

УДК 364.44

ДІАГНОСТИЧНА РОБОТА В СИСТЕМІ СУПРОВОДУ ВИХОВАНЦІВ ІНТЕРНАТНИХ ЗАКЛАДІВ

Шелевер Оксана Василівна
м.Ужгород

У статті розглянута проблема супроводу вихованців інтернатних закладів, проаналізована специфіка і завдання діагностичної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування. Запропонована комплексна діагностична програма супроводу вихованців, яка складається з трьох блоків (медичний, соціальний і психолого-педагогічний), визначені основні завдання та зміст психолого-педагогічної діагностики на окремих вікових етапах. Подальші дослідження стосуються проблеми супроводу під час корекційно-розвивальної, консультативної, профорієнтаційної роботи в інтернатних закладах.

Ключові слова: інтернатні заклади, супровід, медична діагностика, соціальна діагностика, психолого-педагогічна діагностика.

Психолого-педагогічний супровід як модель роботи психологічної служби системи освіти спрямований на створення соціально-психологічних і педагогічних умов для успішного навчання і психологічного розвитку кожної дитини в ситуації шкільної взаємодії. Супровід виникає з логіки і завдань розвитку самого учня, опирається на його можливості.

Вихованці інтернатних закладів складають особливу категорію дітей. Переважна їх більшість мають різні відхилення в розвитку (більше 80% від загального числа дітей). Тому надзвичайно актуальною в інтернатних закладах є робота, спрямована на підтримку таких дітей.

Проблеми вихованців інтернатних закладів знайшли своє відображення в працях вітчизняних вчених: Т.Завгородньої, Л.Кузьменко, Н.Лисенко, А.Наточій, Б.Ступарика, І.Трубавіної та ін. Психологічні особливості дітей-сиріт вивчали І.Дубровіна,

М.Лісіна, Є.Смірнова, А.Прихожан, Н.Толстих, Н.Денисевич, Л.Шипіцина, Є.Стребелева та ін. Ці особливості та проблеми необхідно враховувати при організації психолого-педагогічної роботи з дітьми даної категорії. У нашому дослідженні ми зосередимо увагу на одному із завдань психолого-педагогічного супроводу вихованців школи-інтернату.

Мета статті – розглянути специфіку та запропонувати напрями діагностичної роботи з вихованцями інтернатних закладів.

Результати теоретичного аналізу проблеми. Дуже складну і специфічну категорію дітей складають учні, які навчаються в школах-інтернатах. Специфіка комплектування шкіл-інтернатів полягає в тому, що переважна більшість дітей приходять з мало-забезпечених, соціально неблагополучних сімей. Значна частина учнів відноситься до категорії дітей-сиріт або дітей, які позбавлені батьківського піклування (батьки позбавлені батьківських прав, відмовилися від дитини, знаходяться у місцях позбавлення волі).

Такі діти складають переважну більшість вихованців інтернатних установ. У них виявлені серйозні відхилення в стані здоров'я і психічному розвитку. До 60% вихованців мають важку хронічну патологію, переважно центральної нервової системи. Приблизно стільки ж учнів відстають у фізичному розвитку. Біля 90% дітей мають психоневрологічні розлади. Практично здоровими є тільки 5% вихованців інтернатних закладів [1].

Діяльність психолога під час психолого-педагогічного супроводу передбачає систематичне спостереження за психолого-педагогічним статусом дитини і динамікою її психічного розвитку в процесі навчання; створення соціально-психологічних умов для розвитку її особистості і успішного навчання; створення спеціальних соціально-психологічних умов для надання допомоги дітям, які мають проблеми в психологічному розвитку та навчанні [2, с.9].

Ця діяльність включає традиційні напрями роботи шкільного психолога (діагностичний, корекційно-розвивальний, консультативний) і здійснюється в тісній співпраці з педагогічним колективом, соціальними та медичними працівниками освітніх закладів.

В роботі психологічної служби інтернатних закладів діагностика займає важливе місце. Тільки на основі детальної кваліфікованої характеристики стану здоров'я, рівня психічного розвитку та особистісних властивостей можливе створення адекватних і результативних програм психологічного супроводу.

Проблема діагностики стану здоров'я і розвитку цієї групи дітей складна з декількох причин. Значна кількість дітей має обтяжену спадковість, вроджену або набуту на ранніх етапах розвитку соматичну і психічну патологію. Більшість з них до приходу в інтернатні заклади росли і виховувалися в неблагоприємних умовах. Емоційна депривація, особливо в ранньому віці, веде до складних відхилень в стані здоров'я і особливо психічному та особистісному розвитку, порушень емоційно-вольової сфери, труднощів соціалізації.

Враховуючи багатогранність і специфіку проблем у дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, діагностичне обстеження має носити комплексний характер і виявляти загальний стан здоров'я цих дітей. При цьому здоров'я розуміється як стан людини, який характеризується повним фізичним, духовним і соціальним благополуччям, а не тільки відсутністю хвороб і фізичних недоліків. На даний час виділяються взаємопов'язані аспекти здоров'я людини: соматичне, психічне і соціальне.

Відповідно, комплексне діагностичне обстеження дітей передбачає наступні напрями:

1. Медична оцінка стану організму.
2. Емоційно-вольовий, інтелектуальний та комунікативний розвиток.
3. Соціально-особистісний розвиток.

Основні завдання діагностики можуть бути визначені наступним чином:

1. Встановлення відповідності рівня розвитку дитини (фізичного, психічного) віковим нормам.
2. Визначення характеру і ступеню відхилення у стані здоров'я.
3. Виявлення ступеню дезадаптації дитини.
4. Виявлення індивідуальних психофізичних особливостей,

які необхідно враховувати при плануванні і проведенні корекційно-розвиваючих і реабілітаційних заходів.

Діагностичне обстеження повинно бути достатньо повним, щоб виявити всі значимі характеристики соматичного, психічного і психологічного статусу дитини. Показники розвитку і методи їх оцінки повинні відповідати віку обстежуваних.

Діагностична програма психологічного супроводу вихованців інтернатних закладів повинна включати, на нашу думку, наступні блоки:

1. Медична діагностика:

- показники фізичного розвитку;
- показники стану органів і систем організму;
- оцінка психоневрологічного стану дитини.

2. Соціальна діагностика:

- характеристика соціальної ситуації, в якій знаходилася дитина до моменту позбавлення батьківського піклування (в сім'ї);
- умови виховання після позбавлення батьківського піклування.

3. Психолого-педагогічна діагностика:

- показники сформованості основних (ведучих) видів діяльності;
- показники рівня розвитку психічних процесів;
- показники, які відображають індивідуальні особливості пізнавальної, емоційно-вольової та особистісної сфери.

Дані медичної діагностики дозволяють прослідкувати процес фізичного та психоневрологічного розвитку дитини і динаміку стану її здоров'я. Якщо дитина певний час виховувалась у сім'ї, то використовуються дані медичної документації, попередніх медичних обстежень.

До основних медичних показників здоров'я дітей можна віднести:

- генетичні параметри (обтяжена спадковість і т.д.);
- наявність або відсутність хронічної патології;
- наявність або відсутність функціональних порушень в органах або системах організму;
- наявність або відсутність фізичних дефектів, які обмежують соціальну дієздатність людини;
- наявність або відсутність інфекційних захворювань;
- наявність або відсутність гострої захворюваності.

Від стану організму дитини безпосередньо залежить її фізичний розвиток.

Фізичний розвиток – важливий показник здоров'я і соціального благополуччя дитини. Основними показниками фізичного розвитку є: зріст, маса і окружність грудної клітки. При оцінюванні фізичного розвитку дитини використовують також результати фізіометричних вимірювань – життєвий об'єм легень, сила стискання кисті руки, станова сила, а також соматоскопічні показники: розвиток кістково-м'язової системи, кровонаповнення, жировідкладення, статевий розвиток, різні відхилення в будові тіла.

Стан психоневрологічного розвитку дитини визначається за допомогою оцінки змін в неврологічному статусі, а також за допомогою сучасних нейрофізіологічних методів обстеження (електроенцефалографія, реоенцефалографія, магнітно-резонансна томографія, ультразвукове обстеження і т.д.) [3].

Керуючись сукупністю цих показників можна встановити рівень фізичного та психоневрологічного стану розвитку дитини. Діти дисгармонічного розвитку направляються до спеціалістів та ставляться на медичний облік. Вони потребують проведення лікувально-оздоровчих заходів.

Соціальна діагностика спрямована на виявлення і детальну характеристику соціальних умов розвитку дитини, необхідну для адекватного розуміння індивідуального шляху розвитку і організацію корекційно-розвиваючих і реабілітаційних заходів.

В якості основних показників соціальної діагностики розвитку дітей, які виховуються в інтернатних закладах, можна виділити:

- соціально-особистісний статус батьків дитини;
- причини позбавлення батьківської опіки;
- вік, в якому дитина стала сиротою або була позбавлена батьківської опіки;
- характеристика умов виховання і розвитку, в яких перебуває дитина;

- особливості сімейного виховання, які передували вилученню дитини з сім'ї;
- перспективи покращення життєвої ситуації дитини, яка залишилася без батьківської опіки.

Педагогічна діагностика дозволяє виявити характеристики поведінки і діяльності дитини в різних повсякденних ситуаціях: побутових, ігрових, навчальних, у спілкуванні з дорослими та ровесниками. Ці характеристики розглядаються в поєднанні з результатами психологічного обстеження.

Найбільш детальну інформацію про психічний розвиток та особистість дитини дає психологічна діагностика. Основна мета діагностики – отримання достовірних результатів, на основі яких буде сформована відповідна картина психічного розвитку дитини. При цьому обстеженні діагностуються в першу чергу ті показники, які пов'язані з провідними напрямками психічного і особистісного розвитку дитини на даному віковому етапі.

Діагностика проводиться з врахуванням взаємозв'язку окремих процесів і властивостей психіки, тому необхідно триваліше розробити комплекс методик, які дозволяють оцінити всі сторони психічного розвитку і побудувати цілісне уявлення про дитину.

В літературі відзначено, що на даний час не існує методик, розроблених і стандартизованих для дітей саме цієї категорії [4]. Проте особлива соціальна ситуація розвитку приводить до специфічних відхилень і особливостей розвитку: емоційна та інтелектуальна пасивність, обмеженість життєвого досвіду і, як наслідок, уявлень про оточуючий світ, особливий тип взаємовідносин з ровесниками і дорослими. Ця обставина обмежує можливості застосування багатьох відомих психологічних методик.

Методики діагностичного комплексу повинні бути теоретично обґрунтовані і адекватні віку дитини, мати достатньо тривалий період апробації, відповідати вимогам валідності і надійності. Стандартизовані методики повинні мати нормативні показники, а не стандартизовані – якісні показники, які характеризують сучасну популяцію дітей та підлітків.

Діагностична програма для кожного вікового етапу не є строго визначена. Психолог може виключати окремі методики або змінювати порядок їх проведення.

Оптимальним для проведення поглибленого психологічного обстеження дитини є клінічний підхід, який передбачає наголос на дослідженні якісних, процесуальних характеристик психічних процесів.

У зв'язку з тим, що серед вихованців інтернатних закладів часто зустрічаються різні відхилення в психічному розвитку, важливе місце в діагностиці належить оцінюванню розвитку інтелектуальної сфери у відповідності з віковими нормами. Дослідження емоційно-вольових та особистісних характеристик має проводитися з врахуванням рівня інтелектуального розвитку. Поводити дослідження повинен кваліфікований спеціаліст, психолог даного навчального закладу.

Програма психолого-педагогічного обстеження дітей інтернатних закладів зорієнтована насамперед на основні напрями розвитку і новоутворення віку, тому розділи програми відповідають етапам вікового розвитку.

Молодший шкільний вік. Основне завдання психодіагностики, у відповідності з ведучим напрямком розвитку, полягає у дослідженні пізнавальної сфери. Враховуючи названі причини (обмежений запас знань, затримка мовного розвитку і т.д.) використання стандартизованих тестів інтелекту малоінформативне. Тому перевага надається «клінічним» методикам [5].

Діагностика пізнавальної сфери спрямована на оцінку рівня розвитку всіх пізнавальних процесів, але основний акцент ставимо на оцінювання мислення дитини.

При аналізі виконання завдань, спрямованих на вивчення пізнавальних процесів, необхідно орієнтуватися на такі показники, які характеризують діяльність в цілому:

- адекватність поведінки (насамперед, в самій ситуації обстеження);
- мотиваційний аспект діяльності – прийняття завдання (в якій формі дитина його приймає);
- доступність завдання в цілому (насамперед, розуміння інструкції);

- доступний рівень складності завдання з точки зору відповідності віковій нормі;

- стратегія діяльності (хаотична; метод проб і помилок, цілеспрямоване виконання з попередніми пробами; цілеспрямоване виконання з «випереджуючим» програмуванням і контролем діяльності);

- критичність до результатів діяльності;
- здатність до навчання (як показник потенціалу розвитку) [6].

Здатність до навчання є обов'язковим показником рівня розвитку дитини, тому методики можуть використовуватися за алгоритмом навчального експерименту [7].

При вивченні емоційно-вольових процесів, крім спостереження під час обстеження, використовуються проєктивні методики. Вони відіграють основну роль і при вивченні сфери спілкування.

В цьому віці самостійне значення набуває педагогічна діагностика. Мета педагогічного обстеження полягає у виявленні засвоєного дитиною об'єму знань, вміннь та навичок; у виявленні труднощів, які вони відчують в процесі оволодіння новими поняттями та видами діяльності; у визначенні етапу, на якому ці труднощі виникають, і тих умов, при яких вони можуть бути подолані. Після детального вивчення педагогічної документації проводиться безпосереднє обстеження сформованості у дітей навиків читання, письма, лічби.

Підлітковий вік. Результативність діагностичного обстеження підлітків залежить, насамперед, від вміння психолога налагодити з ним довірливі стосунки, встановити контакт під час обстеження. Ця умова є важливою у будь-якому віці, але особливе значення вона набуває в роботі дошкільниками і підлітками. Молодші школярі можуть просто підкоритися дорослому як підпорядковуються вчителю. Підліток, якщо буде вважати не потрібним особисто для себе, може або взагалі відмовитися працювати, або буде виконувати завдання формально, і результати будуть недостовірними.

В діагностиці психічного розвитку підлітків наголос переноситься з інтелектуальної сфери на розвиток особистості. При вивченні пізнавальних процесів провідне значення має діагностика мислення. В діагностиці особистості підлітків, як правило, широко використовуються стандартизовані особистісні опитувальники.

Проте в роботі з вихованцями інтернатних закладів необхідно враховувати, що не тільки інтелект і пов'язана з ним здатність до рефлексії, в тому числі особистісної, дуже часто відстає від вікової норми. Важливим є і те, що їх життєвий досвід та можливість взаємодії з іншими людьми теж дуже обмежені. А це, в свою чергу, приносить деякі викривлення у розуміння запитань тестової методики. Чим більше часу дитина провела в інтернатному закладі, тим більш закритим, ізольованим від оточуючого середовища був її внутрішній світ, тим більше викривлена її понятійна та вербальна сфера. Вона може не знати значення слів, не правильно розуміти їх зміст, може бути не обізнана в елементарних речах.

Необхідно також враховувати швидку втомлюваність та виснаженість таких підлітків. Тому краще використовувати методики невеликої за об'ємом, а об'ємні тести можна пропонувати в декілька прийомів.

Виходячи з цих міркувань, в діагностичній роботі з підлітками використовуються переважно проєктивні методики, насамперед малюнкові, які не мають вікових обмежень і не потребують спеціального матеріалу та тривалої обробки. Проте, враховуючи, що серед вихованців інтернатних закладів можуть бути підлітки з різним терміном перебування в них та з різним рівнем психічного розвитку, в методичний комплекс включають також тести інтелекту та особистісні опитувальники, які дозволяють отримати цінні матеріали.

Мета педагогічного обстеження, як і на попередньому етапі, полягає у встановленні рівня засвоєння навчального матеріалу, сформованості важливих навчальних дій, виявленні труднощів, які вони відчують в процесі оволодіння новими поняттями і видами діяльності; визначенні етапу, на якому ці труднощі виникають і тих умов, при яких вони можуть бути подолані.

Ранній юнацький вік. Діагностика інтелектуальної, емоційно-вольової та особистісної сфери старшокласників за змістом не відрізняється від діагностики підлітків. Основне доповнення

пов'язане з появою нового завдання – профорієнтації. Специфічні умови життя і виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування обмежують можливості діагностики і в цьому напрямку. Враховуючи обмеженість як власного досвіду своєї діяльності, так і спілкування з дорослими, через нівелювання індивідуальності та нерозвинутість інтересів не дуже корисними є такі методики, як ДДО та «Карта інтересів». Вихованці інтернату, як правило, не знають, що їм подобається і чого вони хочуть. Профорієнтацію краще будувати на виявленні природних можливостей і здібностей юнака, як предметних, так і спеціальних. Але в тому випадку, коли рівень загального розвитку учня дозволяє використовувати тести, то можна проводити профорієнтаційну роботу за відповідними методиками.

В основі профорієнтації лежить виявлення нахилів, здібностей та особистісних властивостей вихованців, які характеризують інтерес і можливості оволодіння професією або сферою діяльності. Тому діагностика в сфері профорієнтації включає методики

на виявлення інтересів, когнітивних та спеціальних здібностей, психомоторні та особистісні тести.

Висновки. В системі психолого-педагогічного супроводу діагностичне обстеження є першим і дуже важливим етапом роботи психолога. Дитину потрібно, насамперед, вивчити. Враховуючи специфіку вихованців інтернатних закладів діагностика має бути комплексна і виявляти всі значимі характеристики соматичного, психічного і соціально-психологічного статусу дитини. Дорослі, які знаходяться поряд з дітьми, повинні мати чітке уявлення про рівень їх розвитку, актуальні та потенційні можливості, потреби та життєві орієнтири.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми супроводу в інтернатних закладах. Подальшого вивчення потребують психолого-педагогічні програми обстеження для кожного вікового етапу, а також питання корекційно-розвивальної, консультативної, профорієнтаційної роботи в системі супроводу дітей інтернатних закладів.

Література та джерела

1. Шипицына Л.М. Психология детей-сирот / Л.М.Шипицына. – СПб., 2003.
2. Работа психолога в начальной школе / [Битянова М.Р., Азарова Т.В., Афанасьева Е.И., Васильева Н.Л]. – М.: Изд-во «Совершенство», 1998. – 352 с.
3. Семенович А.В. Введение в нейропсихологию детского возраста: Учебное пособие / А.В.Семенович. – М.: Генезис, 2005. – 319с.
4. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития/ Под ред. Е.А.Стребелевой. М., 1998.
5. Забрамная С.Д. Методические рекомендации к пособию «Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей» / С.Д.Забраманая, О.В.Боровик. – М., 2000.
6. Семаго Н.Я. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст / Н.Я.Семаго, М.М.Семаго. – СПб., 2005.
7. Иванова А.Я. Обучаемость как принцип оценки умственного развития детей / А.Я.Иванова. – М., 1976.

В статье рассматривается проблема сопровождения воспитанников интернатных учреждений, проанализирована специфика и задачи диагностической работы с детьми-сиротами и детьми, лишенными родительской опеки. Предложена комплексная диагностическая программа сопровождения воспитанников, которая состоит из трех блоков (медицинский, социальный и психолого-педагогический), определены основные задачи и содержание психолого-педагогической диагностики на отдельных возрастных этапах. Дальнейшие исследования касаются проблемы сопровождения при коррекционно-развивающей, консультативной, профориентационной работе в интернатных учреждениях.

Ключевые слова: интернатные учреждения, сопровождение, медицинская диагностика, социальная диагностика, психолого-педагогическая диагностика.

The specificity and the task of the diagnostic work with the orphans and the children deprived of paternal tutelage have been analyzed. The complex diagnostic programme of supervision of pupils has been proposed. It consists of three parts: medical, social and psychological-pedagogical. We have determined the basic tasks and the content of psychological-pedagogical diagnostics of the pupils at different age stages. The future researches will touch upon the problems of supervision in the correcting-developing, consulting and occupation-orienting work in boarding schools.

Key-words: school boarding houses, attendance, medical diagnostics, social diagnostics, psychological-pedagogical diagnostics.