

9. Slovník-dovodný k dlya social'ny'x pracivny'kiv ta social'ny'x pedagogiv / [za redakciyeyu A. J. Kaps'koyi, I. M. Mishhy'k, S. V. Tolstoukhovoyi]. – Ky'iv : IDCzSSM, 2000. – 260 s.
10. Social'na filosofiya: Korotky'j Ency'klopedy'chny'j Slovník / zag. red. i ukladannya: V. P. Andrushhenko, M. I. Gorlach. – Ky'yiv – Harkiv: VMP «Rubikon», 1997. – 400 s.
11. Social'na robota v Ukraini : [navch. posib. / I. Zvyeryeva, O. Bezpal'ko, S. Xarchenko ta in.]; za zag. red. I. Zvyeryevoyi, G. Laktionovoyi]. –K. : Centr navchal'noyi literatury', 2004. – 256 s.
12. Social'na pedagogika : mala ency'kl. / [T. Alyeksyeyenko, T. Basyuk, O. Bezpal'ko ta in.] ; za red. I. D. Zvyeryevoyi. – K.: CzUL, 2008. – 336 s

Светлана Милинчук. НАСИЛИЕ КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ЛИЧНОСТИ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ. В статье осуществлено теоретический анализ отдельных подходов к определению содержания понятий «насилие», «агрессивность», а также «жестокость», з позиции разных научных отраслей; доказана актуальность и важность исследования феномена насилия как социально-педагогической проблемы; выявлены различия в сущности понятий «насилие», «агрессия», «агрессивное поведение», «жестокость», «жестокое поведение»; охарактеризовано социально - педагогический аспект насилия, а также выявлено особенности его проявления у личности.

Ключові слова: насилие, агрессия, агрессивность, жестокость, жестокое поведение.

Svitlana Milinchuk. VIOLENCE AS A SOCIAL AND PEDAGOGICAL PROBLEM OF PERSONALITY: THEORETICAL ASPECTS. The article analyzes individual approaches to the definition of the content of the concepts of "violence", "aggressiveness" and "cruelty", from the standpoint of various scientific fields; the urgency and importance of researching the phenomenon of violence as a socio-pedagogical problem has been proved; revealing differences in the essence of the concepts of "violence", "aggression", "aggressive behavior", "cruelty", "cruel behavior", the social and pedagogical aspect of violence is determined, and the peculiarities of its manifestation in a person exist in their personality.

Key words: violence, aggression, aggressor, cruelty, cruel behavior.

Стаття надійшла до редколегії 10.06.2018 р.

УДК 159.97: 616.711

Володимир Печерських

Оздоровчий центр «Планета здоров'я» (Трускавець)

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ОСІБ ІЗ ПАТОЛОГІЯМИ ХРЕБТА

У статті розглянуто й проаналізовано особливості психолого-педагогічного супроводу осіб із патологіями хребта. Визначено, що хвороби хребта займають важливе місце в загальній структурі патології опорно-рухового апарату. Увагу акцентовано на тому, що лікування патології хребта повинно бути спрямоване в першу чергу на усунення основної причини, від якої болить спина, і вже потім на усунення симптомів з допомогою доступних і найефективніших методів.

Показано, що психолого-педагогічний супровід осіб із патологіями хребта має такі особливі характеристики: об'єднання педагогічної допомоги; фокусування на особистості осіб із патологіями хребта (реалізації потенційних можливостей, розкритті індивідуальних особливостей особистості); підтримка оптимально значущих якостей особистості; корекція вад розвитку; поліпшення соціальної адаптації й інтеграції осіб із патологіями хребта тощо.

Ключові слова: супровід, психолого-педагогічний супровід, хребет, патологія, особи із патологіями хребта.

Постановка проблеми у загальному вигляді та зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Будь-яке захворювання певним чином змінює життєдіяльність людини, впливаючи на її фізичний або психічний стан.

Стержнем опорно-рухового апарату є хребет, який і приймає на себе ударну хвилю нашої бездіяльності. Згідно статистики близько 80 % населення України страждає болями в різних відділах хребта, корінцевими больовими синдромами різного ступеня. Більшість з них

потребує хірургічного втручання, зокрема, при неефективності тривалого консервативного лікування, що особливо пов'язано з відсутністю побудови ефективної системи фізичної реабілітації осіб із патологіями хребта.

У наш час найбільш поширеними є такі патології хребта:

- 1) грижі міжхребцевих дисків шийного, грудного, поперекового відділів хребта;
- 2) спондилолітез, сколіоз, аномалії хребта та спинного мозку;
- 3) гемангіоми хребців;
- 4) переломи хребців внаслідок остеопорозу;
- 5) пухлини хребта і спинного мозку (інтрамедулярні, екстрамедулярні);
- 6) сірінгомієлія;
- 7) наслідки спинальної травми, спинальні больові синдроми;
- 8) судинна патологія хребта і спинного мозку;
- 9) ендоскопічні втручання при грижах міжхребцевих дисків, пухлинах спинного мозку та хребта.

та хребта.

Хвороби хребта зустрічаються не лише у людей похилого віку, але й працездатних осіб, зокрема, у дітей і підлітків. При цьому більшість хворих боїться не лише почути діагноз «остеохондроз, грижа міжхребцевого диска», а й розпочати лікування: мовляв, тільки-но зачепи, то залишишся інвалідом. Та якщо ліки не допомагають, а руки-ноги відмовляються працювати, без оперативного втручання не обійтись.

Відомо, що основними причинами патологій хребта є сильні фізичні навантаження, також неправильно виконувані навантаження, статичне навантаження, відсутність повноцінного відпочинку, різні травми, переохолодження і спадкові особливості скелета. Часто патології хребта, особливо сколіоз, виникають у дітей при неправильно підібраній висоті стола та стільця, тривалому сидінні за комп'ютером, також при непідходячому матраці. Не слід забувати і про якість харчових продуктів, які ми вживаємо.

Сприяючими факторами являється малорухливий і сидячий спосіб життя, неповноцінне харчування, надлишкова вага, а також вплив різних екологічних факторів.

Аналізуючи останні дослідження і публікації зарубіжних та вітчизняних учених (Віт. І. Бондар, Л. М. Гречко, І. І. Мамайчук, М. М. Малофєєв, В. М. Синьов, Є. П. Синьова, С. В. Сорокоумова, В. В. Тарасун, О. П. Хохліна, Л. М. Шипіцина, А. Г. Шевцов, Н. Д. Шматко та ін.), можна стверджувати про значущість психолого-педагогічного супроводу, вчасного надання корекційно-реабілітаційної допомоги особам із патологіями хребта в умовах фізичного реабілітування.

У сучасних наукових джерелах з проблеми психолого-педагогічного супроводу, існує низка поглядів щодо його трактувань, які доповнюють один одного. Зокрема, одні дослідники (А. Р. Азарян, М. Баркаускайте, В. Гудоніс, Е. Джордан, Е. Кафьян, А. А. Колупаєва, М. М. Малофєєв, Е. А. Новіцкі, Р. Сендзон, П. Становіч, Л. М. Шипіцина) розглядають його як супровід відповідними фахівцями навчально-виховного процесу. Зокрема, суттєвим для нас є твердження білоруських фахівців А. М. Конопльової та Т. Л. Лещинської, котрі під поняттям «супровід» розуміють педагогічні дії, спрямовані на навчання осіб новим моделям взаємодії з собою та навколишнім світом, а також організовану психолого-педагогічну допомогу та підтримку вихованців. Зауважимо, що ці погляди не суперечать, а доповнюють один одного [3]. Однак, усі автори одностайні у висновку щодо його комплексності у єдності таких компонентів як педагогічний, медичний, психологічний, соціальний, що відображають спробу попередження негативних моментів спільної освіти та надають підтримку будь-якій людині щодо виходу з небезпечної для її розвитку ситуації.

Мета статті – розглянути та проаналізувати особливості психолого-педагогічного супроводу осіб із патологіями хребта.

Виклад основного матеріалу дослідження. Хребет є основою нашого організму, певним стрижнем, від стану якого залежить здоров'я всього організму. Це пов'язано із особливостями будови хребетного стовпа і функціями, які він виконує.

У структурі інвалідності внаслідок травм і захворювань кістково-м'язової системи патологія хребта складає в середньому $19,46 \pm 1,76\%$. З віком кількість осіб, визнаних інвалідами внаслідок патології хребта, зростає. Наприклад, серед дітей-інвалідів з патологією хребта частка хворих у віці до 3-х років складає $2,77 \pm 0,02\%$, у віці від 3 до 7 років $7,30 \pm 0,02\%$, у віці від 7 до 12 років – $24,18 \pm 0,06\%$, у віці від 12 до 15 років $33,25 \pm 0,06\%$, у віці від 15 до 18 років – $32,50 \pm 0,06\%$. Найбільшу частину серед дітей-інвалідів ($77,83 \pm 0,06\%$) складають хворі з дорсопатіями (набутими деформаціями та захворюваннями хребта), $19,90 \pm 0,06\%$ становлять хворі із вродженими деформаціями та вадами розвитку хребта, $2,27 \pm 0,02\%$ хворі з наслідками переломів хребта. У переважній більшості випадків до значного обмеження життєдіяльності та інвалідизації осіб усіх вікових груп призводить сколіотична хвороба, вроджені деформації й вади розвитку хребта.

Спочатку розкриємо етимологію поняття *патологія* (з грец. *πάθος* — страждання; та *λόγος* — вчення), що є наукою про структурні, біохімічні та функціональні зміни в клітинах, тканинах та органах, спричинені хворобою.

Серед найважливіших проблем сучасної патології можна виокремити: загальне вчення про хвороби, реактивність організму, патологія проникності біологічних мембран та мікроциркуляції, механізми порушення та відновлення життєво важливих функцій, механізми адаптації та ін.

Патології хребта тривалий час можуть ніяк не проявлятися. Це призводить до пізнього звернення за допомогою, а хвороба в цей час прогресує. Іноді хворі сподіваються, що хвороба сама пройде, лікуються народними методами або приймають медикаменти самостійно. Але слід пам'ятати, що лікування набагато ефективніше при ранньому зверненні. Наприклад, лікування міжхребцевої грижі є більш сприятливим при ранньому і правильному терапевтичному підході.

Хвороби хребта займають важливе місце в загальній структурі патології опорно-рухового апарату. Означена недуга більшою мірою характерна для дорослого населення. Це пов'язано з віковими особливостями організму людини. Дегенеративно-дистрофічні зміни хребта зустрічаються найбільш часто. Вони можуть бути присутніми при різних захворюваннях: остеохондрозі, спондилоартрозі. Хребет – це анатомічна структура, що складається з хребетного стовпа, утвореного міжхребцевими дисками, хребцями, а також зв'язкового апарату суглобів. Хребет має кілька відділів: шийний, грудний, поперековий, крижовий. Дегенеративні захворювання хребта можуть вражати будь-якої з вищеописаних відділів. Рідше в процес втягується весь хребет. Практично кожна доросла людина має проблеми з хребтом. Це обумовлено тим, що він витримує величезне навантаження. Людина значну частину свого часу перебуває в положенні стоячи або сидячи. Максимальне навантаження припадає на міжхребетні диски, які у міру старіння організму втрачають свою еластичність.

Лікування патологій хребта повинно бути спрямоване в першу чергу на усунення основної причини, від якої болить спина, і вже потім на усунення симптомів з допомогою доступних і самих ефективних методів.

Супровід розглядають як системну інтегративну технологію педагогічної допомоги особистості та як один із видів соціально-психологічного патронажу (Г.Бардієр, М. Бітянова, А.Волосников, А.Деркач, Є.Казакова, Є.Козирєва, Л. Мітіна). В якості термінів, що позначають педагогічну допомогу як здоровим так і людям із патологіями опорно-рухового апарату в літературі пропонуються «сприяння» (К. Гуревич, І. Дубровіна; Е. Верник, Х. Лійметс, Ю. Сьерда); «співбуття» (В. Слободчиков), «співпраця» (С. Хоружий). З усіх цих понять по-справжньому прижився в практиці лише термін «супровід». На це є свої причини, і одна з них - глибинний смисловий збіг слова «супровід» і сутності педагогічної допомоги особистості. У ситуації супроводу виділяють три основні компоненти : той, кого супроводжують; той, хто супроводжує; шлях, який вони проходять разом.

Як відомо, супровід може бути комплексним та включати медико-соціальний та психолого-педагогічний аспекти, відображаючи спробу попередження негативних моментів

спільної освіти та надаючи підтримку будь-якій дитині щодо виходу з ситуації, що створює небезпеку її розвитку [66, С. 62].

Аналізуючи досвід медичного супроводу, можна виокремити застосування різноманітних *методів*: медикаментозний із залученням фізіотерапевтичних процедур, санаторно-курортне лікування, епідуральні блокади (введення ліків безпосередньо до корінців спинномозкових нервів) і оперативне лікування. Більше 10% хворих із патологією міжхребцевих дисків потребують операції. Показаннями до хірургічного втручання є стійкий больовий синдром, який не знімається ліками; виявлення кили міжхребцевого диска, що здавлює спинномозковий корінець, або грижі великого розміру (більше півсантиметра). Негайно треба звертатися до нейрохірурга, коли на фоні больового синдрому є відчуття оніміння та слабкості в нозі чи руці, тобто наступають парези кінцівок. Це небезпечна ситуація, оскільки через стиснення нерв поступово мертвіє. Так само необхідно якнайшвидше звертатися до лікаря при порушенні функцій тазових органів (затримка сечопуску чи нетримання).

Доцільним у контексті нашого дослідження є витлумачення В. Ч. Хвойницькою психолого-педагогічного супроводу як комплексного процесу, який сприяє актуалізації особистісного потенціалу дитячого розвитку, проявам їхньої самостійності, попереджуючи неправильні дії, озброюючи технологіями вирішення життєвих проблем (створення освітнього середовища, навчання та виховання, взаємодія з іншими, самопізнання та особистісна самореалізація) [3, С. 141].

Психолого-педагогічний супровід осіб із патологіями хребта має такі особливі характеристики: об'єднання педагогічної допомоги; фокусування на особистості осіб із патологіями хребта (реалізації потенційних можливостей, розкритті індивідуальних особливостей особистості); підтримка оптимально значущих якостей особистості; корекція вад розвитку; поліпшення соціальної адаптації й інтеграції осіб із патологіями хребта тощо.

Вважаємо, що організація психолого-педагогічного супроводу осіб із патологіями хребта має бути спрямована на :

- 1) своєчасне виявлення рівня психофізичного розвитку осіб та їх резервних можливостей з метою організації навчання та виховання відповідно до індивідуальних можливостей;
- 2) проведення діагностичної та корекційної роботи, а також консультативну допомогу їхнім родинам;
- 3) підбір оптимальної для розвитку особи із патологіями хребта навчальної програми;
- 4) підготовка та ведення фахівцем відповідної документації, яка відображає актуальний розвиток людини, динаміку її стану тощо.

Висновок з цього дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Таким чином, першочерговим фактором при захворюваннях хребта, який призводить до порушення функції опорно-рухової системи, є больовий синдром. Прогресування захворювання супроводжується появою низки патологічних неврологічних синдромів – рефлєкторних (м'язово-тонічних, вегетосудинних, нейроциркуляторних) і компресійних (корінцевих, спинальних, нейросудинних), що збільшують ступінь функціональних порушень з боку опорно-рухової системи й тим самим призводять до значного обмеження життєдіяльності хворої людини.

Перспективи дослідження вбачаємо у науковому обґрунтуванні та розробці програми психолого-педагогічного супроводу осіб із патологіями хребта у процесі комплексного фізичного реабілітування, що дасть можливість останнім не тільки опиратись на факти, теорії і т.п., а й стане основою, необхідністю у практичній діяльності. Також проведена наукова робота в цілому доповнить уже напрацьований науковий потенціал, в котрий раз підкреслить важливість педагогічної спрямованості у викладанні наук та дасть поштовх для розробки нових методик засвоєння матеріалу.

Джерела та література :

1. Бартшин И.Т. Вертебральная деформация у детей и организация диспансерной помощи / И. Т. Бартшин // Травматология и ортопедия России. – 2011. – №4 (62). – С. 118–122.
2. Іпатов А.В., Сергієні О.В., Вовчак Т.Г. Інвалідність як інтегрований показник стану здоров'я населення України / Дніпропетровськ: Пороги, 2002. – 341 с.
3. Коноплева А. Н., Лещинская Т. Л., Хвойницкая В. Ч. Психолого-педагогическое сопровождение учащихся с особенностями психофизического развития [Текст] / А.Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская, В. Ч. Хвойницкая // Дэфекталогія. – 2004. – № 4. – С. 3-11.
4. Кузава І. Б. Особливості медико-психолого-педагогічного супроводу інклюзивної освіти дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку / І. Б. Кузава // Вісник Черкаського університету. Серія «Педагогічні науки». Черкаси, 2013. – Випуск № 3 (256). – С. 52-56.
5. Шевченко О.Г., Корольков О.І., Беренов К.В., Кикош Г.В. Патологія хребта як причина інвалідності в дитячому віці / Шевченко О.Г., Корольков О.І., Беренов К.В., Кикош Г.В. // Проблеми остеології. – Том 17, № 1, 2014. – с. 66-67.

References

1. Bartshyn Y.T. Vertebralnaia deformatsiya u detei y orha- nyzatsiya dyspansernoi pomoshchy / Y. T. Bartshyn // Travmatolohiya y ortopediya Rossyyu. – 2011. – №4 (62). – S. 118–122.
2. Ipatov A.V., Serhiien O.V., Vovchak T.H. Invalidnist yak intehrovanyi pokaznyk stanu zdorovia naselelnia Ukrainy / Dnipropetrovsk: Porohy, 2002. – 341 s.
3. Konopleva A. N., Leshchynskaia T. L., Khvoinytskaia V. Ch. Psykholoho-pedahohycheskoe soprovozhdenye uchashchykhhsia s osobennostiamy psykhofyzycheskoho razvytyia [Tekst] / A.N. Konopleva, T. L. Leshchynskaia, V. Ch. Khvoinytskaia // Dэфекталohiia. – 2004. – № 4. – S. 3-11.
4. Kuzava I. B. Osoblyvosti medyko-psykholoho-pedahohichnoho suprovodu inkluzyvnoi osvity doshkilnykiv, yaki potrebuiut korektsii psykhofyzychnoho rozvytku / I. B. Kuzava // Visnyk Cherkaskoho universytetu. Seriiia «Pedahohichni nauky». Cherkasy, 2013. – Vypusk № 3 (256). – S. 52-56.
5. Shevchenko O.H., Korolkov O.I., Berenov K.V., Kykosh H.V. Patolohiia khrebta yak prychyna invalidnosti v dytiachomu vitsi / Shevchenko O.H., Korolkov O.I., Berenov K.V., Kykosh H.V. // Problemy osteolohii. – Tom 17, № 1, 2014. – s. 66-67.

Печерских Владимир. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЛИЦ С ПАТОЛОГИЕЙ ПОЗВОНОЧНИКА. В статье рассмотрены и проанализированы особенности психолого-педагогического сопровождения лиц с патологиями позвоночника. Определено, что болезни позвоночника занимают важное место в общей структуре патологий опорно-двигательного аппарата. Внимание акцентировано на том, что лечение патологий позвоночника должно быть направлено в первую очередь на устранение основной причины, от которой болит спина, и уже потом на устранение симптомов с помощью доступных и самых эффективных методов.

Показано, что психолого-педагогическое сопровождение лиц с патологиями позвоночника имеет такие особые характеристики: объединение педагогической помощи; фокусировки на личности лиц с патологиями позвоночника (реализации потенциальных возможностей, раскрытии индивидуальных особенностей личности); поддержка оптимально значимых качеств личности; коррекция пороков развития; улучшение социальной адаптации и интеграции лиц с патологией позвоночника и тому подобное.

Ключевые слова: сопровождение, психолого-педагогическое сопровождение, позвоночник, патология, лица с патологиями позвоночника.

Pecherskih Volodymyr. FEATURES OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PERSONNEL WITH SPINAL PATHOLOGIES. In the article the peculiarities of psychological and pedagogical accompaniment of persons with spinal pathologies are considered and analyzed. It is determined that the diseases of the spine occupy an important place in the general structure of the pathology of the musculoskeletal system. Attention is focused on the fact that the treatment of spinal pathologies should be aimed primarily at eliminating the underlying cause from which the back pain, and then to eliminate the symptoms with the help of affordable and most effective methods.

It is shown that psychological and pedagogical support of persons with pathologies of the spine has the following special characteristics: association of pedagogical help; focusing on the personality of persons with pathologies of the spine (realization of potential opportunities, disclosure of individual peculiarities of the person); support of optimally meaningful personality traits; correction of developmental defects; improvement of social adaptation and integration of persons with spinal pathologies, etc.

Key words: support, psychological and pedagogical support, backbone, pathology, persons with pathologies of the spine.

Стаття надійшла до редколегії 03.06.2018 р.