

УДК 36-056.262

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2022.1.2>

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ

Мельник Антоній Петрович,

кандидат психологічних наук, доцент кафедри практичної та клінічної психології
Волинського національного університету імені Лесі Українки

Магдисюк Людмила Іванівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки

Стаття присвячена психологічному аналізу індивідуально-типологічних особливостей та поведінкової реакції у дітей з вадами зору. Висвітлюються основні підходи до спілкування та взаємовідносин з дітьми різної вікової категорії, що мають певні вади зору. Узагальнюється вже існуючий досвід роботи з такою категорією дітей та пропонуються напрямки подальшого вивчення даної проблеми в клінічній та соціальній психології.

Ключові слова: внутрішня картина хвороби; внутрішня картина здоров'я; діти з вадами зору; індивідуально-типологічні особливості.

Melnyk Antonii, Mahdysiuk Liudmyla. Psychological support of children with visual impairments

The article is devoted to psychological analysis of individual-typological features and behavioral reaction in children with visual impairment. The main approaches to communication and relationships with children of different age groups with certain flaws are covered. The existing experience of working with such a category of children is generalized and directions for further study of this problem in clinical and social psychology are offered.

Key words: internal illness picture; internal picture of health; children with visual impairment; individual typological features.

Постановка проблеми. В сучасній медико-психологічній науці існує достатньо напрацювань в галузі медичної психології, які стосуються суб'єктивного бачення пацієнтом внутрішньої картини здоров'я (ВКЗ), та внутрішньої картини хвороби (ВКХ). Дані дослідження в основному стосуються сфери психосоматичних захворювань, і цільовою групою тут виступає вікова категорія дорослих. Що стосується дослідження цільової групи дітей, то в процесі дослідницької діяльності на шляху постановки гіпотези та реалізації мети виникає ряд труднощів, що пов'язані з як з специфікою самого захворювання, так і з віковими особливостями. Як правило, у дітей з вадами зору розвиток дещо запізнюється, і пов'язано це по більшій мірі з малим запасом уявлень про світ, обмеженими можливостями освоєння простору, недостатньою руховою практикою, а головне – із зниженою активністю знайомства з оточуючим світом. Розвиток

дитини з порушеннями зору дещо затягується, потребує більше часу. Це відбувається тому, що таким хлопцям необхідно шукати власні методи пізнання навколишнього світу, часом сильно відмінні від методів нормально бачать дітей.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному розгляді проблеми соціально-психологічної адаптації особистості дитини з вадами зору в оточуючому соціальному середовищі в залежності від вікових та індивідуально-типологічних особливостей.

Результати дослідження. Аналіз даної проблеми дає підстави стверджувати, що дорослим, які оточують таких дітей потрібно діяти таким чином, щоб діти з порушеннями зору отримали можливість розвиватися в комфортних для них умовах. Це сприятиме процесу соціально-психологічної адаптації, причому як в шкільних і дошкільних установах, так і за їх межами. Це дуже важливо для того,

щоб запобігти появі відхилень вторинного характеру, – наприклад, збоїв у розвитку пізнавальних процесів, емоційному та інтелектуальному розвитку. Таким чином, налагодження процесу навчання і виховання дітей з порушеннями зору і підбір ефективних методик, що враховують психологічні особливості, сприятиме прагненню включення таких дітей в повноцінне спілкування, запобігти розвитку відхилень, підвищити рівень знань.

Специфіка дітей молодшого віку з порушеннями зору пов'язана з такими ознаками, як порушення координації; дефіцит рухової активності; невпевненість і відсутність цілеспрямованості. Їх відрізняє обмежений зоровий контакт, дитина не шукає зустрічі з очима співрозмовника, не застосовує жестикуляцію для спілкування. Мовний контакт обмежений – у наявності часто затримка мовного розвитку, а також ознаки вербалізму у дітей старшого віку. Таким дітям потрібно набагато більше часу, щоб виконати завдання, в силу певних складнощів зі сприйняттям інформації та проблем в процесі організації власної діяльності. Саме тому вони відчують почуття невпевненості у власних силах, часто шукають підтримки у дорослих. Багато хто з категорії таких дітей потребують додаткової стимуляції концентрації уваги, постійного підбадьорювання та підтримки. Це допомагає дітям з вадами зорк впоратися з нерішучістю і подолати закомплексованість, скутість, невпевненість в собі.

Діти молодшого віку з порушеннями зору можуть відрізнятися не тільки за ступенем вираженості індивідуально-типологічних особливостей, але і по цілому ряду інших ознак, що характеризують загальний психічний та фізичний стан. До таких ознак відноситься наявність втомлюваності, швидкість засвоєння інформації, загальна працездатність та ін.

Найчастіше на це впливають індивідуальні особливості, а також характер ураження зору та особливості протікання захворюваності. При цьому не дивно, що, маючи один діагноз, відвідуючи одну групу, діти можуть мати серйозні відмінності в плані інтелектуального і психологічного розвитку. У молодшому шкільному віці, за дослідженнями ряду психологів, кожен п'ятий учень з порушеннями

зору має затримки в розвитку, а до кінця молодшого шкільного віку це число збільшується, і затримки можна діагностувати вже у кожного четвертого учня.

Діти з порушеннями зору різного ступеня, як правило, мають схожі психологічні особливості. Найчастіше вони дуже ранимі й уразливі, мають схильність до конфліктів, не вміють розслабитися, не здатні налаштуватися на одну хвилину з партнером по спілкуванню. Такі діти грають в більш прості ігри, причому потребують допомоги, особливо на перших етапах. Велика частина з них не в змозі відразу засвоїти правила гри: вони сприймають інформацію фрагментарно, тому не можуть довго зберігати в голові образ сюжету ігрової ситуації.

Виникають у дітей і деякі складності з предметними діями, причому як в дошкільному, так і в молодшому шкільному віці. Через нестачу досвіду спілкування і обмеженою рухливості діти з порушеннями зору мають складності з «мовою тіла» – пантоміма: вони погано вміють користуватися великою моторикою для вираження емоцій і потреб. В результаті у них не завжди виходить налагодити контакт. Слабозорі діти намагаються не користуватися жестами, застосовуючи їх лише у виняткових випадках при необхідності уточнення інформації. Це пов'язано з незрілістю засобів невербальної комунікації. Крім того, у них можуть виникнути проблеми зі спілкуванням не тільки на відстані, але і поблизу – в зв'язку з тим, що вони просто не бажають чути партнера. З одного боку, ці особливості мають відношення до недостатності сприйняття, з іншого ж часто є наслідком надмірної опіки родичів.

У старшому дошкільному віці, в період підготовки до школи, дитина з порушеннями зору стикається з труднощами сприйняття, які виникають внаслідок зміни діяльності з ігрової на навчальну. Підсумок – старший дошкільник стає замкнутим, гірше піддається вихованню. Аналіз ступеня готовності дошкільника до навчання в школі проводиться в підготовчих групах дитячих садків щороку, в кінці весни. За результатами аналізу можна зробити висновок, що найбільш підготовленими є діти з порушеннями зору, які відвідують

спеціальні корекційні дошкільні установи.

Психодіагностика такої категорії дітей має свою специфіку. Психометричні підходи обов'язково повинні включати в себе такі напрямки: завдання для визначення рівня розвитку логічного комбінаторного мислення; завдання з написанням слів під диктовку для визначення рівня розвитку фонематичного слуху; завдання для визначення розвитку тонкої моторики рук; визначення рівня розвитку уваги і ступеня орієнтації в просторі дитини.

Зазвичай більшість дітей з легкістю виконують запропоновані завдання, при цьому складнощі виникають, як правило, з тестовими вправами для аналізу комбінаторних навичок і при виконанні завдань на співвідношення.

Багато в чому самооцінка школяра з порушеннями зору буде пов'язана з тим, які емоції у нього цей дефект викликав в дошкільному віці. Якщо він не надавав особливого значення проблемі, то в перших класах школи йому буде простіше знайти контакт не тільки з однолітками, а й з самим собою. Але в більшості випадків при вступі до школи таких дітей охоплюють негативні емоції, які призводять до розвитку кризи самооцінки. Школярі змінюють позиції, по-іншому починають ставитися до вчителів, у них падає мотивація, погіршуються відносини з однокласниками.

У перші роки школи діти з порушеннями зору практично беззастережно довіряють учителю, не сміючи оскаржувати його укладення. До закінчення періоду навчання в початковій школі учень починає розуміти, що навчальна діяльність у його житті не є провідною. Він змінює ставлення до вчителя, якого вважає не просто людиною, що передає знання, а й наставником, якого повинні хвилювати проблеми дітей не тільки в школі, але і в житті. До переліку ознак, які характерні для учнів молодшої та середньої школи з порушеннями зору в період навчання: нездатність до навчання, не пов'язана зі здоров'ям, інтелектуальними або сенсорними факторами; нездатність до побудови відносин з вчителями і однокласниками; неадекватна поведінка і погіршення самопочуття без видимих на те причин; стан пригніченості і навіть депресії; страх на фізичному рівні перед шкільними проблемами або вчите-

лями. На тлі всього цього у дітей може розвиватися небажання відвідувати школу, вчитися, заводити дружбу з однокласниками. Величезний вплив на розвиток дітей з порушеннями зору і їх психологічні особливості надають дорослі, які беруть участь в їх навчанні і вихованні. У дошкільному віці дорослий повинен виступати в якості рівноправного партнера, вибирати ігрові форми навчання, готувати дітей до школи. Крім ігрового методу з елементами навчання, важливо дотримуватися арт-терапевтичного підходу, який, з огляду на психологічні особливості таких дітей, сприятиме формуванню у них позитивного і гармонійного уявлення про світ.

Не менш важливим є ставлення батьків до особливостей дітей, що впливає на їх виховання і відносини в сімейному колі. Зайве хвилювання з приводу порушень зору і переоцінка дефекту можуть стати причиною розвитку надмірної опіки, що, в свою чергу, призведе до розвитку егоїзму з упором на пасивну споживчу орієнтацію. У той же час не можна допускати і недооцінки порушення, що може привести до нічим не підкріпленому оптимізму дітей і батьків, а також легковажності і втрати почуття реальності.

Дуже часто батьки дітей з порушеннями зору оберігають їх, шкодують, намагаються виконувати будь-які примхи. з таких дітей, якщо не змінити лінію поведінки, в основному виростають особистості утриманського характеру.

В сучасній медико-психологічній науці досить багато систем корекції зорових дефектів впроваджені в навчальних закладах як дошкільного, так і шкільного віку. Всі вони розроблені з однією метою: допомогти дітям з порушеннями зору адаптуватися в суспільстві і, з огляду на їх психологічні особливості, сприяти нормальному розвитку основних сфер особистості.

Для нормального формування особистості підлітка йому необхідно бути повноправним членом суспільства, в якому доводиться жити. Тим часом особливості підлітків з порушеннями зору накладають свій відбиток на процес формування їх особистості.

Усвідомлення наявності дефекту в більшості випадків стає причиною виникнення у підлітків цілого ряду соціальних устано-

вок нетрадиційного характеру. При цьому характерно, що статус психологічного чинника порушення зору набуває лише після того, як підліток вступає в контакт з нормально сліпі людьми.

На основі аналізу основних рис особистості підлітків, що мають дефекти зору різного ступеня, були зроблені висновки про деяких властивих їм рисах. Як правило, більша частина підлітків в цьому випадку відрізняються: зайвої імпульсивністю; консерватизмом, що межує з настороженістю; тривожністю.

Не можна применшувати при цьому здатності таких дітей до адаптації в сучасному суспільстві. Багатьом з них властиві такі риси: активний підхід до всього, з чим їм доводиться стикатися; цікавість; бажання встановлювати і зберігати контакти, незважаючи на протиріччя; вміння визначати чіткі цілі і засоби для їх досягнення, навіть в несприятливих для цього умовах. Також вони часто мають власну думку і бажання дискутувати на різні теми.

Досить часто підлітки зі слабким зором демонструють товариський, відкритий характер, реально оцінюють ситуацію, з якими стикаються в житті, відрізняються зрілістю внутрішніх переживань.

Рівень соціально-психологічної адаптації таких дітей практично не відрізняється

від рівня підлітків без проблем із зором, що говорить про їхню готовність інтегруватися в суспільство.

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Слід відзначити, що корекційна робота і комфортні соціальні умови в процесі навчання і виховання таких дітей грають основну роль в успішній підготовці підлітків до переходу в доросле життя.

Можна припустити, що корекційна робота і спеціальні умови для навчання і виховання сприяють формуванню підлітка з дефектом зору як зрілої і конструктивно орієнтованої особистості.

Разом з тим не можна не згадати той факт, що через створення штучних умов виховання у багатьох дітей розвивається схильність до чужого думку, недостатність емоційного контролю, які можуть надати не найсприятливіший вплив на процес їх адаптації в суспільстві після закінчення школи.

Одним з найбільш ефективних способів профілактики виникнення особистісних порушень у дітей і підлітків в період їх соціально-психологічної адаптації вважається постійне націлене на результат і в той же час пролонгований систематичний медико-психологічний супровід з боку батьків, медиків та педагогів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бочелюк В.Й., Турубарова А.В. Психологія людини з обмеженими можливостями : навч. посіб. К. : «Центр учбової літератури», 2011. 264 с.
2. Кравець Н. Актуальні питання розвитку вітчизняної тифлопедагогіки. *Педагогіка і психологія*. 2004. № 4. С. 80–90.
3. Синьова Є.П. Тифлопсихологія: підручник. К. : Знання, 2008. 365 с.
4. Федоренко С. Тифлодидактика: навчальний посібник для студентів ВНЗ. К. : НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2009. 144 с.

REFERENCES:

1. Bocheliuk V. I., Turubarova A. V. *Psychology of a person with limited abilities* : navch. posib. K. : «Tsentr uchbovoi literatury», 2011. 264 s.
2. Kravets N. Aktualni pytannia rozvytku vitchyznianoï tyflopedahohiky. *Pedahohika i psykholohiia*. 2004. № 4. S. 80–90.
3. Synova Ye. P. *Tyflopsykholohiia* : pidruchnyk. K. : Znannia, 2008. 365 s.
4. Fedorenko S. *Tyflodydaktyka* : navchalnyi posibnyk dlia studentiv VNZ. K. : NPU im. M. P. Drahomanova, 2009. 144 s.