

ԵՐԵՎԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

ՈՒՄԱՆՈՂԱԿԱՆ ԳԻՏԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆ

ԳԻՏԱԿԱՆ ՀՈԴՎԱԾՆԵՐԻ ԺՈՂՈՎԱԾՈՒ

1

ԵՐԵՎԱՆ

ԵՊՀ ՀՐԱՏԱՐԱԿԶՈՒԹՅՈՒՆ

2012

ՀՏԴ 001
ԳՄԴ 72
Գ 722

Հրատարակվում է
ԵՊՀ գիտական խորհրդի որոշմամբ



*Ժողովածուում տպագրվում է Հայաստանի
երիտասարդական հիմնադրամի օժանդակությամբ*

Հեղինակային խումբ

Գ 722 Գիտական հոդվածների ժողովածու, մաս 1: - Երևան: ԵՊՀ
հրատ., 2012. - 350 էջ:

Ժողովածուում տեղ են գտել պատմության, հայ բանասիրության, փիլիսոփայության և հոգեբանության, իրավագիտության և ռոմանագերմանական բանասիրության զանազան հիմնախնդիրներին վերաբերող հոդվածներ, որոնք զեկուցման տարբերակով ներկայացվել են ԵՊՀ Ուսանողական գիտական ընկերության կողմից կազմակերպված տարբեր գիտաժողովներում:

ՀՏԴ 001
ԳՄԴ 72

ISBN 978-5-8084-1578-2

© Հեղինակային խումբ, 2012
© ԵՊՀ Ուսանողական գիտական ընկերություն, 2012
© ԵՊՀ հրատարակչություն, 2012

Խմբագրական խորհուրդ՝

պ.գ.դ., պրոֆ. Է. Մինասյան
պ.գ.թ., դոց. Մ. Գաբրիելյան
ի.գ.դ., դոց. Ս. Դիլբանդյան
ի.գ.թ., դոց. Վ. Քոչարյան
բ.գ.դ. Ս. Մխիթարյան
բ.գ.թ., դոց. Ա. Հայրապետյան
բ.գ.թ., դոց. Ն. Դիլբանդյան
հ.գ.դ., պրոֆ. Գ. Շահվերդյան
հ.գ.թ., դոց. Ն. Խաչատրյան
հ.գ.թ., դոց. Հ. Հովհաննիսյան
բ.գ.դ. Ս. Գասպարյան
բ.գ.թ. դոց. Ա. Խաչատրյան

Մայխասյան Աննա
ՀՊՄՀ, Ն/դ, սկզբնական և հատուկ կրթության
ֆակուլտետ, 2-րդ կուրս
էլ. փոստ՝ anna-malkhasyan@mail.ru

**ՁԱՐԳԱՑՄԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱՓՈՎ ԿԱՐՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ
ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԸՆՏՐԱՆԵԿԱՆ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ
ԺԱՄԱՆԱԿԱԿԻՑ ՊԱՅՄԱՆՁՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ**

Ցավոք պետք է նշել, որ որչ աշխարհում այսօր մեծանում է զարգացման սահմանափակ կարողություններով երեխաների թիվը: Դա պայմանավորված է մոլորակում տիրող սոցիալ-քաղաքական, տնտեսական և բնական աղետների գործոններով: Այդ իմաստով մեր հանրապետությունը նույնպես զերծ չէ զարգացման խանգարումներով երեխաների թվաքանակի աճից:

Անդրադարձել ենք այս թեմային, քանի որ հատուկ կարիք ունեցող երեխաների ծնողները հաճախ հանդիպում են ամբողջ հասարակության մշակույթով պայմանավորված իրարամերժ բացատրությունների և վերաբերմունքի՝ կապված իրենց երեխայի վիճակի հետ: Իրարամերժ են նաև մոտակա շրջապատի (հարևան, բարեկամներ և այլն) և երեխայի հետ աշխատող մասնագետների գնահատականները: Հաշմանդամությունը որպես անոմալիա, հնարավորությունների սահմանափակում՝ ստանում է սոցիալական գնահատական, որը երեխայի սոցիալական կյանքի բնույթը դարձնում է թիրախային: Այսպիսով, կարողությունների սահմանափակումը հարկավոր է հասկանալ որպես գործընթաց, որում ոչ քիչ կարևոր դեր են խաղում միջավայրի գործոնները, որոնք խորացնում են կամ փոխարինում են զարգացման առաջնային արատները: Կարևորագույն համամարդկային արժեքը, որի վրա հիմնվում է այսօր սոցիալական զարգացումն ամբողջ աշխարհում, բարեկամական վերաբերմունքն է դեպի մարդիկ, ովքեր մման չեն մնացածներին և զարգացման խանգարումներով երեխաների դաստիարակումը, ամենից առաջ, որպես երեխաներ: Ելնելով դրանից՝ մենք փորձել ենք վերլուծել զարգացման սահմանափակ կարողություններով երեխաների նախադպրոցական և դպրոցական կրթության պատմական ընթացքը և նրանց դաստիարակչական ընդհանուր դրվածքը:

Դպրոցական տարիքի երեխաների համար հատուկ կրթությունն իր զարգացումն է ապրել 20-րդ դարի ընթացքում: Ձևավորվել է զարգացման խանգարումներով երեխաների համար հատուկ հաստատությունների համակարգ, որում ուսուցումը տեղի է ունենում առանձնահատուկ կրթական չափանիշներին համապատասխան: Այսպիսի ուսումնական հաստատության ուղեգիր են ստանում երեխաները, ովքեր անցել են

բժշկահոգեբանամանկավարժական քննություն:

Այսպիսի հաստատությունների շրջանավարտները ստանում են պետական փաստաթուղթ, որը հաստատում է հատուկ կրթական հաստատությունում կրթություն ստանալը: Հատուկ դպրոցում, ի տարբերություն ընդհանուր կրթության, երեխաները ստանում են բժշկական, հոգեբանական, սոցիալական և այլ անհրաժեշտ օգնություն:

Հատուկ նախադպրոցական կրթությունը ձևավորվել է 19-րդ դարի վերջում և 20-րդ դարի սկզբում և բուռն զարգացում ապրել 1970 -ական թվականներին:

Այդ ժամանակաշրջանում ստեղծվել են հատուկ նախադպրոցական կրթության հիմնական սկզբունքներ, որոնք պայմանավորված են զարգացման խանգարումների տեսակով:

Հատուկ նախադպրոցական կրթության գործընթացի արդի խնդիրն է մասնագիտական հաստատությունների կազմակերպում, հատուկ պարապմունքներով ուսուցանող մանկավարժների պաշտոնում մասնագիտացված անձնակազմի ներգրավում, ներքոհիշյալ կրթության անվճարություն, ի տարբերություն հանրակրթական հաստատությունների:

Այսօրվա դրությամբ կրթական հաստատությունների այս լայն համակարգը պատրաստ է առաջարկել իր որակավորված մանկավարժական, բժշկական, սոցիալական օգնությունը զարգացման խանգարումներով երեխաներին և իրենց ծնողներին:

Ձարգացման արտահայտված խանգարումներով երեխաները կենտրոնացվում են մասնագիտացված փակ հաստատություններում (մանկապարտեզներ, գիշերօթիկներ և այլն): Կրթվում և դաստիարակվում են միայն լսողության, տեսողության և ինտելեկտի խանգարումով երեխաներ: Մնացած բոլորը՝ հեմաշարժողական համակարգի, հուզականային ուլորտի խանգարումներով, ինտելեկտի ծանր խանգարումներով, համակարգի խանգարումներով երեխաները հիմնականում դաստիարակվում են ընտանիքներում, իսկ նրանց ցուցաբերված պետական օժանդակությունը կրում է սոսկ բժշկական բնույթ [3]: Ընտանիքների մեծամասնությունը բացասաբար է ազդում մտավոր հետամնաց երեխայի զարգացման վրա, և միայն ընտանիքների 40%-ն է ունենում դրական ազդեցություն: Հարկ է նաև նշել, որ նույնիսկ այն ընտանիքներում, որտեղ երեխայի հանդեպ վերաբերմունքը ճիշտ է, ծնողները մեծմասամբ գործում են ղեկավարվելով դաստիարակման դերի սեփական ընկալմամբ:

Ծնողների մոտ 70%-ը հակված են գերազնահատել իրենց երեխաների հնարավորությունները, իսկ 25%-ը՝ թերազնահատում է: Միայն 5% ծնողներն են ճիշտ գնահատում իրենց երեխաների կարողությունները: Հետևաբար, նրանց մեծամասնությունը այս հարցում մասնագետների օգնության կարիք ունեն:

Երեխայի դաստիարակությամբ հիմնականում զբաղվում են մայրերը, միայն 24% դեպքերում՝ մայրը և հայրը, իսկ մոտ 6% ընտանիքներում երեխաները թողնված են ինքնահոսի:

Ըստ հետազոտությունների արդյունքի հատուկ հաստատությունների շրջանավարտների 1/3 մասի ծնողները ևս հանդիսանում էին այդ հաստատության շրջանավարտ [3]:

Փորձը ցույց է տալիս, ամեն սահմանափակ կարողություններով երեխա չէ, որ պետք է դաստիարակվի հատուկ հաստատություններում: Պետք է ամեն կերպ նպաստել, «ոչ ստանդարտ» երեխաների շփմանը հասակակիցների հետ, որպեսզի վերջիններիս մոտ ձևավորվեն ճիշտ, իրական պատկերացումներ իրենց խնդրի վերաբերյալ:

Հատուկ հետազոտությունները ցույց են տվել, որ կրծքային և վաղ տարիքի երեխաների փակ տիպի հաստատություններում դաստիարակության բացասական կողմը ոչ թե նյութական խնամքի բացակայությունն է, այլ մեծահասակների հետ երեխայի միասնական գործունեության և հուզական շփումների անբավարարությունը, ինչպես նաև նման հաստատություններում չի խթանվում երեխայի զգայական համակարգը և երեխան դժվար է ինտեգրվում հասարակություն:

Հոգեբանները առանձնացնում են այն փուլերը, որոնցով անցնում են այն ընտանիքների անդամները, որտեղ ծնվել է հատուկ կարիքով երեխա: Այսպիսով, այդ փուլերն են.

1. շոկային վիճակ, մոլորություն, երբեմն վախի զգացում,
2. նշանակված ախտորոշում, չընդունում,
3. ախտորոշման ընդունում և դրա հետ կապված դեպրեսիա,
4. ծնողների կողմից ինքնուրույն, ինքնական և գիտակցաբար դիմում մասնագետների [2]:

Սթրեսային իրադարձությունը հաղթահարելու կարողությունը կախված է ընտանիքի արժեքային ուղղվածությունից, սթրեսային իրավիճակներին նրա վերաբերմունքից, գաղափարներից, որոնցով ընտանիքի անդամները գնահատում են այս կամ այն իրադարձությունը:

Ընտանեկան սթրեսի իջեցման համար առավել կարևոր է վարքի ներքին քաղաքականության ընտրությունը: Իրավիճակներում, երբ ընտանիքները պաշարներով և իրենց զարգացման ալտերնատիվ ընտրություններով սահմանափակ են, նրանց քաղաքականությունը հաճախ միայն պասիվ դիրքում լինելն է, ինչ կատարվում է՝ «Աստծո կամոք»:

Ամեն ինչ ինքն իրեն կծեկավորվի (կհարթվի) քաղաքականությունը բացառում է դեպի լավը փոփոխության հնարավորությունը, խրախուսում է ստեղծված իրավիճակը, պահպանում է դժվարությունները և խորացնում է սթրեսը: Ակտիվ ուղղվածությամբ ընտանիքները ջանում են լուծել շատ խնդիրներ, որքան իրենց ուժերը ներում են, և կառավարել

իրավիճակը՝ ընդունելով պայմաններ, որոնք տվյալ պահին փոխել անհնար է: Ֆատալիստական ուղղվածությամբ ընտանիքներն ընդունում են այն ամենը, ինչ պատահի: Անընդհատ մեղքի զգացումը, շրջապատողների կողմից մեղադրանքի վախը հանգեցնում են անօգնակալության և անպետքության զգացողության: Նույնիսկ մասնագետները, որոնք աշխատում են երեխաների հետ, հաճախ անհամբեր են սահմանափակ կարողություններով երեխաների հանդեպ՝ նրանք դանդաղ են յուրացնում ծրագրային նյութը, վարքում և արտաքինում ունեն շեղումներ: Եվ առաջին ցանկությունը լինում է մեկուսացնել, մեկուսանալ նրանցից՝ ուղարկելով ինչ-որ մասնագիտացված հաստատություն [1]:

Սեմագոյի կատարած աշխատանքների արդյունքում պարզվել է, որ զարգացման սահմանափակ կարողություններով երեխաներ ունեցող ընտանիքներն ունեն հետևյալ առանձնահատկությունները.

- Սոցիալական միջավայրի հետ շփման բարդություն՝ նման դեպքերում նկատվում է ընտանիքի օտարվածություն, անհամապատասխան արձագանք և վերաբերմունք բժիշկների կամ այլ մասնագետների խորհուրդների նկատմամբ: Այդ ծնողները խուսափում են նախադպրոցական, իսկ հետագայում նաև դպրոցական հաստատությունների հետ փոխհամագործակցությունից.
- ներընտանեկան՝ մասնավորապես ամուսնական փոխհարաբերությունների քայքայում, ինչը ծայրահեղ դեպքում կարող է ավարտվել ամուսնալուծությամբ.
- հնարավոր է նաև նկատվի տվյալ ընտանիքին բնորոշ վարքագծի խանգարումներ.
- հատուկ կարիքներով երեխաների բուժման, դաստիարակության և խնամքի վերաբերյալ սխալ պատկերացումների ձևավորում:

Պետք է մեր հասարակությունը իմանա ինչ է իրենից ներկայացնում այս խնդիրը, պետք է իմանա դրա էությունը, որպեսզի դրսևորի ադեկվատ մոտեցում, պետք է հասարակությունը այս երեխաներին ընդունի որպես իրենց հավասար քաղաքացի, ով ունի նույն իրավունքները և կարող է օգտվել նույն օրենքներից:

Վերլուծությունները ցույց են տալիս, որ զարգացման սահմանափակ կարողություններով երեխաների ուսումնադաստիարակչական համակարգում ընտանեկան դաստիարակությունը ընդունված ձևերից է եղել, սակայն նկատել ենք, որ այսօր ընտանեկան հատուկ դաստիարակության պահանջները խիստ փոխվել են.

- զարգացման սահմանափակ կարողություններով երեխաների ընտանեկան դաստիարակությունը չպետք է սահմանափակվի միայն ընտանիքով, ընդհակառակը՝ այսօր ամբողջ աշխարհում

զարգացման սահմանափակ կարողություններով երեխաների թվի աճին զուգընթաց տեղի են ունենում այսպիսի երեխաների ակտիվ ինտեգրումներ: Այսօր բոլորը ձգտում են, որ այս երեխաները շատ շփվեն իրենց հասակակիցների հետ:

- զարգացման սահմանափակ կարողություններով երեխաների ընտանեկան դաստիարակությունը ենթադրում է ծնողների ակտիվ մասնակցությունը երեխաների զարգացման խանգարումների հաղթահարմանն ուղղված շտկողական գործընթացում: Հարկավոր է, որ ծնողները հավատով և լավատեսությամբ վերաբերվեն այդ գործընթացին: Կարևոր է որ ծնողները մեծ ուշադրություն ցուցաբերեն իրենց երեխայի արատին և դրա շտկմանը:
- զարգացման սահմանափակ կարողություններով երեխաների ընտանեկան դաստիարակությունը պահանջում է լուսավորչականություն: Պետք է, որ ծնողները տեղեկացված լինեն այդ խնդրի մասին, պետք է իմանան ինչպես վարվել, ինչպես վերաբերվել, ինչպես դաստիարակել, ինչպես հոգ տանել իրենց երեխաներին, ինչպես նպաստել արատի շտկմանը, նրանց դաստիարակման համար ինչ միջոցառումներ իրականացնել:

Եվ վերջում կուզենայինք նշել հետևյալ կանոնները, որից դուք արեք Ձեր հետևությունները.

Եթե երեխան անընդհատ քննադատվում է, նա սովորում է մեղադրել:

Եթե երեխան ծաղրանքների է ենթարկվում, նա դառնում է ամաչկոտ:

Եթե շրջապատող աշխարհը թշնամանքով է վերաբերվում, երեխան պատրաստվում է պայքարի:

Եթե երեխան ապրում է ամոթանքի ենթարկվելով, ապա նրան չի լքում մեղքի զգացումը:

Եթե երեխան ապրում է համաձայնությամբ, ապա նա համբերատար է լինում:

Եթե երեխան խրախուսվում է քնքշորեն, նա վստահում է մարդկանց:

Եթե երեխային արժանապատվորեն են վերաբերվում, նա սովորում է զմահատել:

Եթե երեխան ապրում է ազնվությամբ, արդարամիտ է դառնում:

Եթե երեխան ապրում է անվտանգության մեջ, սովորում է հավատալ:

Եթե երեխան խրախուսվում է, սովորում է զմահատել իրեն:

Եթե երեխան ընդունված է և բարեկամությամբ է շրջապատված, սեր կգտնի այս

աշխարհում: (անհայտ հեղինակ)

Եվ որպես վերջաբան կուզենայինք մի փոքրիկ խնդրանքով դիմել Ձեզ.

Փորձե՞ք նայել աշխարհին երեխայի աչքերով [2]:

Գրականության ցանկ

1. **Վանյան Ն. Դ.**, Երբ ընտանիքում ծնվում է հատուկ կարիքներով երեխա, Երևան, 2008:
2. **Мастюкова Е. М., Московкина А. Г.**, Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии, Москва, 2004.
3. Шпаргалка по специальной педагогике, М., 2008, 48 с., III8.

Annotation

Experience shows that not every child with bounded opportunities must be educated at special institutions. But how show the efforts most of families have negatively influence to children's development that have bounded opportunities of development (BOOD), and only 40% of families has a favorable influence. Today demands of family special educate has been changed- family education of children, who have BOOD, has to bounded not only over to family, family education of children, who have BOOD, supposes parents' hands on in correctional process directional to overcoming disorders of children's development, family education of children, who have BOOD, needs in beeing informing.

Аннотация

Опыт показывает, что не каждый ребенок с ограниченными возможностями должен воспитываться в специальных учреждениях. Но как показывают исследования большинство семей отрицательно влияют на развития детей с ограниченными возможностями развития (ОВР), и только 40% семей имеет положительное влияние. Сегодня запросы семейного специального воспитания очень изменились: семейное воспитание детей с ОВР должен не ограничиваться только семьей, семейное воспитание детей с ОВР предполагает активное участие родителей в коррекционный процесс направленный на преодоление расстройства развития детей, семейное воспитание детей с ОВР нуждается в информирование.