

ІНСТИТУТ ДЕФЕКТОЛОГІЇ АПН УКРАЇНИ

На правах рукопису

ВІСКОВАТОВА Тетяна Павлівна

**ПРОБЛЕМА ГЕНЕЗИСУ, ДІАГНОСТИКИ І
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ
ЗАТРИМКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ
(на прикладі несприятливого впливу природних та
антропогенних чинників)**

19.00.08

~~13.00.08~~ - Спеціальна психологія

А в т о р е ф е р а т
дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора психологічних наук

Київ - 1997

159.9



Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Південноукраїнському державному педагогічному університеті ім. К.Д.Ушинського (м.Одеса).

Офіційні опоненти:

1. Доктор психологічних наук, професор
Букун Микола Ілліч
2. Доктор психологічних наук, професор
Цуканов Борис Йосипович
3. Дійсний член АПН України, доктор педагогічних наук,
професор Киричук Олександр Васильович

Провідна установа Слов'янський державний педагогічний інститут

Захист відбудеться "20" травня 1997 р. на
засіданні спеціалізованої Ради Д 50.28.01 при Інституті
дефектології Академії педагогічних наук України за адресою:
252001, м.Київ-1, вул.Трьохсвятительська 8

З дисертацією можна ознайомитися
у науковій частині Інституту дефектології АПН України

Автореферат розіслано "17" квітня 1997 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради
доктор педагогічних наук,
професор

Соботович СОБOTOVИЧ Є.Ф.

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Для подальшого розвитку соціальних, економічних перетворень, що відбуваються в Україні, потрібно освічене і працездатне підростаюче покоління. Одним із чинників, що заважають досягненню належного рівня розвитку молоді, є усталена вже тенденція зростання частоти і глибини затримки психічного розвитку дітей. Результати фундаментальних психологічних досліджень свідчать про залежність процесу формування особистості від вихідного рівня психічного стану індивіда (Блейхер В.М., Божович Л.І., Киричук О.В., Костяк Г.С., Лазурський О.Ф., Левитов М.Д., Лісіна М.І., Мерлін В.С., Небилицин В.Д., Платонов К.К., Теплов Б.І., Binet A., Kettel J., Rosenzweig S., Rorschach H. та ін.).

Звичайно прояв затримки психічного розвитку нейтралізується до 15-17 років життя особистості. Але у більшості випадків її наслідки пов'язані з комплексом неповноцінності, педагогічною занедбаністю, розвитком нервово-психічних розладів, девіантними і делінквентними формами поведінки. З метою попередження цих вторинних психологічних явищ у всіх регіонах України розгортається мережа спеціальних навчально-виховних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку.

Проблема затримки психічного розвитку дітей посідає помітне місце у сучасній спеціальній психології. Ряд досліджень у цій галузі присвячено її етіології, перебігові, пошуку засобів корекції (Бачерников М.С., Булахова Л.А., Відренко А.С., Власова Т.О., Єгорова Т.В., Ілляшенко Т.Д., Лебединська К.С., Любовський В.І., Марковська І.Ф., Певзнер М.С., Рождественська М.В., Helsing F.S., Huessy H.R., Kirk S., Kirk W., Metoyer M., Silven L.B., Spionek H.K., Strother C. та ін.).

На формуванні окремих психічних функцій у дітей із затримкою психічного розвитку зосередили свої пошукові зусилля Дауленскене Ю.І., Єгорова Т.В., Кудрявцева В.П., Любовський В.І., Насонова В.І., Переслені Л.І., Подобед В.Л., Рейдибойм М.Г., Сак Т.В., Слепович О.С., Стадненко Н.М., Ульяновка У.В., Ципіна Н.А., Шевченко С.Г., Влак О., Klees-Delange M., Лангмайер Й., Матеячек З., Новак К., Szlivovski H., Tarnopol L., William F. та ін.

ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ
АН УРСР

Відзначаючи значимість досліджень з цієї проблеми, слід зауважити, що ряд важливих питань залишився поза увагою вчених. Так, не висвітлено вплив несприятливих екологічних умов на процес психічного розвитку дітей, немає загальноприйнятих вікових показників сформованості основних психічних функцій дітей, а також теоретично обґрунтованих моделей діагностики і корекції затримки психічного розвитку, відсутня система психолого-педагогічної корекції виявлених відхилень у психічному розвитку дітей.

Концепція дослідження. Концепція нашого дослідження ґрунтується на цілісному підході до проблеми навчання, виховання і корекції дитини, яка розвивається аномально, на науково-теоретичних положеннях спеціальної психології і педагогіки. Розробляючи концепцію, ми керувалися основними положеннями про закономірності розвитку пізнавальної діяльності і емоційно-вольової сфери дітей із затримкою психічного розвитку при вже відомих генезах.

Основою концепції становить міждисциплінарний синтез знань у галузі дефектології, вікової і педагогічної психології, загальної дидактики. З цією метою було залучено наукові положення про тісний взаємозв'язок психологічних і соматичних характеристик здоров'я, дані про виникнення у дітей з порушеннями розвитку ряду вторинних відхилень; про свідому і цілеспрямовану діяльність у процесі корекції недоліків розвитку; загальні закономірності психічного розвитку дітей і його вікові норми; методи, прийоми, засоби навчання дітей, використані нами з корекційною метою, психолого-педагогічну і клініко-психологічну характеристику дітей із затримкою психічного розвитку вже відомих генезів.

Особливістю розглядуваного нами сомато-церебрального генезу є його двоаспектність: він може існувати як самостійна причина і в сукупності з уже відомими, обтяжуючи при цьому вияви затримки психічного розвитку і поглиблюючи її ступінь. На відміну від інших генезів, сомато-церебральний викликає поліморфність вияву затримки психічного розвитку залежно від малих доз шкідливих речовин, які сприймає організм дитини.

Розробка діагностичного апарату здійснювалася на основі загальних принципів психодіагностики (Ю.М.Забродін) і положень про диференційну діагностику дефектів психічного розвитку дітей (В.І.Лубовський). Ці фундаментальні положення конкретизувалися у створеній моделі діагностики затримки психічного розвитку.

Розроблена нами модель містить три підмоделі, одна з яких має дві взаємопов'язані складові: "підмодель психічного стану дитини із затримкою психічного розвитку"; "підмодель ситуації обстеження" і "підмодель задачі, розв'язуваної обстежуваним"; "підмодель психодіагностичного методу". Кожна підмодель містить найзначніші для неї параметри, які дають змогу уніфікувати процес психодіагностичного обстеження. Їхній обсяг надає можливість спеціалістові-психологу в межах однієї підмоделі скласти один або кілька власних варіантів комплексу використовуваних параметрів.

Теоретичні засади здійснення корекційної роботи містять чотири блоки: теоретичний, методичний, організаційний і виконавський. Теоретичний блок містить перелік знань, необхідних коректорові для здійснення психолого-педагогічної корекції, методичний блок - мету, завдання, загальнодефектологічні і спеціально розроблені принципи, зміст, методи, прийоми і організаційні форми; організаційний блок передбачає відбір контингенту, який потребує корекції; підготовку спеціалістів для здійснення корекційної роботи; створення банку матеріального забезпечення здійснення корекційної роботи; створення умов для її проведення; розробку методичного матеріалу; виконавський блок - визначення зони актуального і найближчого розвитку, безпосереднє здійснення корекційної роботи під контролем проміжного психодіагностичного обстеження.

Модель проведення корекційної роботи використано при створенні системи психолого-педагогічної корекції, складовими якої є: сюжетно-дидактична гра, фізкультурно-оздоровчі ігри і прийоми естетичного впливу.

Методологічну основу дослідження становлять:

- наукові положення про закономірності розвитку пізнавальної діяльності у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку в нормі і в умовах її порушення через несприятливий вплив природних і антропогенних чинників зовнішнього середовища;

- системний підхід передбачає взаємозв'язок усіх психічних і соматичних процесів в організмі дитини, їх цілісність і структурність у навчально-виховному процесі (П.К.Авохін). Системний підхід дає змогу розглядати навколишнє середовище як синтез матеріальних, енергетичних і психогенних чинників, кожний з яких справляє істотний вплив на підростаючий організм, дослідити вза-

смов"язок між несприятливими чинниками зовнішнього середовища і негативними відхиленнями у психіці дитини.

На основі системного підходу психологічна діагностика, спрямована на виявлення затримки психічного розвитку, і психолого-педагогічна корекція виявлених відхилень розглядаються як єдиний цілеспрямований процес покращання психоемоційного стану дитини.

Науково-теоретичним обґрунтуванням досліджень були:

- положення про закономірності психічного розвитку дитини в нормі і в умовах відхилень у її розвитку;
- концепція затримки психічного розвитку у дітей 5-10 років, зумовлена впливом малих доз природних і антропогенних чинників, її діагностики і психолого-педагогічної корекції.

Об'єкт дослідження. Психічний розвиток дітей дошкільного і молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку, які мешкають у різних екологічних умовах.

Предмет дослідження. Особливості психічного розвитку дітей, які зазнають тривалого і стійкого впливу несприятливих екологічних чинників, створення системи психолого-педагогічної корекції і виявлених недоліків їхнього розумового й емоційного розвитку.

Мета дослідження. Визначення теоретичних основ і методичних засобів діагностики і психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку, зумовленої несприятливим впливом малих доз деяких шкідливих речовин зовнішнього середовища.

Завдання дослідження:

1. Вивчити вікові і залежні від місцевих умов особливості психічного розвитку дітей, які зазнають тривалого несприятливого впливу малих доз природних і антропогенних чинників зовнішнього середовища.
2. Обґрунтувати можливість психолого-екологічного прогнозування "зон ризику" збільшення частоти і ступеня вияву затримки психічного розвитку дітей дошкільного і молодшого шкільного віку.

3. Теоретично обґрунтувати й апробувати діагностичний апарат для виявлення специфіки затримки психічного розвитку і визначення ступеню її вияву.

4. Розробити теоретичну модель системного здійснення корекції затримки психічного розвитку.

5. Перевірити ефективність теоретичної моделі психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку в умовах функціонального об'єднання "Школа - дитячий садок".

Гіпотеза дослідження. Затримка психічного розвитку у дітей, які проживають у несприятливих екологічних умовах, специфічно зумовлена погіршенням їхнього психофізичного стану під впливом малих доз несприятливих природних і антропогенних чинників. Своєчасне виявлення особливостей аномального розвитку таких дітей і розробка диференційованих засобів корекційного впливу на нього можуть бути ефективними за умови створення й застосування спеціального комплексного діагностичного апарату. Здійснення системи заходів психолого-педагогічної корекції розвитку цієї категорії дітей з урахуванням його специфіки дасть можливість значно покращити процес їхнього психофізичного розвитку і попередити виникнення його вторинних негативних ознак.

Методи дослідження. У роботі використано такі методи дослідження психолого-педагогічних явищ: теоретичні - аналіз, порівняння й узагальнення науково-літературних матеріалів з проблеми, а також власних експериментальних даних, моделювання; організаційні - порівняльний і лонгитюдний; емпіричні - спостереження, психодіагностичні методики, констатуючий і формуючий експерименти у лабораторній і природній формах; методи статистичної обробки результатів - кількісний і якісний.

Обсяг дослідження. Дослідження провадилося з 1978 по 1996 рр. Одержано експериментальні дані про психічний стан дітей, з яких 1466 мешкали в екологічно несприятливих, а 933 - у відносно сприятливих умовах. У процесі діагностики нами було використано 21 методику (18 пато- і нейропсихологічних; 3 проєктивні).

У формуючому експерименті здійснено психолого-педагогічну корекцію затримки психічного розвитку у дітей, які мешкають у різних несприятливих екологічних умовах; біогеохімічного регіону, ендемічного щодо захворювання Кашина-Бека (393 особи); зоні жорсткого радіаційного контролю (534); районі впливу хімічних викидів (489). Тривалість корекційної роботи " 3 роки.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні особливостей проявів затримки психічного розвитку, спричиненої новим генезом, які залежать від віку дітей і екологічних регіонів їх мешкання. Крім того, в розробці і експериментальному підтвердженні ефективності застосування діагностичного апарату і системи психолого-педагогічної корекції:

- у виявленні раніше не описаної причини виникнення затримки психічного розвитку у дітей - тривалої стійкої інтоксикації малими дозами природних і антропогенних чинників зовнішнього середовища;

- у виявленні поліморфності виявів затримки психічного розвитку у дітей, які мешкають у різних екологічних умовах;

- у встановленні залежності частоти виникнення затримки психічного розвитку від екологічних особливостей регіону їх проживання;

- у визначенні у віковому аспекті особливостей, що залежать від місцевих екологічних умов, затримки психічного розвитку у дітей 5-10 років, які зазнали тривалої і стійкої інтоксикації малими дозами шкідливих речовин;

- у розробці й апробуванні теоретично обґрунтованого апарату для діагностування затримки психічного розвитку, побудованого на основі створеної моделі психодіагностичного обстеження;

- у виокремленні й експериментальному обґрунтуванні рівнів глибини затримки психічного розвитку у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку такого ж роду детермінації;

- у розробці й апробації системи психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку у дітей.

Теоретична значущість дослідження полягає в розробці й обґрунтуванні нового сомато-церебрального генезу затримки психічного розвитку, теоретичних основ психологічного обстеження і психолого-педагогічної корекції:

- в створенні концепції генезу, діагностики та психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку у дітей;

- у виділенні й обґрунтуванні сомато-церебрального генезу затримки психічного розвитку у дітей;

- у визначенні теоретичних обґрунтувань створення моделі системної діагностики затримки психічного розвитку у дітей;

- у виділенні принципів, створенні теорії побудови психолого-педагогічної корекції, і, виходячи з неї - моделі здійснення її з дітьми із затримкою психічного розвитку;

- у доведенні, що провідним видом діяльності у дітей із затримкою психічного розвитку є навчально-ігрова, оскільки сформованість психічних процесів у цьому випадку відповідає дошкільному вікові, а соціальний статус - молодшому шкільному.

Практична значущість дослідження полягає у нових підходах до психологічного обстеження дітей 5-10 років і психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку, спричиненого малими дозами шкідливих речовин навколишнього середовища:

- у розробці діагностичного апарату для виявлення затримки психічного розвитку, який містить дві тестові батареї, одна з яких призначена для поглибленого психологічного обстеження, друга - для шкільної психодіагностики;

- у розробці критеріїв виявлення затримки психічного розвитку у дітей і рівнів показників, що характеризують ступінь її вияву на кожному році життя особистості у віковому інтервалі від 5 до 10 років і дають змогу диференціювати затримку психічного розвитку від олігофренії в стадії дебільності;

- у доведенні, що діти, які впродовж тривалого часу зазнають несприятливого впливу малих доз природних і антропогенних чинників, становлять "групу ризику" щодо затримки психічного розвитку. На території України виявлено несприятливий вплив малих доз радіаційного і хімічного забруднення зовнішнього середовища на розумовий і емоційний стан дітей;

- у розробці алгоритму здійснення психологічної корекції з дітьми із затримкою психічного розвитку в умовах функціонального об'єднання "Школа - дитячий садок";

- у розробці й апробуванні методики проведення сюжетно-дидактичної гри, як одного з основних методів психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку.

Положення, що виносяться на захист:

1. Висновки про те, що не описаною раніше причиною затримки психічного розвитку у дітей є тривала і стійка інтоксикація малими дозами природних і антропогенних речовин. Спричинена цими чинниками затримка психічного розвитку має сомато-церебральний генез.

2. Пропонований апарат діагностики затримки психічного розвитку у дітей, який містить повну і скорочену діагностичні тестові батареї, представлений у вигляді моделі, достатньо валідний для диференційної психодіагностики і оптимальний для практичного використання.

3. Теоретичні засади корекційної роботи при затримках психічного розвитку в дошкільному і молодшому шкільному віці, модель і система її проведення, ґрунтуються на таких принципах: створення сприятливих умов для здійснення корекційної роботи; детермінізму; всебічності; науковості; структурності; забезпеченні свідомості й активності дітей у процесі корекційної роботи; наочності; установки на успіх; побудови корекційної роботи від простого до складного і на грані психофізіологічних можливостей дитини; врахування ступеня затримки психічного розвитку.

Апробація роботи. Матеріали дослідження доповідалися на міжнародних науково-практичних конференціях з проблем соціально-психологічних і психолого-педагогічних наслідків аварії на ЧАЕС /Київ, 1993/, психотерапії і реабілітації хворих із зони впливу аварії на ЧАЕС /Одеса, 1994/, соціальних аспектів психічного здоров'я дітей і підлітків /Одеса, 1994/, психотерапії і реабілітації хворих дітей і підлітків у санаторних умовах /Одеса, 1994/; на УІ Всесоюзному з'їзді психологів СРСР /Москва, 1989/, на ІІ з'їзді психологів України /Київ, 1996/; на Всесоюзних конференціях з проблем фізіології людини і тварин /Ленінград, 1981/, ревматології і клінічної медицини /Вільнюс, 1985/; на І Всесоюзній науковій конференції "Фізична культура і спорт інвалідів" /Одеса, 1989/; на міжрегіональних конференціях з проблем "Педіатрія: питання діагностики і лікування" /Чита, 1988/, "Психологічна наука і сучасний заклад народної освіти" /Запоріжжя, 1994/, "Початкова освіта - шляхи розвитку" /Запоріжжя, 1995/; на засіданнях лабораторії навчання і виховання дітей із затримкою психічного розвитку ордену "Знак Пошани" НДІ дефектології /Москва, 1979, 1980, 1981, 1983, 1984, 1987, 1988/; на розширених засіданнях Проблемної науково-дослідної лабораторії з вивчення хвороби Кашина-Бека при Читинському державному медичному інституті /Чита, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983, 1984/; на засіданнях кафедри педагогіки і психології Читинського державного педагогічного інституту ім. М.Г.Чернишевського /Чита, 1986, 1987, 1988/; на засіданнях кафедри педагогіки і психології Читинського інституту вдосконалення вчителів /Чита, 1989/; кафедри педагогіки і психології початкової освіти Південноукраїнського державного педагогічного університету ім.К.Д.Ушинського /Одеса, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995/ і кафедри соціальної педагогіки і психології того самого університету

/Одеса, 1996/; матеріал експонувався на Всесоюзній виставці досягнень народного господарства у павільйоні "Охорона здоров'я" /Москва, 1983/.

Особистий внесок автора:

Автором розроблено:

- концепцію генезису, діагностики і психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку дітей дошкільного і молодшого шкільного віку, зумовленої впливом малих доз природних і антропогенних чинників;
- модель психодіагностики, на основі якої складено дві тестові батареї, до них увійшли шість спеціально створених і чотири модифіковані методики; одна з тестових батарей призначена для шкільної психодіагностики;
- критерії оцінки у віковому аспекті рівня сформованості пізнавальної сфери у дітей від 5 до 10 років, які дають змогу віддиференціювати затримку психічного розвитку від олігофренії у стадії дебільності;
- теоретичні засади здійснення психолого-педагогічної корекції: її модель і систему;
- визначено провідний вид діяльності у дітей із затримкою психічного розвитку тієї самої детермінації і на його основі створено новий вид гри – сюжетно-дидактична гра, як провідний метод психолого-педагогічної корекції.

Структура і обсяг роботи. Дисертацію викладено на 562 сторінках машинопису; містить вступ, п'ять розділів, висновки, список літератури /569 джерел, з них іноземними мовами – 66/. У роботі вміщено 60 таблиць, 23 малюнка і 6 додатків.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

Розділ I "Розвиток вчення і сучасні уявлення про затримку психічного розвитку у дітей" містить параграфи "Історія вивчення затримки психічного розвитку у дітей", "Взаємозв'язок соматичного і психічного стану дітей", "Вплив малих доз природних і антропогенних токсичних речовин на психічний стан дітей" і "Розмежування затримки психічного розвитку й олігофренії".

Як відомо, поняття "затримка психічного розвитку" введено в психологічну науку вітчизняними дослідниками в середині нинішнього століття (Власова Т.О., Лубовський В.І., Певзнер М.С.). Водночас ряд зарубіжних авторів намагалися виокремити численну групу дітей, які зазнають труднощів у навчанні і мають відхилення у поведінці (Huessy H.R., Metoyer M., Silven L.V., Tarnopol L., Townsend M. та ін.). Відмінність у підходах до визначення згаданих понять ми бачимо у тому, що дослідники колишнього СРСР характеризували особливості процесу психічного розвитку, а зарубіжні – прояви психічного стану дітей.

Досліджувана проблема виявилася на стику інтересів психології і дитячої психоневрології. За порівняно невеликий час у цьому напрямку було здійснено ряд широкомасштабних досліджень, які виявили, що частота затримки психічного розвитку коливається від 15 до 35% від кількості досліджених (Винокуров Л.Н., Дауленскене Ю.І., Лебединська К.С., Рейдибойм М.Г., Соомен Н.А., Keown M., Komender J., Record R.G., Spionek H.K., Tarnopol L. та ін.).

Поступово накопичувалась інформація про вияви затримки психічного розвитку. Деякі автори найбільше уваги приділяли сформованості пізнавальної сфери (Власова Т.О., Ілляшенко Т.Д., Лубовський В.І., Насонова В.І., Певзнер М.С., Рождественська М.В., Тригер Р.Д., Ульяновка У.В. та ін.), інші – емоційно-вольовій або особистісно-мотиваційній (Винокуров Л.Н., Вишневська С., Герт А., Грибанова Г.В., Дем'янов Ю.Г., Мнухін С.С., Рейдибойм М.Г., Huessy H.R., Metoyer M., Spionek H.K., Townsend M. та ін.).

Виділено й описано три ступені вияву затримки психічного розвитку: легкий, середній і тяжкий (виражений), дано характеристику їх ознак і проявів (Гайдук Ф.М.).

Узагальнення наведених відомостей дало змогу виявити деякі питання, що залишилися поза увагою дослідників або розв'язані недостатньо. Так, у літературі відсутні основні характеристики затримки психічного розвитку як явища. При з'ясуванні причин затримки психічного розвитку головну увагу приділяють найзагальнішим з них, які мають загальне значення. Прояви затримки психічного розвитку пов'язуються з особливостями перебігу, а не з причинами, що зумовили їх. Ураховуючи значне поширення затримки психічного розвитку, важливим видається виокремлення "зон ризику" високої частоти її виникнення.

Одним із найскладніших питань виявилось розмежування затримки психічного розвитку й олігофренії ступеня легкої дебільності.

Розгляд затримки психічного розвитку з методологічних позицій надає змогу для подальшої характеристики її.

Затримка психічного розвитку в дітей - явище, що становить особливість вказаного процесу. Сутність її полягає у незрілості мозкових структур, а виявом є перебіг формування психічних функцій, відмінний від норми і патології. Ця відмінність - уповільнення процесу при збереженні можливості його активізації.

Причиною затримки психічного розвитку дітей є негативний вплив на згаданий процес у плода, дитини перших років життя матеріальних, енергетичних, психогенних чинників зовнішнього середовища (у тому числі малих доз токсичних агентів), а результатом - знижений рівень здоров'я, працездатності, соціальної зрілості.

Можливість затримки психічного розвитку у дітей спричинюється переважно специфікою умов життя популяції, групи населення, родини, станом здоров'я батьків, а вірогідність - співвідношенням несприятливих і сприятливих умов.

У проблемі затримки психічного розвитку дітей суб'єктом дослідження є спільність психологів, педагогів, дитячих психоневрологів, спеціалістів інших галузей знань і батьків, об'єктом - процес психічного розвитку дитини, а предметом - сформованість її пізнавальної, емоційно-вольової сфери та деякі інші особистісні характеристики. Міра затримки психічного розвитку - межі коливань вказаних показників, що нерідко потрапляють у рамки норми і патології.

На нашу думку, при найменуванні форм затримки психічного розвитку дітей більш слушно покласти в основу не спрямованість дії ушкоджувальних агентів, а характер змін досліджуваного процесу. Однак цей процес потребує спеціальних наукових розробок і практичних апробацій.

У дисертації докладно розглянуто дані медичної і психологічної літератури з проблеми затримки психічного розвитку з позиції впливу останньої на здоров'я дітей. Її аналіз дав змогу висловити думку про те, що здоров'я людини – поняття комплексне, воно містить соматичні і психологічні ознаки. Ці складові здоров'я перебувають у тісній єдності, взаємозв'язку і взаємозумовленості. Відомо, що здоров'я дитини залежить від природних і соціальних чинників (Громбах С.М., Сердюковська Г.М., Silver L.B., Wender P.H. та ін.).

Звідси випливає, що затримка психічного розвитку може бути зумовлена гамою несприятливих впливів на організм.

У медичній літературі впродовж років накопичились відомості про токсичну дію малих доз природних і антропогенних сполук на клітини центральної нервової системи, деякі психофізіологічні функції і поведінкові реакції людини і піддослідних тварин. Дослідники трактували ці дані як інтегральні неспецифічні прояви інтоксикації, не заглиблюючись у їхню патогенетичну сутність. На жаль, ця інформація виявилася незапитаною психологами, що працювали над проблемою затримки психічного розвитку у дітей.

Виходячи з положень про залежність процесу розвитку індивіда від стану його здоров'я і нерозривного взаємозв'язку соматичної і психічної складових здоров'я, нами розглянуто токсичну дію малих доз шкідливих речовин як одну з причин затримки психічного розвитку дітей.

Екстраполюючи дані медичної літератури про механізм токсичної дії малих доз природних і антропогенних сполук на клітини центральної нервової системи, ми вважаємо, що вплив інтоксикації на психічний стан дітей полягає зрештою у токсичному ураженні нейронів центральної нервової системи і зниженні активності окисно-відновних процесів в організмі, що спричиняє розвиток гіпоксії. На цій основі розвивається астено-невротичний синдром, знижується увага та активність емоційної сфери. Розвиток в організмі адаптаційних процесів призводить

до загального ослаблення організму і пов'язаної з ним затримки психічного розвитку. Крім цього, адаптаційні реакції, що розвиваються в організмі у відповідь на ушкоджувальну дію малих доз токсичних агентів, можуть викликати зміни організаційних функцій центральної нервової системи, її енергозабезпечення, що також призводить до затримки розвитку, у тому числі й психічного. Це дає нам підстави припустити, що інтоксикація малими дозами природних і антропогенних речовин є стрес-фактором "ризиком" певного уповільнення психічного розвитку дітей, аж до його затримки, яку ми розглядаємо як один із виявів адаптаційної реакції організму.

Перелічені зміни функціонального стану організму розглядають у спеціальній літературі як передумови виникнення затримки психічного розвитку дітей, однак безвідносно до інтоксикації.

Наслідки впливу на організм людини малих доз деяких токсичних речовин практично цілковито збігаються з відомими причинами виникнення затримки психічного розвитку і легкої дебільності.

Суть відмінності затримки психічного розвитку та олігофренії ми вбачаємо в тому, що в першому із зазначених станів органічні ураження мозкових структур здебільшого не спостерігаються, рідше вони слабо виражені; а у другому – присутні обов'язково. Це визначає спрямованість і ефективність психолого-педагогічної корекції обох розглядуваних станів.

Розділ 2 "Теоретичне обґрунтування апарату діагностики затримки психічного розвитку у дітей 5-10 років, зумовленої впливом малих доз факторів зовнішнього середовища" містить параграфи "Основні напрямки сучасної психодіагностики" і "Діагностичний апарат виявлення затримки психічного розвитку у дітей 5-10 років, зумовленої впливом малих доз факторів зовнішнього середовища".

Дано визначення психологічної діагностики як виду діяльності, виділено її принципи і розглядувані проблеми, вказано об'єкт, предмет і основні завдання. Розкрито новий напрямок цього виду діяльності – шкільна психодіагностика – і визначено її основні завдання:

- виявлення й корекція неблагополучності у навчальній діяльності і поведінці;

- визначення готовності до навчання;
- діагностика особистості з підвищеними здібностями.

Досі затримку психічного розвитку у дітей діагностують за допомогою комплексу різних методів залежно від досвіду і кваліфікації спеціаліста (Забродін Ю.М., Лубовський В.І. та ін.).

Під час встановлення діагнозу і визначення глибини затримки психічного розвитку є значні вагання, що, на нашу думку, зумовлено браком моделі психодіагностичного обстеження дітей із затримкою психічного розвитку і вікових рівнів їхнього психічного розвитку, а також інтегрованої оцінки психічного стану дітей. Це утруднює зіставлення даних про частоту і глибину затримки психічного розвитку, отриманих в різних умовах психологічного дослідження і в різних регіонах України. Розроблена нами модель психодіагностики затримки психічного розвитку містить: "підмодель психічного стану дитини із затримкою психічного розвитку"; "підмодель ситуації обстеження" і "підмодель задачі, розв'язуваної обстежуваним"; "підмодель психодіагностичного методу". Кожна підмодель описує найзначніші параметри, які дозволяють діагностові скласти один або кілька власних варіантів комплексу використовуваних параметрів.

Перша - "підмодель психічного стану дитини із затримкою психічного розвитку" - описує типові для дітей цієї групи відхилення у психічному розвитку. До них належать спад працездатності, сформованості різних властивостей уваги, сприймання, мнемічних і мислительних процесів, тонкої і грубої моторики, погіршення емоційного стану.

Друга - "підмодель ситуації обстеження" - характеризує умови, найсприятливіші для його проведення. Тут указано засоби встановлення контактів з обстежуваним, перелік необхідних анамнестичних даних, стратегію складання плану обстеження. Складовою частиною цієї підмоделі є "підмодель задачі, розв'язуваної обстежуваним". Обґрунтовано необхідність і значення мотивації дитини до успішного виконання завдань під час тестування і регламентовано допомогу діагноста у процесі тестування.

Третя - "підмодель психодіагностичного методу" - визначає набір інформативних і доступних методик виявлення у дитини індивідуальних особливостей проявів затримки психічного розвитку.

Нами розроблено дві діагностичні тестові батареї для виявлення і визначення глибини затримки психічного розвитку у дітей. Одна з них (повний варіант) призначена для поглибленого обстеження дітей з метою встановлення діагнозу в найскладніших випадках, а також для використання в наукових дослідженнях. Друга (скорочений варіант) – для шкільної психодіагностики, коли у ролі діагноста може виступати вчитель. Припускаючи наявність у дитини затримки психічного розвитку глибокого ступеню, вчитель направляє її на поглиблене обстеження фахівцями.

Повний і скорочений варіанти діагностичних тестових батарей містять відповідно 12 і 9 методик, у тому числі спеціально розроблених, а також модифікованих автором. Так, нами спеціально створені тести: "Знайди перестановки" (на об'ємних і площинних предметах) і "Знайди відмінності" (вивчення обсягу і переключення уваги); "Склади піраміду" (вивчення сприймання форми і кольору); "Назви одним словом" (на узагальнення), тести на конструктивну діяльність на площинних і об'ємних предметах трьох категорій складності; рисунковий тест ДАМ – дерево – автопортрет – місцевість (вивчення внутрішнього емоційного стану за 10 шкалами: невротичність, депресивність, спонтанна і реактивна агресивність, екстра-інтровертованість, емоційна лабільність, мужність – жіночість, особистісна тривожність, внутрішній дискомфорт, аутестичність); модифіковані – проба Шульце (дошкільний варіант), проба на асоціативну пам'ять (введення двох показників); методика "Кубики Кооса" (варіанти малюнків для дошкільників і молодших школярів); питальник САН – самопочуття, активність, настрій (дошкільний варіант).

Діагностичні тестові батареї більш інформативні та менш трудомісткі, особливо для шкільної психодіагностики, порівняно з використовуваними у сучасній діагностиці затримки психічного розвитку у дітей.

З метою полегшення інтерпретації здобутих результатів розроблено рівні сформованості основних психічних функцій, властивих дітям віком від 5 до 10 років із затримкою психічного розвитку, за кожний рік життя.

Застосування моделі психодіагностики і рівнів сформованості основних психічних функцій дає змогу адекватно зіставляти результати психодіагностичного обстеження в різних регіонах України.

Розділ 3 "Особливості психологічного функціонування дітей 5-10 років, які зазнали інтоксикації малими дозами природних і антропогенних чинників" містить п'ять параграфів: "Організація, умови і методика вивчення психоемоційного стану дітей", "Психосоматичний стан дітей, які мешкають у різних умовах зовнішнього середовища"; "Працездатність і сформованість уваги у дітей"; "Сформованість пізнавальної сфери і психомоторики у дітей 5-10 років"; "Особливості емоційної сфери у дітей 5-10 років".

Відомості про обстежені контингенти та умови їхнього проживання представлено в табл. I.

Таблиця I
Розподіл обстежуваного контингенту
за умовами проживання і віком

Умови проживання	Вікові групи, їх чисельність (осіб)		
	Дошкіль- ники	Молодші школярі	Всього
Зона, ендемічна щодо хвороби Кашина-Бека	132	261	393
Зона впливу наслідків аварії на ЧАЕС (забрудненість території 1-5 Кі/км ²)	113	471	584
Зона впливу викидів хімічного заводу (протягом 90-100 днів на рік забруднення атмосферного повітря азотвмісними викидами на рівні 2-4 гранично допустимих концентрацій)	121	368	489
Зона екологічно відносно сприятлива	236	697	933
Разом :	602	1797	2399

Серед обстеженого контингенту переважали індивіди, які склали третю групу здоров'я, до якої згідно "Методичних рекомендацій з комплексної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків під час масових лікарських оглядів", розроблених НДІ гігієни дітей і підлітків Міністерства охорони здоров'я СРСР, належать особи із хронічними захворюваннями або вродженою патологією в стадії компенсації, з рідкими загостреннями хронічного захворювання з нетяжким перебігом, без вираженого порушення загального стану і самопочуття. За оцінкою місцевих медичних закладів у багатьох дітей було виявлено ознаки церебрастенічного синдрому. Діти, які страждають на хворобу Кашина-Бека, мали виражені кістково-суглобові порушення, за показниками фізичного розвитку відставали від статеві-вікових норм, характеризувалися зниженою працездатністю. Дітям, які зазнали впливу наслідків аварії на ЧАЕС, властиві низький рівень функціональних можливостей головних систем життєзабезпечення і фізичної працездатності. Більшість із них перебуває під диспансерним наглядом невропатологів з приводу неврозу і неврозоподібних розладів. Дітям, які мешкають у районі впливу викидів хімізаводу, притаманні відставання від норм фізичного розвитку, слабкий розвиток мускулатури, втомлюваність й ознаки невротичних розладів. Більшість цих дітей тривало і часто хворіють.

У процесі обстеження взятих під нагляд дітей з різних екологічних регіонів використані обидві розроблені нами тестові батареї (2І методика).

Результати діагностики затримки психічного розвитку представлено в табл. 2.

У дітей із сприятливих в екологічному плані регіонів частота виявлення затримки психічного розвитку була в межах, які вказували інші автори, а з несприятливих - значно більшою, особливо глибокого ступеня вияву.

У процесі тестування було отримано такі результати. В експериментальних групах показники працездатності дітей із затримкою психічного розвитку глибокого ступеня були нижчими, ніж у їхніх однолітків, які розвиваються нормально, на 48-51%, а легкого - на 33-36%. Відмінностей глибини спаду цих показників за регіонами не помічено. Зниження уваги при глибокому ступені затримки психічного розвитку становило від 48 до 75%, а при легкому - від 25 до 42%. Найзначніше зниження цього по-

Таблиця 2

Поширення і глибина
затримки психічного розвитку
у дітей, які мешкають у різних
екологічних умовах

Умови проживання	Кон- тин- гент ^ж	Ступені вияву відхилень, кількість дітей (%)		
		глибокий	легкий	відсутній
Зона, ендемічна щодо хвороби Кашина-Бека	I	21	18	61
	II	20	16	64
Зона впливу наслідків аварії на ЧАЕС	I	18	15	67
	II	17	14	69
Зона впливу викидів хімзаводу	I	22	20	58
	II	21	19	60
Зона екологічно віднос- но сприятлива	I	7	11	82
	II	6	13	81

П р и м і т к а : ^ж I - дошкільники; II - молодші школярі.

казника виявлено в дошкільників, насамперед з регіону, ендемічного щодо хвороби Кашина-Бека. За глибокої затримки психічного розвитку показники сформованості пам'яті дітей з експериментальних груп знизилися на 40-53%, а за легкої - на 20-45% порівняно з однолітками без недоліків у психічному розвитку. Найбільше зниження цієї функції відзначено в дітей із зони впливу викидів хімзаводу. Найістотніші зміни, спричинені дією ушкоджувальних агентів, стосуються сформованості мислительних процесів. Порівняно з однолітками, що розвиваються нормально, показники у дітей із глибокою затримкою психічного розвитку знизилися на 19-46%, а з легкою - на 16-30%. За цим показником токсичні агенти справили найбільший вплив на школярів. Серед досліджуваних регіонів у найгіршому стані опинилася зона впливу викидів хімзаводу. При розгляді даних, що характеризують психомоторику дітей, виявлено певну полярність розподілу результатів. У тих, хто страждає на хворобу Кашина-Бека з глибо-

ким ступенем затримки психічного розвитку, результати проби Озерецького були на 75–82% нижчими, ніж у їхніх однолітків, які розвиваються нормально, а з легким – на 68–70%.

У дітей з двох інших експериментальних груп зниження цього показника в цілому коливалося в межах від 45 до 57%. Слід відзначити істотну в психологічному відношенні, статистично значущу ($P < 0,05$) різницю показників, притаманних дітям із затримкою психічного розвитку глибокого і легкого ступенів вияву. Прояви емоційного стану дітей, які склали експериментальні групи, були незмінно і статистично значимо нижчими, ніж в однолітків, які розвиваються нормально. Глибина цього зниження варіювалася від 22 до 37%. Серед показників, що визначалися, найсильніше знизився настрій. Найнижчі показники самопочуття, активності і настрою відзначено у дітей із зони впливу наслідків аварії на ЧАЕС. Це стало підґрунтям для поглиблення досліджень у цьому напрямку. Для розв'язання цієї задачі було використано питальники ГР-16 та Спілбергера, кольоровий тест Люшера, а також розроблений нами малюнковий тест ДАМ (дерево-автопортрет-місцевість). Порівняно з контрольною групою діти, які зазнали впливу наслідків аварії на ЧАЕС, характеризувалися вищими показниками емоційної лабільності, внутрішнього дискомфорту, депресивності, аутистичності, реактивної агресивності і стресового стану. Водночас у них була знижена невротичність й особистісна тривожність.

Результати вивчення психоемоційного стану дітей з трьох досліджуваних регіонів дали змогу виявити в них деякі особливості виявів затримки психічного розвитку. У дітей, що страждають на хворобу Кашина-Бека, найбільш виражені порушення психомоторики, зниження показників працездатності й уваги. Їхню підвищену емоційну активність ми розглядаємо як вияв охоронного збудження – реакції на обмеження рухів. Особливостями затримки психічного розвитку у дітей із зони жорсткого радіаційного контролю є погіршення їхнього емоційного стану, що може бути зумовлене сукупним впливом інтоксикації і пригніченого стану, що індукується довколишніми. В дітей із зони впливу викидів хімізаводу провідними ознаками затримки психічного розвитку є зниження пам'яті і мислення, що ми схильні пояснювати нейротропною дією ушкоджувальних агентів. На цьому тлі нами виявлено, що у дітей із досліджуваних зон, тих, що психічно

розвиваються нормально, був певною мірою знижений рівень сформованості основних психічних функцій (мел. I).

Аналогічні дані одержано при визначенні інших психічних функцій, їх видів і властивостей. Тенденція виявлених відхилень від норми у бік зниження має не тільки статистичне, а й психологічне значення. За таких умов значно утруднене увімкнення механізмів компенсації недостатності однієї функції або її видів і властивостей за рахунок активізації інших.

Порівняно з контрольною групою зниження рівнів основних емоційних проявів становили від II до I8%.

За результатами експериментальних досліджень виявлено такі основні закономірності.

На великому фактичному матеріалі показано, що затримка психічного розвитку у дітей супроводжується соматичною слабкістю і підвищеною захворюваністю. Це підтверджує наші припущення про те, що токсична дія малих доз природних і антропогенних чинників є причиною затримки психічного розвитку соматоцеребрального генезу.

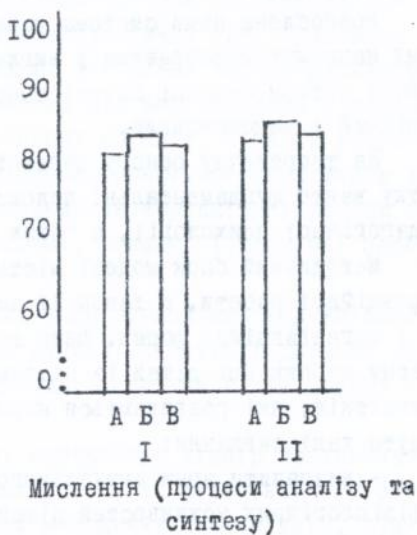
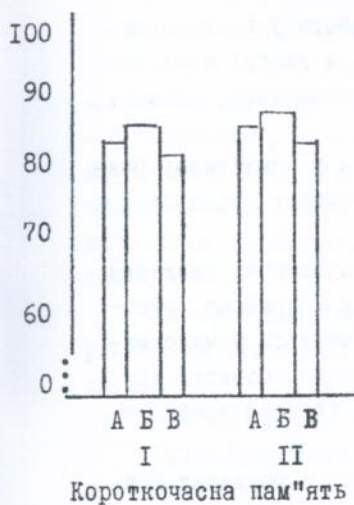
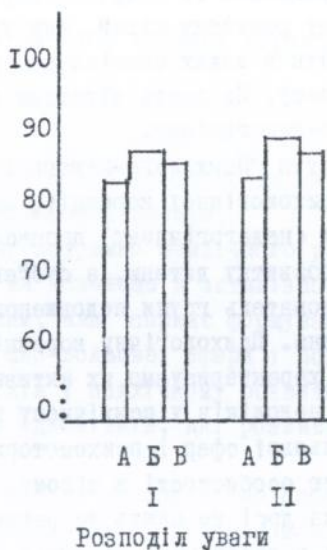
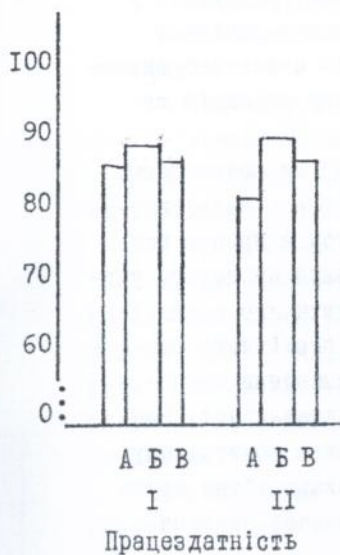
Зростання частотності і глибини затримки психічного розвитку у дітей, які мешкають в обстежених нами екологічно несприятливих регіонах, дає підставу віднести їх до "зон ризику" й обґрунтувати доцільність еколого-психологічного підходу до прогнозування поширеності затримки психічного розвитку.

Встановлено поліморфізм затримки психічного розвитку у дітей, який виник під впливом малих доз різних токсичних агентів.

Доведено, що в дітей з цих регіонів, які не мають затримки в психічному розвитку, виявлено також тенденцію до зниження показників сформованості пізнавальної сфери.

Розділ 4 "Теоретичне обґрунтування системи психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку у дітей" містить три параграфи: "Чинники, що визначають необхідність здійснення психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку у дітей", "Модель здійснення психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку та її складові"; "Система психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку".

Затримка психічного розвитку у дітей – негативне явище, що тягне за собою ряд несприятливих наслідків: від утруднення засвоєння навчального матеріалу до девіантних форм поведінки.



Мал. I. Сформованість деяких психічних функцій у дітей 5-10 років без відхилень у психічному розвитку, які мешкають у несприятливих екологічних умовах

У м о в н і п о з н а ч е н н я :

А - діти з регіону, ендемічного щодо хвороби Кашина-Бека; Б - із зони впливу аварії на ЧАЕС; В - із зони впливу викидів хім-заводу; I - дошкільники; II - молодші школярі

Для попередження їх потрібна корекція виявлених відхилень у психічному розвитку дітей, яку у сучасних умовах доцільно здійснювати в межах спеціально організованого навчально-виховного процесу. Це дасть підстави визначити таку корекцію як психолого-педагогічну.

Поняття "Психолого-педагогічна корекція" ми розглядаємо як вид психологічної корекції, яка здійснюється в навчально-виховному (педагогічному) процесі. Її об'єктом є процес психічного розвитку дитини, а суб'єктом – шкільний психолог, учитель, вихователь групи подовженого дня або дитячого садка і сама дитина. Психологічну корекцію затримки психічного розвитку ми характеризуємо як активний цілеспрямований процес усунення недоліків у психічному розвитку (пізнавальної, емоційно-вольової сфер і психомоторики), що сприяє позитивному формуванню особистості в цілому. На жаль, психологічна наука і практика досі не мають теоретично обґрунтованої системи психолого-педагогічної корекції у дітей.

Розроблена нами система корекційної роботи у розглядуваному напрямку відображена у вигляді моделі, у складі якої виділено чотири основні блоки: теоретичний, методичний, організаційний і виконавський.

За теоретичну основу корекції недоліків у психічному розвитку взято фундаментальні положення дефектології, вікової і педагогічної психології, а також дидактики.

Методичний блок моделі містить: мету, принципи, завдання корекційної роботи, а також її зміст, методи і прийоми, засоби і організаційні форми. Мета корекції вбачається у максимальному наближенні дітей із затримкою психічного розвитку до однолітків, які розвиваються нормально. Для її досягнення висунуто такі завдання:

- визначити зони актуального і найближчого розвитку психофізіологічних можливостей дітей, які потребують корекції психічного розвитку, як основу для складання індивідуальних планів корекційної роботи;

- розробити корекційний матеріал і визначити інтенсивність занять корекційного спрямування з дітьми різних вікових груп з урахуванням глибини затримки психічного розвитку їх;

- використовувати у корекційній роботі найновіші досягнення психологічної науки і досвід практичних психологів.

В основу корекційної роботи покладено такі принципи:

- структурності;
- свідомості й активності дітей у процесі корекційної роботи;
- наочності;
- установки на успіх;
- побудови корекційної роботи від простого до складного на межі психофізіологічних можливостей дитини;
- урахування ступеня вияву затримки психічного розвитку.

Зміст корекційної роботи ми вбачаємо в активізації процесів психічного розвитку дитини, яка сприяє формуванню її пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери і психомоторики з метою ліквідації недоліків у психічному розвитку і наближенні її психічної сфери до однолітків, які розвиваються нормально.

Під методами корекційної роботи ми розуміємо способи усунення недоліків у психічному розвитку, під прийомами – шляхи реалізації цих способів. Основним методом здійснення корекційної роботи вважаємо сюжетно-дидактичну гру. Прийомами реалізації цього методу послужили: створення наочно-дійового матеріалу як учителем, так і учнями під керівництвом учителя або психолога, складання схематичних образів, а також розробка ігрових ситуацій з наочно-дійовим, графічно-схематичним та образним матеріалом. Під час проведення корекційної роботи використано вербальні, дійові, наочні, образні і технічні засоби.

До провідних організаційних форм проведення корекційної роботи ми відносимо урок, індивідуальні заняття і домашні завдання, а до супутніх – індивідуальні завдання і позакласну і позашкільну роботу.

Організаційний блок моделі передбачає відбір контингенту, який потребує корекції, створення банку її матеріального забезпечення, розробку відповідних методичних матеріалів, підготовку фахівців для здійснення корекційної роботи і створення необхідних для цього умов.

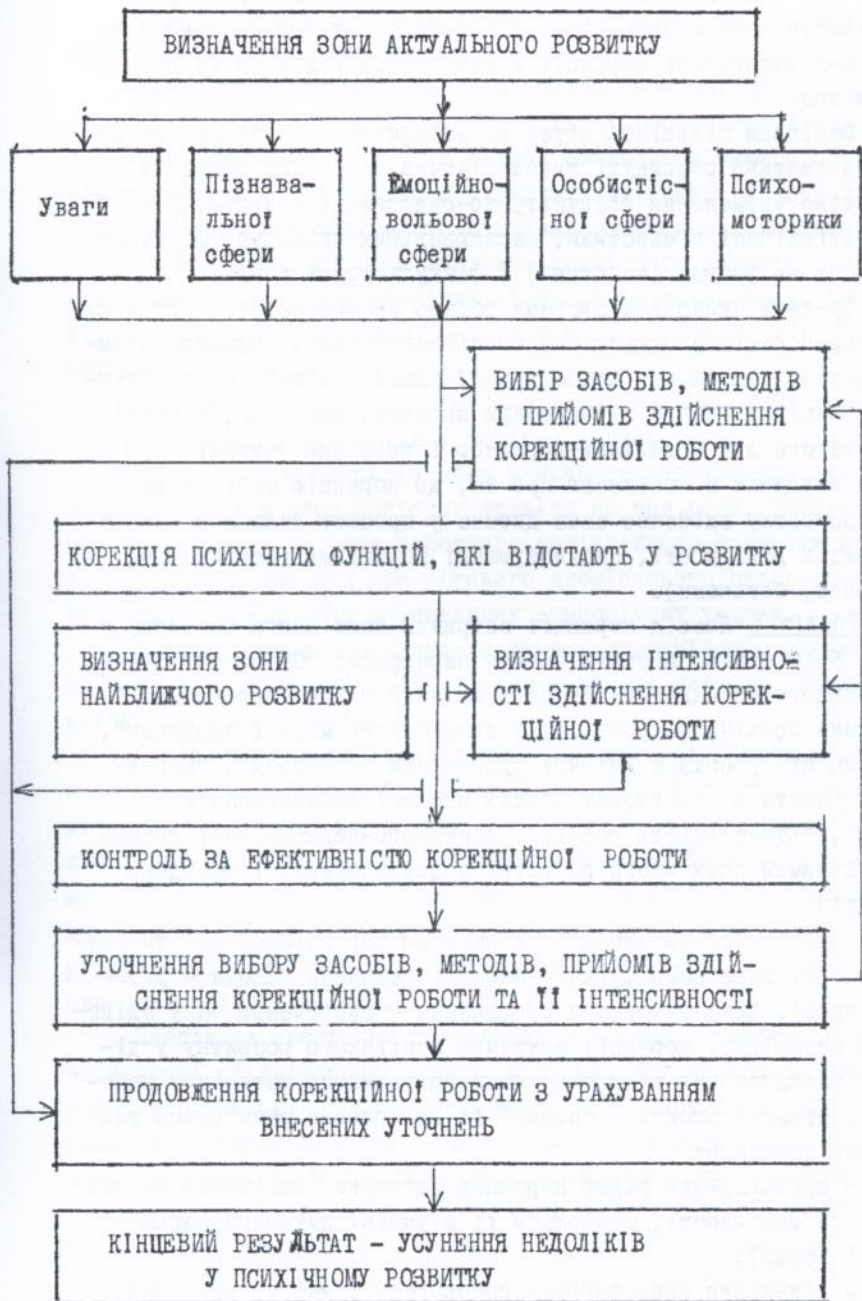
При відборі контингенту, який потребує корекційної роботи, ми виходили із наявних відомостей про умови життя дітей. Головну увагу ми приділили регіонам з несприятливими природними й антропогенними факторами зовнішнього середовища. У цих регіонах здійснено цілеспрямоване обстеження окремих дитячих

колективів і відібрано контингент, який потребує корекції. Виходячи з результатів обстеження дітей, ми розробили методичні матеріали з проведення корекції недоліків психічного розвитку. Методика здійснення корекційної роботи в окремих регіонах дещо відрізнялася від особливостей психосоматичного стану дітей. Методичні матеріали використовували при підготовці психологів, вихователів дитячих дошкільних закладів і вчителів початкових класів до проведення корекційної роботи. За їхньою допомогою створено банки матеріального забезпечення здійснення корекційної роботи. До цих банків увійшли набори наочного матеріалу, завдань, рухомих і дидактичних ігор, технічні засоби та ін. Створення умов для корекційної роботи полягало у визначенні часу і місця її проведення адміністрацією дошкільних закладів і шкіл.

Наступною складовою моделі здійснення корекційної роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку став виконавський блок (мел. 2).

Перший етап виконавської роботи - визначення зони актуального розвитку дітей (сформованості функцій пізнавальної, емоційної сфер, особистісних якостей і психомоторики). Виходячи з отриманих результатів було вибрано засоби, методи, прийоми корекції й орієнтовно визначено тривалість цієї роботи. Головний зміст другого етапу полягав у корекції психічних функцій, що відстають у розвитку. У ході цієї роботи здійснено контроль ефективності корекційної роботи і на його основі уточнено комплекс засобів, методів, прийомів та її інтенсивність. Третій етап полягає у продовженні корекційної роботи з урахуванням внесених до її програми змін. Корекційна робота велася до ліквідації недоліків у психічному розвитку.

Під час розробки системи психолого-педагогічної корекції використано діяльнісний підхід, для чого визначено провідний вид діяльності у дітей із затримкою психічного розвитку - навчально-виховна діяльність. Виходячи з цього, ми створили новий вид гри - сюжетно-дидактичної. Її сюжетом є сфера дійсності, далека від конкретних умов життя дитини, яка сприяє розширенню її знань про сферу дійсності (підводний світ; космос; місто Граматика, невідома країна Фей тощо), а змістом - програмний матеріал і завдання на розвиток відстаючих психічних функцій, оскільки їх виділяють діти із затримкою психічного розвитку як центральний момент діяльності вихователя дитячого



Мел. 2. Виконавський блок здійснення корекційної роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку

садка або вчителя. Основна функція цього нового виду гри - пізнавально-розвиваюча. Вона є першою складовою системи психолого-педагогічної корекції і використовується як її провідний метод.

Оскільки більшість дітей із затримкою психічного розвитку недостатньо розвинуті також фізично, як другу складову передбачено здійснення фізкультурно-оздоровчих заходів: ранкової гігієнічної гімнастики, закалювальних процедур, фізкультурних хвилинок на уроках (заняттях) і фізкультурної години.

Третьою складовою системи обрано засоби естетичного впливу, спрямовані на покращання емоційного стану, зниження втомлюваності, підвищення концентрації уваги у дітей. Психологічну корекційну роботу здійснювали шкільний психолог, у групі подовженого дня - вчитель-коректор і шкільний учитель. При цьому виходили з положення про те, що корекцію свого психічного розвитку здійснює сама дитина у процесі виконання вказаних видів діяльності, спрямовуваної дорослими (психологом, учителем, батьками).

Розділ 5 "Досвід корекції затримки психічного розвитку у дітей 5-10 років" містить чотири параграфи: "Створення функціонального об'єднання "Школа - дитячий садок" для корекції затримки психічного розвитку у дітей; його мета і завдання", "Корекційна робота в дитячих дошкільних установах", "Корекційна робота в початкових класах масової загальноосвітньої школи", "Ефективність роботи з психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку у дошкільників і молодших школярів".

Організаційною засадою здійснення корекційної роботи слугувало створене нами функціональне об'єднання "Школа - дитячий садок". Мета створення об'єднання - скорочення часу здійснення необхідної корекції затримки психічного розвитку у дітей і забезпечення засвоєння ними програмного матеріалу масової початкової школи. У процесі її досягнення розв'язано такі основні завдання:

- організувати ранню корекцію затримки психічного розвитку і, по можливості, завершити її в умовах дитячого садка (легкі форми);

- підвищити психологічну готовність дітей до навчання у школі і забезпечити соціальну адаптацію їх до шкільних умов;

- забезпечити наступність корекційної роботи у дитячому садку і початковій школі.

Здійснення школою і дитячим садком спільної цілеспрямованої психолого-педагогічної корекційної роботи надало змогу покращити психологічний стан дітей, оволодіння ними програмним матеріалом, що знизило кількість відстаючих, у тому числі тих, хто потребує повторного навчання; зменшилася кількість дітей з глибоким ступенем затримки психічного розвитку, які потребують навчання у спеціальній школі, а також число виявів девіантних форм поведінки у невстигаючих молодших школярів із затримкою психічного розвитку.

Модель і система психолого-педагогічної корекції апробована на контингентах дітей з регіону, ендемічного щодо хвороби Кашина-Бека, а також із зони хімічного забруднення. Апробація системи в обох регіонах тривала по три роки. Корекційна робота з дітьми із зони жорсткого радіаційного контролю проводилася одноразово під час літнього двомісячного оздоровчого відпочинку у відносно сприятливих екологічних умовах.

У роботі наведено приклади занять корекційного спрямування з вказівкою педагогічної і психологічної мети, змісту і методики проведення їх.

Психолого-педагогічна система корекційної роботи дала змогу за один навчальний рік підвищити рівень обсягу уваги дітей на 54-88%, її розподілу - на 41-68%, короткочасної слухової пам'яті - на 31-48%, зорової - на 22-35%, асоціативної - на 6-61%, процесів аналізу і синтезу - на 21-46%, узагальнення - на 22-34%, просторового мислення - на 31-58%. Зростання рівнів емоційних станів (самопочуття, активності, настрою) становило від 35 до 40%.

Найбільше зростання показників в цілому відмічено при визначенні сформованості уваги. При розгляді наведених даних у територіальному аспекті дещо менше зростання аналізованих показників спостерігалось у дітей із зони жорсткого радіаційного контролю, що можна пояснити короткочасністю і певними особливостями здійснення корекційної роботи з ними. Помічене істотне покращання самопочуття і настрою дітей можна пояснити як результат зниження втомлювальності занять, які проводяться у формі сюжетно-дидактичної гри. Воно найвиразніше у контингентів з легким ступенем затримки психічного розвитку. Це узгоджується з даними про переважний розвиток у них функцій

уваги, пізнавальної сфери і психомоторики. Отже, зниження емоційного напруження в цьому випадку можна пояснити певним полегшенням навчальної діяльності і зменшенням втомлюваності. Це положення підтверджується даними про те, що досліджувані емоційні стани покращились більшою мірою у молодших школярів, ніж у дошкільників. Ми розцінюємо це як результат зниження психофізіологічної "ціни" навчання, завдяки якому було досягнуто й певного покращання їхнього соматичного стану.

Результати проведеного експерименту довели ефективність розробленої нами системи психолого-педагогічної корекції, що дало підстави рекомендувати її для широкого практичного використання.

ВИСНОВКИ

1. Виходячи з результатів проведеного дослідження затримка психічного розвитку у дітей визначена як явище, що відбиває особливості їхнього розвитку, суть якого полягає в незрілості мозкових структур, а виявом є перебіг формування психічних функцій, що відрізняється від норми і патології. Ця відмінність – уповільнення процесу розвитку за можливості його активізації.

2. Тривала і стійка побутова інтоксикація дітей малими дозами шкідливих природних і антропогенних речовин зумовлює зниження в них рівня сформованості психічних функцій і зростання частоти виникнення затримки психічного розвитку, що раніше не було предметом дослідження і не відбито у класифікації причин, які призводять до затримки психічного розвитку дітей.

Особливістю цього виду затримки психічного розвитку дітей є виникнення її на тлі зростання захворюваності і зниження опору організму дітей, що дало підставу визначити її генез як "сомато-церебральний".

3. В існуючих класифікаціях затримки психічного розвитку за основу взято її причини, усунення яких часто-густо неможливе, тому з психологічних позицій необхідно класифікувати затримку психічного розвитку за її виявами, що надасть можливість обрати адекватні шляхи психолого-педагогічної корекції.

4. Виходячи з загальних закономірностей розвитку в організмі людини адаптаційно-компенсаторних процесів висунуто припущення про те, що затримка психічного розвитку у дітей, спри-

чинена токсичною дією малих доз природних і антропогенних чинників, є своєрідним виявом захисної реакції організму, яка виникає у відповідь на ушкоджувальну дію зазначених чинників зовнішнього середовища. Така затримка психічного розвитку є не психічним захворюванням, а функціональним порушенням.

5. Необхідність об'єктивної оцінки стану психічного розвитку дітей і зіставлення результатів психодіагностичного тестування з різних регіонів України потребували теоретичного обґрунтування здійснення діагностики психічного розвитку у дітей і розробки моделі процедури такого обстеження. На цій основі створено й апробовано повний і скорочений варіанти тестових батарей для поглибленого психологічного обстеження і шкільної психодіагностики.

6. Мірою затримки психічного розвитку є загальна оцінка глибини відставання у розвитку психічних функцій. Визначити цю глибину можна шляхом зіставлення конкретних результатів тестування дітей з розробленими нами кількісними та якісними характеристиками сформованості основних функцій пізнавальної сфери та уваги у дітей 5-10 років (за кожним роком життя), які дають змогу виявити затримку психічного розвитку, визначити його глибину та відрізнити від олігофренії.

7. Частота виникнення затримки психічного розвитку у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку, які мешкають у відносно сприятливих екологічних умовах, за нашими даними, становила відповідно 18 і 19%, у регіоні біохімічної ендемії хвороби Кашина-Бека - 39 і 36%, на території помірного радіаційного забруднення ($1-5 \text{ Кі/км}^2$) - 33 - 31%, у зоні впливу промислових хімічних заводів (концентрація в атмосферному повітрі азотвмісних сполук на рівні 2-4 гранично допустимих концентрацій) - 43 і 40%. Наведені відомості певною мірою пояснюють суперечливість даних спеціальної літератури щодо частоти виявлення затримки психічного розвитку у дітей, одержані без урахування екологічних умов за місцем їх постійного проживання.

У зазначених регіонах водночас із почастианням випадків затримки психічного розвитку помічено, що в дітей без недоліків у психічному розвитку на 4-11% знижено рівень показників сформованості окремих психічних функцій.

8. Особливості формування пізнавальної діяльності у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку із затримкою психічного

розвитку, зумовлені шкідливим впливом деяких природних і антропогенних чинників, полягають у такому. У дошкільників частіше спостерігається легкий ступінь затримки психічного розвитку при відносно спринтливому емоційному стані і вираженому зниженні функції уваги. У дітей молодшого шкільного віку збільшується питома вага глибокої затримки психічного розвитку, поглиблюється втомлюваність, частіше спостерігаються прояви негативних емоційних станів. Такий стан пояснюється високою психофізіологічною "ціною" здобуття знань дітьми із затримкою психічного розвитку і складністю їх адаптації до системи навчання, яка склалася у початковій школі.

9. Вияви затримки психічного розвитку у дітей, спричиненої негативним впливом на організм малих доз шкідливих речовин, неоднорідні. У регіоні поширення хвороби Кашина-Бека переважають порушення психомоторики, на території помірного радіаційного забруднення - відхилення в емоційних станах, а у зоні впливу викидів хімзаводу - порушення мнемічних процесів. Такий поліморфізм затримки психічного розвитку у дітей пояснюється особливостями токсичної дії ушкоджувальних агентів.

10. Отримані нами дані про виражений негативний вплив біохімічних особливостей, які спричинюють хворобу Кашина-Бека, помірного радіаційного забруднення місцевості і забруднення атмосферного повітря азотвмісними викидами на процес психічного розвитку дітей, дають підстави вважати згадані шкідливі умови "чинниками ризику", а регіони їхньої дії - "зонами ризику". Ми вважаємо, що такий психолого-географічний підхід можливий і щодо інших шкідливих умов, однак це потребує підтвердження результатами спеціальних цілеспрямованих досліджень.

11. Науковою основою корекції затримки психічного розвитку є синтез досягнень сучасної психологічної науки, дефектології і дидактики. Здійснення такого синтезу зумовило необхідність розробки моделі психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку у дітей, яка містить теоретичний, методичний, організаційний і виконавський блоки.

12. Запропонована теоретично обґрунтована система психологічної корекції затримки психічного розвитку, яка передбачає використання різних видів діяльності (ігрової, фізкультурно-оздоровчої та естетичної), спрямованої на розвиток уваги,

пізнавальної сфери і психомоторики, і позитивно впливає на формування емоційно-вольової сфери, здійснюване як у навчальному, так і у позанавчальному процесі.

Апробація цієї системи в серії формуючих психолого-педагогічних експериментів підтвердила, що вона дає змогу протягом одного навчального року підвищити працездатність дітей на 22-65%, сформованість уваги - на 18-69%, пам'яті - на 6-48%, просторового мислення і конструктивної діяльності - на 24-46%, покращання самопочуття - на 29-40%, настрою - на 27-37% і активності - на 25-35%.

І3. Продемонстровано, що побудова уроків (занять) у формі сюжетно-дидактичної гри значно полегшує свідоме сприймання програмного матеріалу дітьми із затримкою психічного розвитку, знижує втомлюваність і поліпшує емоційний стан їх. Сюжетно-дидактична гра - це розроблений нами новий вид гри. Її сюжетом є сфера дійсності, далека від конкретних умов життя дитини, яка сприяє розширенню її знань про сферу дійсності (підводний світ, космос, місто Граматика, невідома країна Фей тощо), а змістом - програмний матеріал і завдання на формування психічних функцій, які відстають у розвитку, оскільки їх виділяють діти із затримкою психічного розвитку як основний центральний момент діяльності вихователя дитячого садка або шкільного учителя. Головна функція цього нового виду гри - пізнавально-розвивальна.

І4. Підвищенню ефективності корекційної роботи сприяють її якнайраніший початок, першочерговий цілеспрямований розвиток найменш сформованих психічних функцій, здійснення навчально-виховного процесу в умовах масових і дитячих дошкільних закладів і шкіл (з виділенням спеціальних класів для дітей із затримкою психічного розвитку), створення функціональних об'єднань "Школа - дитячий садок" з корекції затримки психічного розвитку дітей. При дотриманні цих умов можна досягти високої ефективності психологічної корекції і полегшити адаптацію дітей до навчальної діяльності у колективі однолітків.

У проблемі затримки психічного розвитку у дітей ми бачимо такі перспективні напрямки подальших досліджень.

- Потрібна психологічна класифікація затримки психічного розвитку різного генезу, яка б дала змогу використовувати різні підходи до проведення корекційної роботи.

- Необхідні нові психологічні методики виявлення затримки психічного розвитку у дітей, починаючи з дворічного віку. На нашу думку, розв'язання цього завдання в межах дошкільної і шкільної психодіагностики сприятимуть проєктивні малюнкові тести.

- Розвиток і вдосконалення дошкільної і шкільної психодіагностики як нового напрямку психологічної діагностики на- стійно потребує створення системи підготовки фахівців і кадро- вого забезпечення.

- Видається важливим поглиблення і розширення психолого- екологічних досліджень, спрямованих на виявлення "зон ризику" виникнення затримки психічного розвитку у дітей.

СПИСОК ПРАЦЬ, ЯКІ ВІДБІВАЮТЬ ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

Монографії, методичні посібники, рекомендації

1. Задержка психического развития у детей, обусловленная влиянием малых доз природных и антропогенных факторов. - Одеса, КВПУ, 1996. - 264 с.
2. Развитие познавательной сферы в детском возрасте: Учеб.-метод. пособие. - Одесса, 1990. - 200 с.
3. Лечение и профилактика болезни Кашина-Бека: Метод. ре- комендации. - Чита, 1985. - 22 с. /Соавт. с А.В.Вощенко/.
4. Розвиток уваги в урочний та позаурочний час у дітей із затримкою психічного розвитку: Метод. рекомендації. - К.: ІЗМН, 1996. - 52 с.

Статті

5. Психическое развитие детей при урвской /Кашина-Бека/ болезни // Дефектология. - 1983. - № 6. - С.29-33.
6. К профилактике болезни Кашина-Бека. - М.: ВДНХ СССР, 1993. - 5 с.

7. Комплекс тестов для выявления детей с задержкой психического развития в районах, эндемичных по урвской болезни. - Рационализаторское предложение № 484 от 10.06.1983, Читинский государственный медицинский институт.

8. Нарушения психического развития школьников при болезни Кашина-Бека / Дис. ... канд. психол. наук. - М.: НИИ дефектологии АПН СССР, 1984. - 210 с.

9. Психологическое исследования ориентировки в пространстве и пространственного мышления у школьников при урвской (Кашина-Бека) болезни // Медицинская наука - здравоохранению Забайкалья. - Чита, Минздрав РСФСР, ЧГМИ, 1984. - С.57-58.

10. Психолого-педагогическая характеристика учащихся, проживающих в районе урвской эндемии. (Влияние биохимического окружения на проявления урвской Кашина-Бека болезни). - Чита, Минздрав РСФСР, ЧГМИ, ¹⁹⁸⁴ С.62-68.

11. Комплексне дослідження особливостей емоційної сфери дітей, що зазнали впливу аварії ЧАЕС // Соціально-психологічна реабілітація дітей і підлітків, що постраждали від Чорнобильської катастрофи: Матеріали міжнародної конференції. - К., 1992. - С. 129-138. (соавт. А.Я.Чебыкин, Ю.И.Висковатов, А.В. Кашеварова).

12. Эмоциональные состояния детей, проживающих в зоне Чернобыльской катастрофы // Социально-психолого-неврологические последствия аварии ЧАЭС: Материалы международной конференции. - К., 1993. - С.80-85. (соавт. Ю.И.Висковатов, А.Г.Литвиненко).

13. Особенности психической сферы детей из зоны влияния аварии ЧАЭС: Материалы международной конференции по психотерапии и реабилитации больных. - Одесса, 1994. - С.39 (соавт. Ю.И.Висковатов, А.Я.Чебыкин, А.Г.Литвиненко).

14. Особенности построения урока коррекционной направленности // Психічне здоров'я вчителів та учнів, частина 3: Матеріали міжрегіональної конференції "Психологічна наука і сучасний заклад народної освіти". - Запоріжжя, 1994. - С.25-30.

15. Эмоциональное состояние школьников при малых дозах химической интоксикации // Психічне здоров'я вчителів та учнів, частина 3: Матеріали міжрегіональної конференції "Психологічна наука і сучасний заклад народної освіти". - Запоріжжя, 1994. - С.83.

16. Современные новации и психическое здоровье школьников // Проблеми розвитку сучасної освіти: Зб. статей та розробок.-

- Запоріжжя: Науково-методичний центр, 1994. - С.33-38. - (соавт. Т.Н.Лазоренко, Ю.И.Висковатов, Т.А.Гроза).

17. Адаптация молодых специалистов к педагогической деятельности // Проблемы розвитку сучасної освіти: Зб. статей та розробок. - Запоріжжя: Науково-методичний центр, 1994. - С.90-94 (соавт. Н.Михова).

18. Пути оптимизации позитивных взаимоотношений учителя и учащихся // Проблемы розвитку сучасної освіти: Зб. статей та розробок. - Запоріжжя: Науково-методичний центр, 1994. - С.70-74 (соавт. Бабалык Е.А.).

19. Особенности отбора абитуриентов на психологические факультеты // Проблемы розвитку сучасної освіти: Зб. статей та розробок. - Запоріжжя: Науково-методичний центр, 1994. - С.211-214 (соавт. Иванова Н.В.).

20. Восприятие позитивных и негативных качеств учителя детьми с трудностями в обучении и без них // Социальные аспекты психического здоровья детей и подростков: Материалы международного конгресса. - Одесса, 19-22 сент. 1994. - С.89 (соавт. Унтилова Э.).

21. Значение летнего оздоровительного отдыха для коррекции психического состояния детей из зоны жесткого радиационного контроля // Социальные аспекты психического здоровья детей и подростков: Материалы международного конгресса. - Одесса, 22.09.1994. - С.154 (соавт. Корвецкий А.Д., Ишкова С.К., Колоденко В.В., Висковатов Ю.И.).

22. Критерии оценки целесообразности использования морских купаний в процессе летнего оздоровительного отдыха в Северо-Западном Причерноморье детей из зоны жесткого радиационного контроля // Социальные аспекты психического здоровья детей и подростков: Материалы международного конгресса. - Одесса, 22.09.1994. - С.155 (соавт. Корвецкий А.Д., Колоденко В., Висковатов Ю.И.).

23. Тест для диагностики эмоциональных состояний (дерево-автопортрет-местность) (ДАМ) // Социальные аспекты психического здоровья детей и подростков: Материалы международного конгресса. - Одесса, 19-22 сент. 1994 г.-С.162 (соавт. Висковатов Ю.И.).

24. Нарушения психического развития детей под влиянием неблагоприятных природных и антропогенных факторов // Социальные аспекты психического здоровья детей и подростков: Матери-

алы международного конгресса. - Одесса, 1994. - С.204-210.

25. Особенности психической сферы детей из зоны влияния аварии ЧАЭС // Материалы международной научно-практической конференции по психотерапии и реабилитации больных. -- Одесса, 1994. - С.36-38 (соавт. Висковатов Ю.И., Литвиненко А.Г.).

26. Некоторые показатели состояния психического здоровья младших школьников из зоны влияния аварии ЧАЭС // Материалы международной научно-практической конференции по психотерапии и реабилитации больных. - Одесса, 1994. - С.39 (соавт. Чебыкин А.Я., Штеренгерц А.Е., Висковатов Ю.И.).

27. Влияние природных и антропогенных факторов малой интенсивности на психическое развитие детей и функциональное состояние их центральной нервной системы // Материалы конференции "Початкова освіта - шляхи розвитку". - Запоріжжя, 1995.- С.78-80 (співавт. Висковатов Ю.І.).

28. Психофизиологические аспекты задержки психического развития // Материалы конференции "Початкова освіта - шляхи розвитку".- Запоріжжя, 1995. - С.83-87.

29. Теоретическое обоснование методов и критерии оценки развития познавательной сферы детей 5-10 лет // Материалы конференции "Початкова освіта - шляхи розвитку" . - Запоріжжя, 1995. - С.33-37 (співавт. Висковатов Ю.І.).

Тези

30. Состояние умственных способностей у школьников эндемичного по урсовской болезни района; // Тезисы докл. к зональной конференции МЗ РСФСР. - Чита, 1980. - С.82-84.

31. Коррекция отклонений психического развития у детей при урсовской болезни: Тезисы докл. к зональной конференции МЗ РСФСР. - Чита, 1980. - С.83-85 (соавт. Вощенко А.В.).

32. Влияние лекарственной терапии на психическое развитие детей с урсовской (Кашина-Бека) болезнью // Тезисы докл. к предстоящей конференции "Проблемы ревматологии и урсовской болезни (Кашина-Бека)". - Чита, 1981. - С.67-68 (соавт. Вощенко А.В.).

33. Нарушение мыслительных функций и речи у школьников при урсовской (Кашина-Бека) болезни // Тезисы докл. и сообщ. Всесоюзной школы-семинара по проблеме "Исследования речи" г.Гродно, 13-18 сент. 1981 г.- С.84-86.

34. К профилактике болезни Кашина-Бека // Тезисы докл. III Всесоюзного съезда ревматологов, Вильнюс, 1985 / Под ред. акад. АМН СССР проф. В.И.Насоновой. - С.22 (соавт. Вощенко А.В., Устинова Е.Е., Зайко Л.В., Чугаев В.Н., Черчесова Т.В.).

35. Развитие некоторых форм мыслительной деятельности в дошкольном возрасте // Тезисы докл. научно-практической конференции "Педиатрия: вопросы диагностики и лечения". - Чита: ЧГМИ, 1988. - С.70-73.

36. Особенности произвольной памяти у дошкольников Читинской области // Тезисы докл. научно-практической конференции "Педиатрия: вопросы диагностики и лечения". - Чита: ЧГМИ, 1988. - С.74-75.

37. Нарушения пространственного восприятия при болезни Кашина-Бека // Тезисы докл. I Всесоюзной научной конференции "Физическая культура и спорт инвалидов". - Одесса, 1989. - Вып. I. - С.56-57.

38. Нарушения психического развития у школьников при болезни Кашина-Бека // Тезисы докл. и сообщений к VII съезду психологов СССР. Дефектология. Психофизиология. Дифференциальная психофизиология. - М., 1989. - С.25-26.

Висковатова Татьяна Павловна "Проблема генеза, диагностики и психолого-педагогической коррекции задержки психического развития у детей /на примере неблагоприятного влияния природных и антропогенных факторов/".

Диссертация в виде рукописи на соискание ученой степени доктора психологических наук по специальности 13.00.08 - специальная психология. Институт дефектологии АПН Украины.

В диссертации рассмотрена проблема психического состояний детей 5-10 лет, длительно подвергающихся неблагоприятному влиянию малых доз природных и антропогенных факторов, и особенности его проявления в зависимости от влияния на психику ребенка некоторых экологических зон.

В работе описана созданная автором теория психодиагностического обследования ребенка, имеющего задержку психического развития, которая представлена в виде модели и на ее основе составлен диагностический аппарат, включающий две тестовые батареи: для углубленного психологического обследования и школьной психодиагностики.

Автор также разработала теорию проведения коррекционной работы с детьми, имеющими задержку психического развития, представленную в виде модели, состоящей из четырех блоков, на основе которой разработана система психолого-педагогической коррекции.

Определена эффективность представленной системы при применении ее в условиях функционального объединения "Школа - детский сад".

Viskovatova Tatyana Pavlovna "Problem of genesis, diagnostics, psychological and pedagogic correction of the delay of mental development of children (on the example of unfavorable influence of natural and anthropogenic factors)".

The thesis is made in the form of manuscript for a degree of a doctor of psychological sciences in a speciality 13.00.08 - special psychology. Institute of study of handicapped children of the Academy of Sciences of Ukraine.

In the thesis it is observed the problem of mental state of children of 5-10 years old, which are a long time subjected to the unfavorable influence of small doses of natural and anthropogenic factors, and the peculiarities of its display depending on the influence of some ecological zones on the psychics of a child.

In the work it is described the created by the author theory of psychodiagnostic inspection of a child, who has the delay of mental development, which is presented in the form of model and on its base has been made the diagnostic apparatus, which includes two test batteries; for a profound psychological inspection and school psychodiagnostics.

Also the author has worked out the theory of carrying out of the correction work with children, who have the delay of mental development, presented in the form of model consisting of four blocks, on the base of which the system of psychological and pedagogic correction has been worked out.

The effectiveness of the submitted system has been determined while applying it in the conditions of functional unification "School - kindergarden".

Ключевые слова: задержка психического развития, природные и антропогенные факторы, психодиагностика, психолого-педагогическая коррекция.

Виск - 435363

АВ 37.375

Підписано до друку 28.03.97р. Формат 60x84/16.
Ум. друк. арк. 1,6. Обл.-вид. арк. 1,65.
Наклад 100. Зам. 99.

Відділ оперативної поліграфії
Центру Міжнародної освіти
227-12-75, 227-37-86