

школі багатофункціонального спеціального обладнання. 2. Намагаються перекладати та виготовляти підручники українською мовою в умовах школи, що також є частиною адаптації навчального матеріалу. Адже «адаптація передбачає зміну характеру подачі матеріалу підручника у формі, доступній для дітей із порушеннями зору без зміни змісту чи концептуальної складності навчального матеріалу» [1]. 3. Одержують від українських колег електронні файли альтернативних підручників чи інших навчальних матеріалів, які також роздруковують частково або повністю на брайлівському принтері в умовах школи. Відповідним чином з електронних файлів також забезпечують друк художньої літератури українською мовою шрифтом Брайля, рідше, отримують готові брайлівські художні книги з України.

На нашу думку, досвід спільного навчання українських школярів з порушеннями зору за кордоном, зокрема у школах Польщі, сприятиме розвитку та вдосконаленню спеціальної освіти обох країн.

Список використаних джерел:

1. Серпутько Г.П. Адаптація та підготовка до видання підручників для дітей з глибокими порушеннями зору. *Проблеми сучасного підручника* : збірник наукових праць. Київ : Педагогічна думка, 2016. С. 443-454.

Рібцун Ю.В.

*кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник,
старший науковий співробітник відділу логопедії
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України
м. Київ, Україна*

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ ІЗ ФУНКЦІОНАЛЬНО-ЗОРОВИМИ ТРУДНОЩАМИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Удосконалення спеціальної вітчизняної освіти передбачає упровадження світових стандартів, відповідно до яких однією з провідних цінностей є усвідомлення індивідуальних провідних освітніх потреб кожної дитини, у т. ч. і

з функціонально-зоровими труднощами (Л. Вавіна, В. Кобильченко, К. Довгопола, Т. Костенко, О. Легкий, Є. Синьова, Ю. Тімакова та ін.) [2].

Ієрархічна структура наявних у дитини з порушеннями зору труднощів може бути проаналізована крізь призму біопсихосоціальної моделі розвитку (G. L. Engel) [1]. Так, перший рівень, тобто психофізіологічні можливості організму, знаходить своє вираження у інтелектуальних, фізичних та функціональних сенсорних і моторних труднощах. Обмеження життєдіяльності внаслідок різного ступеня прояву дефіциту зорових функцій виступає основою первинних функціональних сенсорних труднощів.

Наявні у дітей порушення зору внаслідок вроджених захворювань очей, аномалій розвитку очних яблук, травм призводить не лише до зниження гостроти зору, звуження поля, розладів просторового зору, а й викликають спотворення зорового аналізу, появу фрагментарності, уповільненості зорового гнозису, формування нечітких зорових уявлень [3].

У дітей зазначеної категорії можливою є наявність вторинних інтелектуальних або фізичних труднощів, які знаходять своє вираження у специфічних особливостях прояву: а) власне інтелекту чи його передумов (основні вищі психічні функції); б) внутрішніх органів дитячого організму та кінцівок. Так, у дітей із порушеннями зору візуально сприйнята інформація недостатньо закріплюється у пам'яті, значно обмежується рухова активність, а відтак і деформуються інформативні зв'язки з оточуючим світом.

Другий рівень репрезентований здатністю до опанування довільних видів діяльності та проявляється в навчальних труднощах, ряді особливостей у опануванні навчального матеріалу. Так, діти з порушеннями зору мають фактичну обмеженість або значну своєрідність у оволодінні навичками читання та письма, оперуванні математичними діями, що знаходить своє вираження у тактильних дислексіях та дисграфіях (найтяжчий ступінь), оптико-просторових та фонетико-фонематичних помилках (середній, легкий ступінь).

Третій, найвищий ієрархічний рівень, реалізується у якості взаємодії дитини та середовища, в якому вона перебуває, і проявляється у вигляді соціоадаптаційних труднощів, зокрема у соціальній поведінці та спілкуванні. У дітей з порушеннями зору спостерігається недостатнє сприйняття норм і цінностей соціального середовища, рольова поведінка у них мало пластична, що заважає гармонійній інтеграції таких дітей у соціальні групи.

Зорова депривація викликає значні утруднення у міжособистісній комунікації навіть у мікросоціальному середовищі. Вони зумовлені відсутністю досвіду у дітей спільної ігрової діяльності, наявністю загального недорозвитку мовлення у вигляді порушення звуко-вимовної диференціації звуків, нестійкості фонематичних уявлень, відсутності достатнього обсягу лексикону, складності побудови, утримання у вербальній пам'яті граматичних конструкцій та відтворення їх.

Сучасні реалії кризових викликів, зокрема умови війни, значно інтенсифікують вже існуючі у дітей з особливими освітніми потребами різні типи труднощів, що потребує значної уваги як з боку батьків, так і різнопрофільних фахівців (тифло-, корекційного, соціального педагога, логопеда, практичного психолога, реабілітолога).

Людмила Денисова, українська політик, державний діяч, народний депутат України, омбудсмен, уповноважена Верховної Ради України з прав людини, повідомила, що станом на 12 травня 2022 р. у результаті обстрілів російськими військами території України пошкоджено 1721 навчальний заклад, у т. ч. 139 з них знищені повністю. Це свідчить про неможливість безпечного перебування родин з дітьми у деяких областях України, проведення очного навчання дітей, про потребу у внутрішньому переміщенні, а досить часто в переїзді за кордон, відвіданні іншомовних дошкільних і шкільних закладів. Психологічно-соціальний аспект наведених чинників негативно впливає особливо на дітей із вже наявними біопсихосоціальними проблемами, зокрема порушеннями зору.

Військові дії прямо чи опосередковано руйнують звичний світ будь-якої дитини, особливо з функціонально-зоровими труднощами, призводять до хронічного стресу, спотворюють уявлення про реальність і майбутнє. Дефіцит індивідуального сенсорного, соціального та емоційного досвіду стає особливо помітним при звуках сирен – через гучні незвичні звуки у дітей швидко наростає тривога, з'являється імпульсивне реагування при одночасному поверховому сприйманні інформації від дорослих, її аналізі. Ті інформаційні образи нинішнього довкілля, які, з метою зняття психоемоційного напруження, намагаються донести дітям із порушеннями зору дорослі, швидко стираються.

Перебування у бомбосховищі дітей із функціонально-зоровими труднощами ускладнюється їх неможливістю або значною уповільненістю сприймання при слабкому освітленні об'єктів приміщення, облич, окремих кольорів і форм. Ті види діяльності, причому найчастіше самоорганізовані, які є звичними в умовах укриття для нормотипових ровесників (малювання, мобільні ігри, мінімальна рухова активність, читання тощо), для дітей з порушеннями зору виявляються практично недоступними внаслідок загальної виснаженості, несприймання візуальної інформації, несформованого вектору зорового сприймання та швидкої втомлюваності зорової уваги.

Саме це зумовлює гостру потребу здійснювати цілеспрямований організований дорослими психолого-педагогічний супровід. Розглянемо можливі форми та прийоми допомоги дітям із функціонально-зоровими труднощами в умовах воєнних дій, використовуючи основні стихії (вода, вогонь, земля, повітря) у світлі рівнів розвитку дитячого організму.

Підтримку повноцінного функціонування біологічного рівня дитини з порушенням зору варто розпочинати із задоволення її основних фізіологічних потреб – це їжа, питво, сон, безпечне місце для перебування. Для заспокоєння дитини найкраще використовувати воду – доречно давати її пити маленькими ковтками. Якщо дозволяють умови, перед сном занурити ноги дитини до колін у

теплу воду з розчином звичайної чи ароматизованої морської солі (лаванда, хвоя). Це забезпечить зняття психоемоційного напруження та сприятиме кращому засинанню.

Значно відрізняється від сили води енергія стихії вогню, вона зовсім інша. По можливості слід якомога частіше перебувати з дітьми на свіжому повітрі під впливом сонячних променів, які не лише наповнять дитячий організм вітаміном Д, але й сприятимуть розслабленню під впливом тепла «лагідного вогню».

Наповнення всього організму енергією вогню можна здійснити, інтенсивно розтираючи одну долоню об іншу та прикладаючи до різних частин тіла. Це можна здійснювати симетрично (очі, вуха, щоки, коліна, лікті (навхрест), нирки) або асиметрично, ніби поступово огортаючи теплом усе тіло.

Прямий образ активного, дещо агресивного вогню не підходить для роботи з дітьми в умовах воєнних дій, адже може викликати ретравматизацію, наприклад, від побачених пожеж. Саме тому, не називаючи стихії, доцільно заохочувати дітей при мінімальній руховій активності, з метою вивільнення подавленої, прихованої агресії, інтенсивно стрибати з опорою на всю ступню (можна з одночасними різкими рухами рук згори донизу), глибоко та активно присідати.

Енергія стихії повітряного простору є прозорою та зрозумілою, адже без повітря, насиченого киснем, немає життя. Слід якомога частіше провітрювати приміщення, при можливості перебувати на свіжому повітрі, адже прогулянки – невід’ємна складова режиму дня дітей у будь-який час.

Надування повітряних кульок у період воєнного стану не є доцільним, адже, раптово луснувши, вона може налякати не лише дітей, а й дорослих. А от пускання мильних бульбашок – цікаве та корисне заняття, позаяк сприятиме виробленню плавного тривалого дихання, яке в умовах стресу часто порушується, стає переривчастим і поверховим.

Стихія землі, так само як і води, є материнською, дбайливою. При виникненні неприємних переживань, страху доцільно запропонувати дитині щільно притулитись спиною до стіни, відчути опору. Слід пам'ятати, що не варто несподівано підходити до дитини з-за спини, щоб не налякати її. З метою створення осередку чи «кокона» безпеки можна загорнути дитину у плед або разом із нею зробити халабуду з ковдри. Відчуття захищеності викликають також обійми, м'язова релаксація, погладжування по спині, голові, руці.

Потирання кінчика носа, розтирання точки між підмізинним пальцем і мізинцем (так звана «точка паніки»), прикладання руки до живота (на три пальці нижче сонячного сплетіння) і легке поплескування нею, звичайне підняття навшпиньки та різке опускання на п'ятки сприятиме відновленню у дитини відчуття заземлення.

Стабільність діяльності другого, більш високо організованого психічного рівня, напряму пов'язана з когніцією та водночас уявою. Материнський образ води стане в нагоді, коли батьки чи особи, які їх замінюють, будуть говорити дитині про те, що вони поряд і точно знають, як їй допомогти.

Якщо дитина роздратована, можна запропонувати їй уявити спокійне прозоре блакитне озеро або білу пухнасту легеньку хмаринку, що допоможе відчути хвилі спокою, розслаблення та врівноваженості. Якщо дитина надто в'яла, пасивна, депресивна, доцільно запропонувати уявити бурхливу стрімку повноводну річку, що сприятиме активізації, набуттю сил, бадьорості та впевненості.

Вода, пензлик і фарби – незамінні помічники при вираженні на аркуші паперу своїх глибинних переживань. Навіть назва акварельних фарб походить з латинської «аqua», що означає «вода». Властивістю акварельних фарб є те, що вони добре розчиняються у воді, а один колір плавно перетікає в інший. Саме аквареллю якнайкраще малювати веселку – символ радості та віри в щасливе майбутнє.

Енергія вогню може бути руйнівною, а може, навпаки, зігрівати, наповнювати світлом і теплом. Споглядання на полум'я свічки допоможе дитині з порушеннями зору розслабитись і позбутись напруження. Саме в такі хвилини можна звернутись з молитвою до Бога, адже віра є надзвичайно могутнім символом підтримки. На рівні гарячих сердець рідним бажано постійно говорити дитині про свою любов.

Енергія повітря стане в нагоді при сильному переляку, відчутті тривоги та небезпеки. Саме тоді потрібно запропонувати дитині зробити глибокий вдих через ніс і плавно тривало видихати, акцентуючи увагу саме на видиху. Виконання розслаблюючих дихальних вправ допоможе заспокоїтись, а активізуючих (часті ритмічні вдихи-видихи) – сприятимуть виробленню концентрації уваги, інтенсифікації мисленневих процесів.

Стихія землі, як свідчить сама назва – це ґрунтова опора. Саме завдяки їй на рівні думок і відчуттів з'являються твердження: «Я вмію», «Я знаю», «Я можу», «У мене все вийде». Тому можна пропонувати дитині уявляти себе велетенським деревом, у якому коріння (ноги) міцно тримається за землю, могутній стовбур (тулуб) прямий і непохитний, а гілля (руки) спрямовані до сонця.

Якщо у дитини виникає незначне занепокоєння, рідні можуть обіймати її, говорячи: «Я з тобою. Я тебе не залишу. Я весь час буду з тобою». Проте якщо тривога надзвичайно сильна та від пережитого всередині ніби все труситься, доцільно виконати вправу «Відбійник» – уявити робітника, який відбійником пробиває асфальт, при цьому напружуватись і постійно дрижати всім тілом.

Стабілізація соціального рівня залежить від якості наявних міжособистісних контактів. Щоб полегшити спілкування, можна, використовуючи образ води, запропонувати дитині зробити вдих і на видиху плавним спокійним струмочком спрямувати питання чи відповідь до співрозмовника.

Виникаюче внутрішнє напруження, конфлікти з ровесниками чи дорослими можна уявно чи асоціативно у вигляді зіжмаканої серветки кинути у воду та вилити її, наприклад, в унітаз, спустивши воду. Якщо потрібно досить чітко відстояти свою позицію, довести правильність своїх міркувань, у цьому допоможе образ твердого прозорого льоду.

Енергія вогню є життєдайною. Реально спілкуючись або пригадуючи когось із друзів чи рідних можна із самої глибини свого серця надсилати теплі промінчики турботи та любові, малювати сердечка на папері, стінах, землі.

Стихія повітря надзвичайно легка. Так само, з видихом, можна відпускати образи на якісь вчинки або ненароком промовлені кимось неприємні слова.

Енергія землі дарує стабільність, спокій, упевненість. При цьому голос набуває гучності та сили, зникає низька самооцінка та неприйняття себе, з'являється інтерес до спілкування, покращується адаптація до нових умов.

Дітям із функціонально-зоровими труднощами не вистачає ані соціальної, ані фізіологічної, ані психологічної зрілості. Одночасно з цим проживання хронічного стресу, розуміння причин якого практично відсутнє, знаходить своє вираження тільки у гострому переживанні травмуючих ситуацій. Психотравматизація внаслідок пережитих загроз, тривожні схеми світосприймання дітей з дефіцитом зору, втрата ними почуття безпеки породжує виникнення психосоматичних симптомів, як специфічних засобів інформування оточуючих про свої страждання та захисту від загрозливого досвіду – енурез, фобії, алергічні реакції, негативні поведінкові прояви тощо.

Інтегративна парадигма допомоги дітям з особливими освітніми потребами, зокрема з функціонально-зоровими труднощами, спрямована на індивідуальну підтримку кожної дитини з урахуванням її інтересів, здібностей, характерологічних рис. І саме в стресогенних умовах такий психолого-педагогічний супровід має бути максимально доступним, зрозумілим і дієвим.

Сподіваємось, що запропоновані нами методичні рекомендації стануть в нагоді як фахівцям, так і батькам дітей із порушеннями зору.

Список використаних джерел:

1. Данілавічюте Е. А. Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. Особлива дитина: навчання і виховання. 2018. № 3. С. 7-19

2. Кобильченко В. В. Психологічний супровід дітей дошкільного віку з порушеннями зору : моногр. Полтава : ТОВ «Фірма «Техсервіс». 2015. 205 с.

3. Рібцун Ю. В. Психолого-педагогічний портрет дитини з порушеннями зору. Психолого-педагогічні стратегії безбар'єрного освітнього середовища для дітей з порушеннями зору : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Київ, 12 березня 2019 р.). К. : Інтерсервіс, 2019. С. 40-41