як ефективний спосіб соціалізації дитини дошкільного віку презентує у своїй докторській дисертації І. Рогальська (2009). У статті «Раннє втручання для дітей з порушеннями розвитку» В. Т. М. van Waesberghe, J. B. L. Hosman, D. Jaeken & S. Miedema зазначено, що набуття соціальних навичок дитиною з особливими потребами має бути організовано в комфортному природному середовищі шляхом активізації сутнісних сил дитини (de Moor, 1993).

Цінність такої роботи полягає не просто в організації взаємодії на «зручних» умовах, а використання життєвих, побутових обставин як основи (бази) для подальшої реабілітаційної роботи. Саме опора на актуальний життєвий досвід маленької дитини (а у «домашніх» дітей це переважно досвід виконання щоденної рутини) дає можливість фахівцям стимулювати максимальну активність та самодіяльність дитини і вже на цій основі продовжувати розвивати компоненти, яких не вистачає для її соціального становлення.

Соціальний практикум має низку організаційних особливостей, серед яких є «вправляння» (термін М. Монтесорі) – поступове опанування дітьми окремими діями, що входять до сукупності дій в процесі виконання конкретної вправи. Ідея полягає у тому, щоб за допомогою аналізу окремих дій розділити будь-яку діяльність на ряд послідовних етапів і кожен з етапів чітко і якісно засвоїти. Освоївши алгоритм певної діяльності, дитина здатна багаторазово демонструвати його, поступово ознайомлюючись із структурою, внутрішньою логікою цієї діяльності та автоматизуючи її. Подібний спосіб організації розвиткового процесу вдало використовували, зокрема, М. Монтесорі (ідея «аналізу рухів»), П. Гальперин (етапи формування розумової діяльності). Роль фахівця в цьому процесі полягає в демонстрації дій, а не у поясненнях щодо особливостей їх виконання; наданні дитині можливостей самостійно виконати всі дії, запам'ятати алгоритм їх реалізації. Засобом управління діяльністю дітей під час практикумів виступає вербальна та невербальна інструкція, яка регламентує і визначає самостійні дії дітей.

Іншою організаційною особливістю соціального практикуму є його персональна орієнтація. Зміст практикуму розробляється в контексті індивідуальної програми (плану) реабілітації з врахуванням індивідуальних потреб та можливостей дитини та її сім'ї. Зауважимо, що низка нормативних актів регулює діяльність суб'єктів реабілітаційного процесу щодо розробки цього документу, зокрема: Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні»; Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 8 жовтня 2007 року № 623 «Про затвердження форм індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини-інваліда та Порядку їх складання»; Наказ Міністерства

соціальної політики України від 01.04.2014 р № 170 «Про затвердження форм документів щодо отримання інвалідами та дітьми-інвалідами реабілітаційних послуг у реабілітаційних установах». Не викликає сумніву, що саме такий спосіб організації реабілітаційного процесу є найбільш ефективним у контексті особистісно-орієнтованої парадигми.

Залучення до реалізації соціального практикуму членів міждисциплінарної команди є нагальною організаційною особливістю їх реалізації. Оскільки ключовою метою використання соціальних практикумів є соціальне становлення дитини та її інтеграція у суспільне середовище, то стає зрозумілим, що фахівцем, який перебирає на себе повноваження з координації та змістовного наповнення соціальних практикумів є соціальний педагог. Проте процес досягнення значущих результатів реабілітації дитини вимагає залучення команди фахівців, кожен з яких має змогу докласти зусиль до цілісного процесу її соціального становлення. Зокрема, А. Шевцов (2007) підкреслює, що активне залучення всіх учасників реабілітаційного процесу на рівних умовах в складі команди вирішує проблему надання конкретній дитині можливості вести життя, якомога наближене до того, яке б вона мала без функційних обмежень. Командна робота означає спільну практику в оптимальному складі (с. 17.)

Окремої уваги заслуговує також питання залучення сім'ї (батьків) дитини до реалізації корекційно-реабілітаційних завдань та стратегій активізації їх ролі в загальному процесі (Sawyer, 2014). Результати проведених експериментальних досліджень з окресленої проблеми демонструють, що узгоджене співробітництво фахівців і батьків створює спільне розвивальне поле, яке є сприятливим для послідовного цілісного розвитку дітей з особливими потребами (Скрипник, 2017, с. 111).

Зміст соціальних практикумів. Результати діагностичного дослідження. Зміст соціальних практикумів дітей дошкільного віку з особливими потребами враховує нормативне поле щодо пріоритетних напрямків соціального розвитку дітей дошкільного віку та визначається шляхом аналізу соціальної ситуації їх розвитку і окреслення проблемного поля соціального життя.

Зокрема, в Базовому компоненті дошкільної освіти – документі, що має рамкове значення для побудови розвивального процесу

дошкільників, окреслено зміст освітньої лінії «Дитина в соціумі». Зміст цієї лінії передбачає формування у дітей навичок соціально визнаної поведінки, вміння орієнтуватись у світі людських взаємин, готовності співпереживати та співчувати іншим. В ньому також сформульований перелік вмінь дитини дошкільного віку, які розвиваються в процесі якісної взаємодії «дитина-дорослий», а саме: вміння долучатися до спільної діяльності з однолітками та дорослими, об'єднувати з ними свої зусилля для досягнення спільного результату; оцінювати власні можливості; поважати бажання та інтереси інших людей; інтерес та вміння розуміти інших.

Особливістю соціальної ситуації розвитку в дошкільному дитинстві є спільна діяльність дитини з дорослим на правах співпраці. Спочатку вона розкривається у стосунках «дитина – предмет – дорослий», пізніше співпраця набуває ознак «дитина – дорослий»; розвиваються і урізноманітнюються відносини «дитина – дитина». Зародження емоційної реакції на похвалу створює внутрішні умови для розвитку *самооцінки, самолюбства*, для формування стійкого позитивно-емоційного відношення дитини до себе і своїх якостей. Із зародженням самосвідомості у дитини розвивається здатність *розуміти емоційний стан іншої людини*, потреба у ціннісному ставленні до оточуючих. Наслідкування малюка є вибіркоким, тобто його реакція виникає лише після певної поведінки дорослого або інших дітей. Як правило, найлегше дітям дається наслідкування моторних дій, значно важче – соціальних. Р. Павелків (2008) відмічає, що діти дошкільного віку більше схильні наслідувати ті форми поведінки та дії, які вони лише опановують, або ті, що їм ще не під силу (с. 396). Дошкільний вік є сензитивним у розвитку *навичок соціальної поведінки*. Діти вітаються, вибачаються, якщо зробили щось не так, грають в ігри, де потрібно дотримуватись черги, реагують на зауваження. *Формування прихильності* в ранньому віці характеризується вибіркоким ставленням до людей; після трьох років – гнучким регулюванням партнерства з дорослим. У дитини з'являється прагнення до самостійної діяльності, самостійного задоволення своїх потреб («Я сам»). Феномен «Я сам» означає не тільки виникнення самостійності, а й відокремлення від дорослого. Допитливість дитини, її активність в питаннях

пізнання навколишнього світу, деколи стає небезпечною для неї, саме тому увага дорослих часто повертається до безпеки життєдіяльності дітей (О. Кононко та інші).

Особливості соціального розвитку дітей дошкільного віку є основою для з'ясування проблемного поля їх соціального життя. Оскільки на кожному етапі розвитку дитини виникає протиріччя між новим рівнем соціального становища та раніше складеними мірками, то це зумовлює виникнення у них відчуття ускладнення (труднощів), в подоланні яких інколи необхідне зовнішнє втручання, зокрема, підтримка та допомога дорослого. Отже, аналізуючи хід соціального розвитку дитини дошкільного віку, можемо виокремити такі труднощі, з якими природно стикається дитина, а саме: труднощі у формуванні самоідентифікації; у вираженні соціальних емоцій; у безпеці життєдіяльності; у дотриманні соціальних норм поведінки, у опановуванні соціальними ролями; у формуванні прихильності та труднощі у розвитку навичок самообслуговування. У дітей з особливими потребами означені природні труднощі соціального розвитку можуть ускладнюватися особливостями перебігу дефекту, що зумовлює потребу в усвідомленій та доцільній допомозі міждисциплінарної команди.

Відповідно до зазначеного вище, формулюємо концептуальну частину соціальних практикумів, зокрема, мету та завдання.

Загальна мета соціальних практикумів – розвиток функціональної самостійності дитини дошкільного віку з особливими потребами. *Завдання* формулюємо так:

1. Розвиток у дитини здатності до адекватної самоідентифікації.
2. Розвиток здатності до вираження соціальних емоцій.
3. Розвиток навичок безпечної життєдіяльності.
4. Розвиток соціальних норм поведінки.
5. Розвиток здатності виявляти прихильність до оточуючих.
6. Розвиток навичок самообслуговування.
7. Розвиток у дитини здатності діяти відповідно до соціальних ролей.

Кожне із зазначених завдань може стати ключовим для розробки змісту конкретного практикуму. Наприклад, тема соціального практикуму може бути сформульована у такій редакції: «Соціальний практикум із вира-

ження соціальних емоцій» тощо.

Для визначення доцільності та ефективності соціальних практикумів протягом шести місяців нами здійснювалась експериментальна робота. Було визначено 60 дітей, з яких 30 дітей склали експериментальну групу, 30 дітей – контрольну групу експериментального дослідження. Робота була організована за сімома напрямками (представлені вище у контексті завдань), проте особлива увага була приділена розвитку навичок самообслуговування та розвитку здатності дітей до адекватної самоідентифікації. Останні були виділені як ключові в процесі обговорення міждисциплінарною командою змісту програм реабілітації дітей, що входили до експериментальної групи. До складу міждисциплінарної команди увійшли: логопед, дефектолог, фізичний реабілітолог, психолог та соціальний педагог. Координуючу функцію щодо діяльності команди виконував соціальний педагог, який формулював цілі, підбирав вдалі засоби роботи, роз'яснював іншим членам команди зміст та сутнісні характеристики складових соціального практикування тощо.

Впровадження соціальних практикумів передбачало роботу всієї команди фахівців під час перебування дітей у центрі ранньої реабілітації та активну діяльність батьків вдома та в процесі переходів «дім – центр ранньої реабілітації». За ключовими напрямками роботи два рази на тиждень були організовані заняття, спрямовані на розвиток у дітей певних навичок та здатностей. Під керівництвом і при безпосередній участі дорослих діти «програвали» різні життєві ситуації, наприклад: як слід запрошувати гостя в кімнату, пропонувати йому місце; як просять про допомогу і як приймають пропозицію, що давало їм змогу набути потрібного соціального досвіду та розвинути соціальні уміння та навички. Зокрема, заняття із розвитку навичок самообслуговування проводив соціальний педагог за темами: «готую салат», «прибираю в кімнаті», «доглядаю іграшки», «особиста гігієна» та інші. Заняття із розвитку здатності дітей до адекватної самоідентифікації проводив психолог за темами: «який я зовні», «мої уміння», «дівчата та хлопчики», «мої доручення вдома» та інші. За іншими п'ятьма напрямками реалізації соціальних практикумів фахівці склали рекомендований перелік завдань, які реалізовувались фронтально в природних та організо-

ваних соціальних ситуаціях всіма фахівцями та батьками. Наприклад, в рамках практикуму із розвитку навичок дотримання норм поведінки всі члени команди звертали увагу на уміння дітей ввічливо входити до кімнати, в якій вже розпочато заняття; уміння помічати та змінювати поведінку, якщо дитина заважає іншим працювати (грати, їсти та ін.); звичку вітатися та прощатися тощо.

Для визначення ефективності проведеної роботи було проведено діагностичне дослідження за методикою Я. Шапіро, І. Чістович «Шкала RCDI-2000» (2000). Шкала передбачає розподіл показників за чотирма рівнями: «відповідає біологічному віку», «відстає від біологічного віку на 1 рік або менше», «відстає від біологічного віку на 2 роки», «відстає від біологічного віку більше чим на 2 роки». Порівняльний аналіз результатів первинного та повторного діагностичних досліджень продемонстрував, що в експериментальній групі за визначеними показниками кількість дітей, які за розвитком відповідають біологічному віку підвищилася на 6,2 % (з 26,6 % до 32,8 %); також спостерігається зменшення кількості дітей, які відстають від біологічного віку на 2 роки на 5,1 % (з 12,9 % до 7,8 %). Спостерігаються зміни за критеріями: «Самообслуговування» (підвищився показник рівня «відповідає біологічному віку» на 13,2 %, зменшився показник рівня «відстає від біологічного віку більше ніж на 2 роки» на 10 %); «Самоідентифікація» (підвищився показник рівня «відповідає біологічному віку» на 10 %). Позитивні зміни кількісних показників спостерігаються за критеріями: «Безпека життєдіяльності», «Виразення соціальних емоцій», «Дотримання норм соціальної поведінки» та «Виявлення прихильності». Отримані нами результати дали змогу стверджувати, що цілеспрямована та організована робота міждисциплінарної команди в рамках соціальних практикумів є ефективною та такою, що розвиває у дітей дошкільного віку з особливими потребами їх функціональну самостійність.

Висновки. Отже, в процесі нашого дослідження біло з'ясовано, що пріоритетною ме-

тою реабілітації дитини дошкільного віку з особливими потребами є розвиток її функціональної самостійності, що передбачає здатність діяти незалежно від оточуючих, відповідно до віку і власних психофізичних можливостей. Формою організації реабілітаційного процесу в цьому ракурсі може бути соціальний практикум, методологічною основою якого є діяльнісний підхід. Соціальний практикум має низку організаційних особливостей, зокрема: застосування механізму поступового опанування дітьми окремими діями. Ідея полягає у тому, щоб за допомогою аналізу окремих дій розділити будь-яку діяльність на ряд послідовних етапів і кожен з етапів чітко і якісно засвоїти. Іншою особливістю соціального практикуму є залучення до його розробки та реалізації всіх членів міждисциплінарної команди, координуючу функцію в якій здійснює соціальний педагог. Пріоритети соціальних практикумів визначаються для кожної дитини окремо у відповідності до контексту її індивідуальної програми реабілітації. Зміст практичної роботи спрямований на подолання типових труднощів соціального розвитку дитини, що можуть бути ускладнені окремими обмеженнями життєдіяльності. Відповідно до цього, завданнями соціального практикування є: розвиток у дітей здатності до адекватної самоідентифікації; розвиток здатності до вираження соціальних емоцій; розвиток навичок безпечної життєдіяльності; розвиток соціальних норм поведінки; розвиток здатності виявляти прихильність до оточуючих; розвиток навичок самообслуговування; розвиток у дитини здатності діяти відповідно до соціальних ролей. Здійснена нами перевірка ефективності соціального практикуму як форми міждисциплінарного реабілітаційного процесу продемонструвала позитивну динаміку змін показників розвитку в дітей функціональної самостійності.

Перспективами подальших досліджень є уточнення ролі соціального педагога у процесі планування, реалізації, координації та аналізу ефективності соціального практикування дітей дошкільного віку з особливими потребами.

Література

Вступ до абілітації та реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності: навчально-методичний посібник. / за наук. ред. А. Г. Шевцова. Київ: ГЕРБ, 2007. 288 с.

- Деева Е. М. Применение современных интерактивных методов обучения в ВУЗе: практикум. Ульяновск: УлГТУ, 2015. 116 с.
- Досвід США у процедурі встановлення інвалідності, розроблення програми реабілітації, та існування подібних комісій. *Центр громадської адвокатури*. 2009. URL: <http://www.pilga.in.ua/node/6213> (дата звернення 15.10.2017).
- Дяченко-Богун М. Активні методи навчання у вищому навчальному закладі. *Витоки педагогічної майстерності*. 2014. Вип. 14. С. 74–79.
- Нечипоренко В. В. Системний розвиток навчально-реабілітаційного центру як відкритої інноваційної соціально-освітньої інституції : монографія. Запоріжжя: Видавництво Хортицького національного навчально-реабілітаційного багатoproфільного центру, 2013. 520 с.
- Павелків Р. В. Дитяча психологія: навчальний посібник. Київ: Академвидав, 2008. 432 с.
- Пальчевський С. С. Педагогіка: навчальний посібник. Київ: Каравела, 2008. 496 с.
- Раннє втручання. Розвиток дитини і підтримки сім'ї. URL: <http://rvua.com.ua/> (дата звернення: 1.10.2017).
- Рогальська І. П. Теоретико-методичні засади соціалізації особистості у дошкільному дитинстві: дис....д-ра пед. наук: 13.00.05. Умань, 2009. 499 с.
- Самарина Л. В. Применение международной классификации функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья в службе раннего вмешательства. *Дефектология: научно-методический журнал*. 2005. № 1. С. 30–96.
- Скрипник Т. Переваги командної роботи в процесі супроводу дитини з аутизмом в освітньому середовищі. *Педагогічний процес: теорія і практика (серія: психологія)*. 2017. № 1 (56). С. 106–111.
- Сташук О. О. Соціально-педагогічні аспекти організації ранньої соціальної реабілітації в зарубіжних країнах. *Збірник наукових праць «Педагогічні науки»*. Херсон, 2017. Вип. LXXIX. Том 1. С. 216–224.
- Чайка В. М. Основи дидактики: навчальний посібник. Київ: Академвидав, 2011. 238 с.
- Шапиро Я. Н. Руководство по оценке уровня развития детей от 1 года 2 месяцев до 3 лет 6 месяцев по русифицированной шкале RCDI-2000. Санкт-Петербург: Институт раннего вмешательства, 2000. 62 с.
- Якушко Н. М. Форми організації навчання (історія та сучасність). *Збірник наукових праць Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди «Засоби навчальної та науково-дослідної роботи»*. 2012. Вип. 38. С. 177–184.
- Children's Vision Rehabilitation Program. Robert C. Byrd Health Sciences Center. West Virginia University. URL: <http://www.hsc.wvu.edu/Eye/Child-Vision-Rehab> (дата звернення: 15.02.2017).
- De Moor J. M. H., van Waesberghe B. T. M., Hosman J. B. L., Jaeken D., Miedema S. Early Intervention for Children with Developmental Disabilities: Manifesto of the Eurlayid Working Party. *International Journal of Rehabilitation Research*. 1993. № 16. P. 23–31.
- Fthenakis W. E. Der Bayerische Bildungs und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung. München, 2012. 520 p.
- National rehabilitation center for children with disabilities. National Rehabilitation Center for Children with Disabilities. URL: <http://www.ryouiku-net.com/introduction/english.html>. (дата звернення: 15.02.2018).
- Sawyer M. Connecting with Families to Facilitate and Enhance Involvement. *Teaching exceptional children*. 2014. Vol. 47. № 3. P. 172–179. doi: <https://doi.org/10.1177/0040059914558946>.

References

- Shevtsov, A. H. (Ed.) (2007). *Vstup do abilitatsii ta reabilitatsii ditei z obmezheniamy zhyttiedialnosti: navchalno-metodychnyi posibnyk [Introduction to the rehabilitation and rehabilitation of children with limitation of life: a teaching manual]*. Kyiv, Ukraine: HERB (ukr).
- Deeva, E. M. (2015). *Primenenie sovremennyh interaktivnyh metodov obuchenija v vuze: praktikum [Applications of the modern interactive methods of teaching at institutes of higher education: practical work]*. Uljanovsk, Russia: UIGTU (rus).

- Dosvid SShA u protseduri vstanovlennia invalidnosti, rozroblennia prohramy reabilitatsii, ta isnuvannia podobnykh komisii (2009). [The US experience with the disability determination process, developing a rehabilitation programmes and the existence of similar commissions]. *Tsentr hromadskoi advokatury*. Retrieved from <http://www.pilga.in.ua/node/6213> (ukr).
- Diachenko-Bohun, M. (2014). Aktyvni metody navchannia u vyshchomu navchalnomu zakladi [Active teaching methods for higher education Institutions]. *Vytoky pedahohichnoi maisternosti*. Issue 14, 74–79 (ukr).
- Nechyporenko, V. V. (2013). *Systemnyi rozvytok navchalno-reabilitatsiinoho tsentru yak vidkrytoi innovatsiinoi sotsialno-osvitnoi instytutsii [System development of educational and rehabilitation centre as open and innovative Socio-Educational institution]*. Zaporizhzhia, Ukraine: Vydavnytstvo Khortytskoho natsionalnogo navchalno-reabilitatsiinoho bahatoprofilnogo tsentru (ukr).
- Pavelkiy, R. V. (2008). *Dytiacha psykholohiia [Child Psychology]*. Kyiv, Ukraine: Akademvydav (ukr).
- Palchevskiy, S. S. (2008). *Pedahohika [The Pedagogy]*. Kyiv, Ukraine: Karavela (ukr).
- Rannie vtruchannia. Rozvytok dytyny i pidtrymky simi [Early intervention. Child development and family support]*. Retrieved from <http://rvua.com.ua/> (ukr).
- Rohalska, I. P. (2009). *Teoretyko-metodychni zasady sotsializatsii osobystosti u doshkilnomu dytynstvi [Theoretical and methodical principles of socialization of the individual in preschool children]*. Doctor's thesis: 13.00.05. Uman, Ukraine (ukr).
- Samarina, L. V. (2005). Primenenie mezhdunarodnoj klassifikatsii funkcionirovanija, ogranichenij zhiznedejatel'nosti i zdorov'ja v sluzhbe rannego vmeshatel'stva [Applications of the international classification of functioning, limitation of activity and health in the early intervention services]. *Defektologiya: nauchno-metodicheskij zhurnal*, 1, 30–96 (rus).
- Skrypnyk, T. (2017). Perevahy komandnoi roboty v protsesi suprovodu dytyny z autyzmom v osvitnomu seredovyshchi [Advantages of specialist team work in the process of support of a child with autism in the educational environment]. *Pedahohichni protses: teoriia i praktyka (seriia: psykholohiia)*, 1 (56), 106–111 (ukr).
- Stashuk, O. O. Socialno-pedagogichni aspekty organizaciyi rannoyi socialnoyi reabilitaciyi v zarubizhnykh krayinakh [Social and pedagogical aspects of organization of early social rehabilitation: foreign experience]. *Zbirnyk naukovykh pracj «Pedagoghichni nauky»*. Kherson, Ukraine, 2017. Issue LXXIX. Vol. 1, 216–224 (ukr).
- Chaika, V. M. (2011). *Osnovy dydaktyky [Basics of didactics]*. Kyiv, Ukraine: Akademvydav (ukr).
- Shapiro, Ja. N. (2000). *Rukovodstvo po ocenke urovnja razvitija detej ot 1 goda 2 mesjacev do 3 let 6 mesjacev po rusificirovannoj shkale RCDI-2000 [Guidance on the measuring levels of development of children in the age of 1 year and 2 months to 3 years and 6 months on a Russified scale RCDI-2000]*. Saint-Petersburg, Russia: Institut rannego vmeshatel'stva (rus).
- Yakushko, N. M. (2012). Formy orhanizatsii navchannia (istoriia ta suchasnist) [The organization forms of education (history and the present)]. *Zbirnyk naukovykh pracj Kharkivskoho natsionalnogo pedahohichnogo universytetu imeni H. S Skovorody. «Zasoby navchalnoi ta naukovodoslidnoi roboty»*, Issue 38, 177–184 (ukr).
- Children's Vision Rehabilitation Program. Robert C. Byrd Health Sciences Center. West Virginia University*. Retrieved from <http://www.hsc.wvu.edu/Eye/Child-Vision-Rehab> (eng).
- De Moor, J. M. H., van Waesberghe, B. T. M., Hosman, J. B. L., Jaeken, D., Miedema, S. (1993). Early Intervention for Children with Developmental Disabilities: Manifesto of the Eurlyaid Working Party. *International Journal of Rehabilitation Research*, 16, 23–31 (eng).
- Fthenakis, W. E. (2012). *Der Bayerische Bildungs und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung*. München, Germany (ger).
- National rehabilitation center for children with disabilities*. National Rehabilitation Center for Children with Disabilities. Retrieved from <http://www.ryouiku-net.com/introduction/english.html> (eng).
- Sawyer, M. (2014). Connecting with families to facilitate and enhance Involvement. *Teaching exceptional children*, Vol. 47, № 3, 172–179. doi: <https://doi.org/10.1177/0040059914558946> (eng).

СОЦИАЛЬНЫЙ ПРАКТИКУМ КАК РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В СОЦИАЛЬНУЮ СРЕДУ

Сташук Ольга, преподаватель кафедры социальной работы, Коммунальное высшее учебное заведение «Хортицкая национальная учебно-реабилитационная академия», ул. Научный городок, 59, 69000 Запорожье, Украина, olgastashuk@gmail.com

В статье рассмотрен социальный практикум как форма организации реабилитационного процесса, направленного на интеграцию ребенка дошкольного возраста в социальную среду. Отмечено, что приоритетной целью реабилитации ребенка дошкольного возраста с особыми потребностями является развитие ее функциональной самостоятельности. Автором статьи сделана попытка определить отдельные условия эффективной реализации задач социальных практикумов, среди которых определено: привлечение междисциплинарной команды, координатором которой выступает социальный педагог; разработка социально-педагогических компонентов индивидуальной программы реабилитации ребенка; построение логики практикума с учетом этапного формирования действий. Раскрыто содержание социальных практикумов через анализ типичных трудностей социального развития ребенка дошкольного возраста.

Ключевые слова: интеграция; междисциплинарная команда; программа реабилитации; реабилитация; социальный практикум; функциональная самостоятельность.

SOCIAL PRACTICE AS A REHABILITATION COMPONENT OF INTEGRATION OF YOUNG CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS INTO SOCIETY

Stashuk Olga, Teacher of the Social Work Department, Municipal Higher Educational Institution «National Hortitska Education and Rehabilitation Academy», 59 Scientific Town Str., 69000 Zaporizhzhya, Ukraine, olgastashuk@gmail.com

The article examines the social practice as one of the forms of organization of rehabilitation process, its role in integration of a young child with disabilities into the society. The development of functional autonomy of young children with disabilities is the main priority of rehabilitation process. The author submits that functional autonomy is an ability of a child to act independently of others, according to age and psychophysical possibilities. The author of the article identifies functional autonomy as the basis for the successful integration of a child with special needs into the society. In the article the social practice is considered as one of the forms of organization of rehabilitation process that helps the child to acquire knowledge and develop skills in a convenient and familiar place. The article attempts to state selected conditions for implementation of the objectives of social practice among which are the involvement of a variety of professionals from different areas (social teacher coordinates their work) and the development of an individual rehabilitation program. The article deals with the typical difficulties of social development of young children, which may be complicated by the limited ability to perform daily living activities. The purposes of social practice are dwelt upon. These are: the development of the child's ability to adequate self-identification; the development of the ability to express social emotions; the development of safe livelihoods skills; the development of social norms of behavior; the development of the ability to show favor to others; the development of self-service skills; the development of a child's ability to act in accordance with different social roles.

Key words: a child with special needs; functional independence; individual rehabilitation program; integration; interdisciplinary team; rehabilitation; social practice.

Стаття надійшла до редакції 20.03.2018

Прийнято до друку 24.05.2018