

дискурс може повідомляти про переваги та якості того чи іншого товару, в той час як вторинний – інформувати про те, хто повинен виконувати ті чи інші функції за допомогою цих товарів.

Аналіз рекламних комунікацій з точки зору “вторинного дискурсу” пересвідчує, що, відповідно до традиційних ролей матері й господині, від жінок очікують, насамперед, “доброти, чуйності, дбайливості”, із чим погодились 66,6% опитаних чоловіків та 61,1% жінок. На протигагу експектаціям щодо жінок, від чоловіків очікують головним чином “рішучості, впевненості, наполегливості”, що й підтвердили 88,9% опитаних жінок та 66,6% чоловіків.

Таким чином, результати дослідження ще раз доводять, що гендерні розходження безпосередньо пов'язані з розповсюдженими статево-рольовими стереотипами, зміст яких відбиває уявлення про те, що таке “чоловіче” й “жіноче”, як мають поводитись “справжні чоловіки” і “справжні жінки”, як виглядати, як взаємодіяти між собою та які соціальні ролі виконувати.

Звісно, у кожної людини є власна думка про те, як саме мають виглядати “справжні” чоловіки та жінки. Вочевидь, що чим точніше будуть вивчені й відбиті в рекламних повідомленнях найбільш стереотипні уявлення про “справжніх” чоловіків та жінок, тим імовірніше пересічний споживач купить пропонований продукт чи скористається пропонованою послугою. Враховуючи, що перелік рекламованих товарів останнім часом неухильно зростає, залишається лише сподіватись, що незабаром реклама покращиться не тільки в кількісному, а й у якісному плані.

Насамкінець, зазначимо, що найхарактерніша особливість рекламних комунікацій полягає в оперуванні образами та інформаційними повідомленнями, які практично не потребують перекодування, у зв'язку із чим досить легко засвоюються. Саме цей факт є причиною того, що моделі й приклади “правильної” чоловічої та жіночої поведінки, які пропагуються сучасною рекламою і спонтанно впливають на особистість, не лише відбивають, а й визначають психологічний зміст домінуючих у соціумі статево-рольових стереотипів.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Андреева Г.М. Социальная психология. Учебник для вузов/ Андреева Г.М. – М: Аспект пресс, 2002.
2. Грошев И.В. Гендерные образы рекламы/ И.В. Грошев // Вопросы психологии. – 2000. – № 6. – С. 38-49.
3. Мокшанцев Р.И. Психология рекламы/ Мокшанцев Р.И. – М.: ИНФРА-М; Новосибирск: Сибирское соглашение, 2001.
4. Лебедев-Любимов А. Психология рекламы/ Лебедев-Любимов А. – СПб.: Питер, 2002.

УДК 159.931:376.352-057.87

## БИО-ПСИХО-СОЦІАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ СТАРШОКЛАСНИКІВ З ВАДАМИ ЗОРУ

Клопота О.А., аспірант

*Запорізький національний університет*

Стаття присвячена аналізу біологічних, психологічних і соціальних особливостей старшокласників з вадами зору в контексті їх впливу на процес інтеграції в соціум даної категорії молоді.

*Ключові слова:* юнацтво, старшокласники, незрячі, слабозорі, компенсація, адаптація, інтеграція в соціум.

Клопота О.А. БИО-ПСИХО-СОЦИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТАРШЕКЛАСНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ / Запорожский национальный университет, Украина

Статья посвящена анализу биологических, психологических и социальных особенностей старшекласников с нарушениями зрения в контексте их влияния на процесс интеграции в социум данной категории молодежи.

*Ключевые слова:* юношество, старшекласники, незрячие, слабовидящие, компенсация, адаптация, интеграция в социум.

Klopota O. BIO-PSYHO-SOCIAL PECULIARITIES OF HIGH-SCHOOL STUDENTS WITH VISUAL IMPAIRMENTS / Zaporizhzhya national university, Ukraine.

The article is devoted to the analyses of the influences of biological, psychological and social factors on the process of social integration of this category of young people.

*Key words: youth, high-school students, blind, people with poor vision, compensation, adaptation, integration into the society.*

Серед найбільш актуальних соціальних проблем в Україні – створення умов для інтеграції з вадами зору. Більшість випускників спеціальних шкіл, коли намагаються самостійно влаштувати власне життя, зустрічають багато суттєвих перешкод, і тому потребують соціальної психолого-педагогічної підтримки протягом досить тривалого часу. Актуальність теми обумовлена й тим, що в існуючій системі ціннісних пріоритетів, незацікавленості суспільства в можливостях незрячих, важкому економічному положенні, школи-інтернати для сліпих і слабозорих дітей надають освіту, але не забезпечують соціальної захищеності випускника по закінченні навчання.

Згідно з відомостями Українського державного НДІ медико-соціальних проблем інвалідності, патологія зору є однією з найрозповсюдженіших у структурі захворювань дітей - з показником 50,8 на 1000 обстежених (при цьому, показник сліпоти — 4,3 на 1000 дітей, слабозорості - 36 на 1000). Сліпота на одне око реєструється в 32 дітей від кожної 1000, на обидва ока - у 1 від 1000. Найбільш розповсюджені: аномалії рефракції, катаракта (афакія), природжені вади розвитку органу зору, хоріоретинальні дистрофії, атрофія зорового нерву, глаукома. Основними причинами порушень зору є спадкові і природжені захворювання ока та його придатків (85-90%), які в 60,0% випадків супроводжуються системними ураженнями центральної нервової, серцево-судинної систем, змінами психіки дитини. В Україні зараз кількість дітей-інвалідів зору становить 1,5 тис. (12,5 на 10 тис. дитячого населення). Серед них близько 5,25 тис. (45,6%) сліпі: на обидва ока - 1,25 тис. дітей (23,8%), на одне око - 4 тис. (76,2%). Дитяча інвалідність внаслідок захворювань органа зору посідає четверте місце (7,7%) в структурі загальної дитячої інвалідності в Україні. Основний приріст дитячої офтальмологічної інвалідності спостерігається серед дітей дошкільного (3-6 років) та молодшого і середнього шкільного (7-13 років) віку. За останні десятиріччя показники дитячої інвалідності зросли у 2,5 разу. Щороку близько 900-1000 дітей стають інвалідами внаслідок хвороб ока. [1].

На даний час існують лише окремі дослідження, які можуть бути використані в процесі розробки зазначеної проблеми. У наукових роботах з психології, педагогіки, соціології досліджувались лише окремі аспекти, аналіз яких дає ґрунтовне уявлення про соціальну інтеграцію осіб з особливими потребами: соціалізація особистості (Капська А.І., Безпалько О.В.) [2]; соціальне становлення особистості (Абульханова-Славська К.А. [3], Нікуліна Г.В. [4]); самовизначення (Зверева І.В. [2]); тифлологічні аспекти розвитку особистості, здатної до інтеграції в суспільстві (Литвак О.Г., Гудоніс В.П. [5], Синьова Є.П. [1]); проблема спілкування дітей і підлітків з важким вадами зору з однолітками, членами родини, колегами (Гудоніс В.П., Литвак О.Г. [5], Синьова Є.П. [1], Феоктистова В.А. [6]).

Таким чином, питання створення оптимальних умов життєдіяльності, відновлення втраченого контакту з навколишнім світом, психолого-педагогічної реабілітації, соціально-трудова адаптації й інтеграції осіб з вадами зору в суспільство відносяться сьогодні до числа першорядних теоретичних і практичних завдань, втілення яких потребує всебічної розробки нових технологій, що сприяли б позитивній інтеграції в соціум.

Мета дослідження: проаналізувати біологічні, психологічні і соціальні особливості старшокласників з вадами зору в контексті їх впливу на процес інтеграції в соціум даної категорії молоді.

При розгляді процесу інтеграції в соціум осіб, які мають певні відхилення в розвитку слід зазначити, значну його ускладненість внаслідок обмежень, які накладаються дефектом. На це вказує більшість, дослідників, які так чи інакше аналізували цю проблему, починаючи з Виготського Л.С., який відзначав наявність порушень зв'язків і відносин з оточуючим середовищем, деформування способів і прийомів такої взаємодії [7]. Процеси компенсації сліпоти, продовжує Синьова Є.П., проходять певні стадії розвитку, і залежать від ряду умов, до яких відносяться: структура порушеної функції зору; характер сформованих зв'язків, індивідуальних і особистісних особливостей; вік, у якому виникло ушкодження; рівень фізичного та психічного розвитку, ступінь важкості порушення, та термін, що пройшов від порушення зору; реакція особистості на сліпоту, її вольова установка, наявність додаткових порушень та ряд соціальних умов (роль людини, яка враховує ці особливості; освіта, зміст і умови діяльності, збереження соціальних ролей, міцність соціальних позицій, та ін.) [1]. На думку Денисової О.А., рівень соціокультурної адаптації й соціальної інтеграції людей із сенсорними порушеннями залежить від зовнішніх і внутрішніх факторів. Серед внутрішніх факторів - структура первинних і системних відхилень у розвитку, ступінь їх прояву, потреби суб'єктів; серед зовнішніх - рівень соціалізації, соціальної адаптації; соціальні, інформаційні, культурні інститути, що створюють загальний освітній і корекційний простір [8].

Тож, фактори, що визначають ефективність процесу інтеграції в соціум дітей, які мають певні відхилення у розвитку поділяють на 3 групи: біологічні, соціальні, психологічні.

До *біологічних факторів* відносять: характер і вираженість порушення, залежно від часу його набуття, стан здоров'я дитини [9].

Старший підлітковий і юнацький вік – періоди життя, який розмежовує дитинство й дорослість. Проте зараз досягнення дорослості не має загальноприйнятих критеріїв, і відзначається такими подіями, як: закінчення школи, включення до трудової діяльності, ухід із батьківського дому, створення власної сім'ї. Вікові зміни охоплюють чотири сфери розвитку: тілесну, пізнавальну, соціальну, сферу самосвідомості.

Ватерман А. виділяє чотири сфери життя, найбільш значущих для формування ідентичності: 1) вибір професії і професійного шляху; 2) прийняття та переоцінка релігійних та моральних переконань; 3) вироблення політичних переконань; 4) прийняття соціальних ролей, включаючи статеві ролі, й очікування щодо шлюбних та батьківських ролей. Початок зрілого періоду життя - це період завоювання незалежності від батьків, школи, період встановлення дружніх та близьких взаємовідносин. [2]

У молодій людини, яка має вади зору, при взаємодії із середовищем виникає певний конфлікт, що стає рушійною силою психічного розвитку особистості, проте, якщо у вказаному конфлікті перемагає особистість, - вона не лише справляється з життєвими труднощами, але і піднімається на вищий рівень свого розвитку. У протилежному ж випадку, виникає асоціальна поведінка, невроз, заглиблення в хворобу, або псевдокомпенсація, як реакція на небажані взаємостосунки з реальністю, наприклад, неадекватна самооцінка.

Сліпота і слабозорість, за визначенням Зайцева Д.В. і Зайцевої Н.В., являють собою категорію психофізичних порушень, що проявляються в обмеженні зорового сприйняття або його відсутності, що впливає на весь процес формування й розвитку особистості. [9] Діапазон сприйняття оточуючого середовища особами з важкими вадами зору широкий і різноманітний, як і ступінь й характер порушень зору, що відбивається на швидкості, обсязі і якості сприйняття предметного світу. Унаслідок випадіння функцій зорового аналізатору відбувається перерозподіл шляхів сприйняття і переробки інформації між збереженими каналами.

До категорії сліпих (незрячих) відносять осіб з гостротою зору від 0 до 0,04, у яких повністю відсутні зорові відчуття; є світловідчуття або залишковий зір; а також звужене поле зору (до 10-15°), чи незначний залишковий зір. В осіб з абсолютною (тотальною) сліпотою на обох очах, повністю втрачаються зорові сприйняття, або залишається світловідчуття, гострота зору - 0,01 до 0,04 на оці, яке краще бачить з оптичною корекцією, є можливість розрізняти форми, виділяти фігури на загальному фоні). При парціальній сліпоті наявність залишкового зору може мати різні характеристики в залежності від клінічних форм очного захворювання. Це глибоко порушена система зорового сприймання, яка відбивається на усій життєдіяльності людини, викликаючи безпорадність. До цієї категорії відносять також і осіб з різким звуженням поля зору - до 10°.

Слабозорі - підкатегорія осіб з вадами зору, у яких гострота від 0,05 до 0,4 (з оптичною корекцією на оці, яке краще бачить) або зі звуженням поля зору до 20°; можуть мати відхилення в стані інших зорових функцій (кольоро- й світловідчуття, периферійний і біокулярний зір), які заважають повноцінному зоровому сприйняттю дійсності. Але в цих випадках, зір як і в нормі, залишається провідним аналізатором сприйняття предметів і явищ.

За міжнародною класифікацією, яка дещо відрізняється від вітчизняної, особи, із гостротою зору від 0 до 0,02 відносяться до групи незрячих; ті, хто має гостроту зору від 0 до 0,03 - особи з помірною сліпотою; від 0,05 до 0,3 - слабозорі; 1,0 і вище - особи з нормальним зором. [1;9]

Сліпонароджені й ті, хто втратив зір до трьох років, не мають зорових уявлень, і це ускладнює процес виникнення нових: у перші ж дні життя в дитини утворюються зоро-слухо-тактильно-кінестетичні зв'язки, які є основою формування усіх психічних процесів, тому сенсорний дефект завдає істотної шкоди онтогенезу - цілісному процесу, у якому взаємодетерміновані розвиток психіки й особистості, і який в сучасній психології розглядається як психосоціальний. Зокрема, глибокі вади зору призводять до редукованості або випадіння візуального сприйняття, що порушує взаємодію дитини з довкіллям, спричиняє інформаційний і комунікаційний дефіцит. [5]. У взаємодії із зрячими саме ця категорія людей із вадами зору має найбільше труднощів, якщо їх не навчали засобам адекватного самовираження, у спілкуванні з дитинства.

Людині, яка втратила зір у зрілому віці, досить важко адекватно і своєчасно пристосуватися до сліпоти: різко міняється її спосіб життя, що часто викликає стан депресії, істотно позначається на усіх сферах життя поздноосліплого людини, і вимагає психолого-педагогічного впливу, який має певні відмінності від супроводу дитини із вадами зору. [5]

Тому великого значення для психічного розвитку набуває час виникнення порушення зору, а також своєчасний початок корекційно-реабілітаційної роботи з попередження виникнення вторинних порушень.

Аналіз тифлопсихологічної літератури свідчить, що однією з основних проблем є відсутність системності в підході до аналізу *психологічних особливостей* незрячих людей, до яких здебільшого відносять лише інтереси, схильності, емоції, здатність до вольового зусилля, сформованість довільних процесів [9]... У класичних працях: Виготського Л.С., Литвака О.Г. [5], Земцової М.І., Синьової Є.П. [1]... розглядалися, переважно, пізнавальні здібності, компенсаторні можливості, проблеми просторової орієнтації і професійно-трудова реабілітація осіб з вадами зору. У той же час вивчення особистісних особливостей (Феоктистова В.А. [6], Клопота Є.А. [2]) є необхідною умовою для визначення основних шляхів і способів розвитку самої особистості індивіда з порушеним зором, можливостей її соціально-психологічної адаптації, соціалізації, інтеграції в соціум.

Серед особливостей психічного розвитку незрячих і слабозорих дітей - обмеженість знань про навколишнє середовище, малий обсяг почуттєвого досвіду, формальний словниковий запас і недостатньо точна предметна співвіднесеність слів. Дефекти зору гальмують розвиток рухових навичок і вмінь, просторового орієнтування й визначають малу моторну активність дитини, загальну його повільність. Такі діти часто намагаються "сховати" або заперечувати дефект, соромляться звертатися по допомогу до зрячих, ранимі й чутливі до критики. [9]

Як встановлено Суславичюсом А.І., неадекватна оцінка власних можливостей у старшокласників з порушеним зором, виражена набагато яскравіше, ніж у зрячих, бо в цьому віці часті негативні наслідки гіперопіки – перебільшення батьками успіхів дитини в намаганні словесними заохоченнями компенсувати її інвалідність, що формує неадекватно високий рівень самооцінки. Недооцінка ж особистості незрячої дитини в родині й школі є однією з головних причин її неготовності до самостійного життя. Характерне в юнацькому віці прагнення до ігнорування наявного факту сліпоти, її наслідків й викликаних цим труднощів і обмежень Маєвський Т. пояснює завищеною самооцінкою осіб з вадами зору, особливо слабозорих, які воліють бути схожими на зрячих; як наслідок, людина бере на себе задачі, неадекватні своїм можливостям, і поступово, у результаті неминучих не успіхів втрачає впевненості в собі. [10]

Примиритися зі своїми фізичними вадами важко в будь-якому віці, але особливо - в юності – у період, орієнтований на майбутнє, коли доводиться вирішувати життєвоважливі проблеми (особистісне самовизначення, вибір професії, встановлення інтимних відносин...). Спочатку особистість переживає стан депривації, гострота якої залежить від рівня домагань до втрати зору: чим вищим був цей рівень, тим більшою є ймовірність фрустрованості, втрати життєвих орієнтирів і цілей. Власна нездатність вирішувати повсякденні завдання, які не складають труднощів для здорових людей, призводить до розчарування. На цьому ж етапі часто відбувається розрив із соціальним оточенням, яке у свою чергу, найімовірніше демонструє нерозуміння чи розгубленість, жалість, страх.

Втрата зору має вплив на те, як особистість ставиться до самої себе, тобто на її самовідношення. Специфіка формування «Я-образу» осіб з вадами зору полягає у тому, що втрата зору накладає відбиток на сприйняття свого «тілесного Я» та «реального Я». У незрячої особистості виникає конфлікт між образом «здорової людини» та «образом людини з тростиною», яку можна віднести до категорії людей з фізичними обмеженнями, як результат, вона відчуває себе не такою як інші, а це, у свою чергу, призводить до неприйняття свого нового «Я-образу». «Реальне Я» при цьому зазнає такого викривлення, як переоцінка чи недооцінка власних можливостей і свого реального світосприйняття [2]. Крім того, на формування «Я-образу» незрячої особистості впливають і соціальні стереотипи відносно сліпоти, які досить поширені у суспільстві. Особливої гостроти переживання викликають зіткнення з несподіваними або надуманими перешкодами з боку суспільства. Усі ці чинники негативним чином впливають на процеси особистісного і професійного самовизначення, соціально-психологічної адаптації й інтеграції в соціум.

Загально визнаним є положення про те, що обмеження життєдіяльності й соціальної активності пов'язані не з первинним порушенням, а з «соціальним вивихом» (за Виготським Л.С.) [7], подолання якого можливе лише засобами освіти, які (у широкому сенсі) розуміються під *соціальними факторами*, у таких (умовно) формах: спонтанне навчання (вплив соціального середовища: сім'ї, колективу однолітків, відносин з дорослими); навчання, організоване неспеціалістами; спеціально організоване – яке у найбільшій мірі забезпечує корекцію і подолання дефекту [2].

Важливість соціального пристосування до сліпоти відзначають ряд авторів (Ястрембска Э.С., Лукофф И., Уайтман М., Ресник Р., Скотт Р.А., Шинделе Р. й ін.) [5]. Відсутність зору порушує відносини особистості як з фізичним світом, так і з соціальним середовищем. Між суспільством і незрячою людиною виникає певна межа, підтримувана з обох боків. По-перше, це обумовлено соціальними

стереотипами про сліпоту як нездоланий бар'єр повноцінного існування. По-друге - відгородженням самих незрячих від соціуму внаслідок страху бути незрозумілими, осміяними, неприйнятими.

Більшість американських дослідників, зазначають Hunt N., Marshall K., дотримується думки, що принципи і проблеми, пов'язані із соціальним і емоційним розвитком людей незрячих, насамперед, виникають через те, як людина із вадами зору сприйнята суспільством і, як вона почуває себе в ньому. Юнаки з візуальними погіршеннями, наприклад, беруть участь у меншій кількості спільних дій з однолітками і проводять більше вільного часу наодинці. Також нестача незалежної рухливості, що часто супроводжує візуальні порушення, має серйозне значення для соціального життя: навички в орієнтації і рухливості є критичними з кількох причин: психологічні причини (розвиток позитивної Я-концепції); соціальні причини (збільшення можливостей соціальної взаємодії через самостійність у переміщеннях); економічні причини (збільшення можливостей професійної самореалізації) [11].

Кон І.С. зазначає, що в ранній юності приходиться усвідомлення власної унікальності, неповторності, у результаті виникає почуття самотності чи страх самотності. Проте тривале переживання самотності підлітками з функціональними обмеженнями, внаслідок соціального виключення, є тим ґрунтом, що підсилює їх переживання власної унікальності, і стає так званим «особистим міфом» - компонентом егоцентризму. Тож, особистість з обмеженими фізичними можливостями меншою мірою орієнтується на думки оточуючих, і більш схильна концентруватися на своїх думках і переживаннях [2]. Дослідження Обухової Л.Ф., Рябової Т.В., Гуслової М.Н., Стуре Т.К. виявили, що внаслідок особливої ситуації соціального розвитку, феномен егоцентризму підлітків-інвалідів проявляється інакше, ніж у їх однолітків: ізоляція від суспільства створює істотні перешкоди для формування спрямованості на адекватне сприйняття оточуючими своєї поведінки, зовнішнього вигляду. [12] Досить цікавими в цьому зв'язку видаються дослідження про специфічне ставлення до суспільства, що виявляється у «стратегії відмови від боротьби», «пасивному пристосуванні», «нижчому рівні адаптації» (Анциферова Л.І.), «пасивній життєвій стратегії» (Абульханова-Славська К.А.) [3], «вимагаючій поведінці» (Кліманська М.Б.). Серед основних причин формування цього явища - механізм «навченої безпорадності», який продукують, за Кліманською М.Б.: тип суспільства, який обмежує активність громадян; особливості сімейного виховання; низький рівень розвитку особистісної зрілості, суперництво як стиль вирішення конфліктів; екстернальний локус контролю; негативний образ соціального світу, консерватизм, низький рівень громадської активності [13].

У дослідженнях Нікуліної Г.В. виявлено залежність між глибиною зорових порушень школярів і рівнем розвитку комунікативних вмінь, формування яких спирається на наявний комунікативний досвід, оволодіння яким відбувається в ході наслідувальної діяльності, коли зоровий аналізатор відіграє найважливішу роль. Умови зорової депривації, що обумовлюють зниження якості й швидкості сприйнятої зорової інформації або повну її відсутність, спільно з недостатньо сформованим умінням використання інформації, отриманої за допомогою інших аналізаторів, і відносно низьким рівнем розвитку комунікативного досвіду старших школярів, детермінують виникнення залежності між рівнем розвитку комунікативних умінь і глибиною зорових порушень [4].

На думку Єрмакова В.П., у старшокласників з порушеннями зору варто розвивати самостійність - «складну якість особистості, яка проявляється в ініціативності при підготовці до вибору професії, почутті особистої відповідальності, обґрунтованості прийнятих рішень..., формується в повсякденному житті й спонукає людину робити вчинки, приймати відповідальні рішення..., стимулює до творчості, і підвищує результативність у навчанні й праці. Успіх у професійній діяльності залежить від цілеспрямованості, ініціативності людини, її наполегливості, комунікабельності, витримки й стійкості в подоланні труднощів» [14, с.86-87]. Тож, надзвичайно важливо, щоб старшокласники з вадами зору мали не тільки можливо кращу підготовку в адаптивних навичках, але також - і щодо соціальної взаємодії і подій, які підготують їх до самостійного дорослого життя і конкурентоздатності в ньому.

Феоктистова В.А. вважає, що соціальний статус людей із зоровою депривацією залежить як суб'єктивних, особистісних якостей людини, але також і від соціально-економічних умов суспільства, політики держави стосовно них. Тому проблема соціалізації й інтеграції молоді з вадами зору - це не тільки проблема психолого-педагогічна, особистісна, але й соціальна. [6].

Матеріали досліджень Гудоніса В.П. дають підстави узагальнено представити комплекс причин, що утрудняють соціальні зв'язки незрячих у суспільстві і можуть стати серйозною перешкодою на шляху їх інтеграції:

1. Неадекватне ставлення суспільства до осіб з вадами зору.
2. Проблема вибору навчального закладу (в умовах інтегрованого навчання), необхідність враховувати потреби в медичній корекції органів зору, у тифлопедагогічній корекції. При наявності хоча б однієї з них, перевага віддається спеціалізованому закладу, який забезпечує офтальмологічний і тифлопедагогічний супровід, здійснення котрих в загальноосвітніх школах, на даний час є малоімовірним.

3. Виховання в «резервації» - ізолюваність системи спеціальної освіти, а саме:
  - низький рівень підготовки випускників по орієнтуванню у вільному просторі як суттєвої умови виховання самостійної особистості, здатної до повноцінної самореалізації;
  - неадекватне уявлення випускників про себе й власні можливості, як наслідок – неготовність до самостійного життя;
  - недостатньо розроблена програма професійної орієнтації;
  - низький рівень використання спеціальних технічних засобів у професійній підготовці;
  - недостатня реалізація у виховній роботі ідей розвитку таких сторін особистості, як активність, адекватна самооцінка й ін., що призводить до їх самоізоляції;
  - недостатня сформованість комунікативних зв'язків і навичок взаємодії зі зрячими.
4. Складності реінтеграції пізньоосліплих: реабілітаційна діяльність здебільшого обмежується виведенням зі стресового стану, елементарною реабілітацією і, можливо, працевлаштуванням, без уваги до мотивації на інтегрування, формування адекватного ставлення до себе і світу навколо.
5. Недостатня кількість (і неефективність існуючих) консультативних і реабілітаційних центрів для батьків, дітей та молоді з вадами зору, а також інших зацікавлених спеціалістів (педагогів, психологів, і т. д.). [5, с.12-19]

Отже, глибокі вади зору суттєво порушують системну взаємодію людини з навколишнім середовищем, що позначається на орієнтувальній діяльності, гальмуванні гностичних процесів, дії вищих функціональних структур, і як крайній випадок – появі деприваційного синдрому, соціальної й фізичної ізоляції. Однак кількість, якість, системність, цілеспрямованість соціальних впливів у ході реабілітаційного процесу визначають ефективність компенсаторного розвитку особистості. Тож, слід звернути увагу на якомога раннє й тісне знайомство осіб з глибокими вадами зору із реальними життєвими ситуаціями, з метою набуття навичок адекватної соціально-психологічної адаптації для повноцінного життя в широкому соціумі поруч зі зрячими. Для досягнення поставленої мети необхідне подальше всебічне вивчення особливостей інтегрування в соціум осіб з вадами зору, а також розробка і впровадження комплексних психолого-педагогічних корекційних заходів, програм, які були б спрямовані на підвищення рівня самосвідомості, соціальної активності, вдосконалення адаптивних можливостей, що має оптимізувати процес соціальної інтеграції даної категорії людей.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Синьова Є.П. Тифлопсихологія: навч. посіб. / Євгенія Синьова. - К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2004. -213 с.
2. Інтеграція молоді з обмеженими фізичними можливостями в суспільство: громадсько-правові, соціально-психологічні та інформаційно-технологічні аспекти: метод. посіб. / Є.А. Клопота, В.Г. Бондаренко, О.А. Клопота та ін. – Запоріжжя: ЗНУ, 2008.- 114 с.
3. Абульханова-Славская К.А. Стратегии жизни: монография / Ксения Абульханова-Славская. - М.: Мысль, 1991. - 301 с.
4. Никулина Г. В. Формирование коммуникативной культуры лиц с нарушениями зрения: Теоретико-экспериментальное исследование / Галина Никулина. - СПб.: КАРО, 2006. - 400 с.
5. Гудонис В.П. Основы и перспективы социальной адаптации лиц с нарушенным зрением: монография / Витаутас Гудонис. - М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1998. - 288 с.
6. Феоктистова В. А. Развитие навыков общения у слабовидящих детей: монография / Валентина Феоктистова. - СПб.: Речь, 2005. - 128 с.
7. Выготский Л.С. Полное собрание сочинений: В 6 т. / Лев Выготский. - М.: Педагогика, 1983 - Т.5: Основы дефектологии. - 1983. - 368 с.
8. Денисова О. А. Комплексное многоуровневое психолого-педагогическое пространство как условие социокультурной интеграции лиц с сенсорными нарушениями: автореф. дис. на соискание ученой степени докт. пед. наук: спец. 13.00.03 «Коррекционная педагогика» / О. А. Денисова. – М., 2007. – 47 с.
9. Зайцев Д.В. Основы коррекционной педагогики: Учебно-методический пособие / Д.В. Зайцев, Н.В. Зайцева. - Саратов: Педагогический институт СГУ им. Н.Г. Чернышевского, 1999. - 110 с.

10. Суславичус А.И. Влияние социальных условий на формирование социальных установок и установок к себе лиц со зрительными дефектами: автореф. дис. на соискание ученой степени канд. псих. наук: 09.00.10 / А.И. Суславичус. – Л., 1978. – 16 с.
11. Hunt N., Marshall K. Exceptional Children and Youth /An Introduction to Special Education. – New York: Houghton Mifflin Company, 2005. - 516 p.
12. Феномен эгоцентризма у подростков-инвалидов / Л.Ф. Обухова, Т.В. Рябова, М.Н. Гуслова, Т.К. Стуре // Вопросы психологии. – 2001. – №3. – С.40-48.
13. Кліманська М.Б. Психологічні чинники схильності молоді до соціального утриманства: автореф. дис. на здобуття вченого ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.05 «Соціальна психологія» / М.Б. Кліманська - К., 2007. - 16 с.
14. Ермаков В.П. Профессиональная ориентация учащихся с нарушениями зрения: Медицина, психология, педагогика: Пособие для учителя / Ермаков Виталий [Под ред. В.И. Селиверстова]. - М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. - 176 с.

УДК 378.147:070(477)

## ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ ЖУРНАЛІСТСЬКОЇ ОСВІТИ

Костюк В.В., к. пед. н., доцент

*Запорізький національний університет*

Порушуються питання професійної підготовки журналістів. Розглядаються основні напрями функціонування сучасної журналістської освіти, специфіка педагогічного процесу на факультеті журналістики.

*Ключові слова: журналістська освіта професійна підготовка, педагогічний процес, творчий потенціал, філософія освіти, морально-духовні якості, професіоналізм.*

Костюк В.В. ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОГО ЖУРНАЛИСТСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ / Запорожский национальный университет, Украина.

Рассматриваются вопросы профессиональной подготовки журналистов. Анализируются основные направления функционирования современного журналистского образования, специфика педагогического процесса на факультете журналистики.

*Ключевые слова: журналистское образование, профессиональная подготовка, педагогический процесс, творческий потенциал, философия образования, морально-духовные качества, профессионализм.*

Kostjuk V.V. THE PROBLEMS OF THE MODERN JOURNALISM EDUCATION/ Zaporizhzhya national university, Ukraine.

The article is dedicated to the problem of professional learning of journalists. The main streams such as functioning of the modern journalism education, the specification of pedagogical process on the journalism department have been analyzed in the research.

*Key words: journalism education, professional learning, pedagogical process, creative potential, the philosophy of education, moral peculiarities, professionalism.*

*Актуальність.* Із безлічі проблем нинішнього журналістського життя варто виділити одну, можливо, найважливішу – проблему журналістської освіти.

Нині в Україні склалася парадоксальна ситуація: у той час, коли щодня збільшується кількість газет, журналів, у тому числі Інтернет-видань, теле- і радіокомпаній, катастрофічно не вистачає професійно грамотних репортерів, аналітиків, ведучих програм тощо. У зв'язку з цим надзвичайно гостро постає проблема щодо змісту й технологій професійної підготовки майбутніх працівників мас-медіа.

Вирішенню цього важливого завдання присвячено чимало наукових праць. У них відзначається, що поява на карті світу України як окремої держави стала причиною змін у системі журналістської освіти. Однак за останні п'ятнадцять років у нашій державі не створено теорії журналістської освіти, яка б обґрунтувала її функціонування і розвиток в умовах інформаційного суспільства та ринкової економіки. Саме тому „журналістська освіта XXI століття стоїть на роздоріжжі. Куди піти? По шляху модернізації технологій викладання чи по шляху пошуку нових ідей та теоретично-методологічного обґрунтування свого розвитку?” [5, 6].