педагогічної взаємодії. Спілкування не зводиться тільки до передачі знань, а й виконує функцію "емоційної наснаги", викликає інтерес, стимулює до сумісної діяльності.

Важливим показником розвитку комунікативних здібностей учителя є здатність та наявність професійно-комунікативних умінь здійснювати навчання через якісне, нормативне мовлення, що і зумовлює високу професійну комунікативну компетенцію педагога.

Головним принципом, на наш погляд, що забезпечує формування професіоналізму майбутнього вчителя є інтегрований принцип. Сучасний розвиток професійної освіти як цілісної системи має здійснюватися через інтегровані знання, які необхідно набути студенту у процесі навчання і які, як свідчить практика роботи у ВНЗ, забезпечують в цілому не інтегровану, а, навпаки, ізольовану фахову підготовку майбутнього спеціаліста. Інтеграція в освіті розвиває лінгвістичні комунікативні здібності студентів: вербальний інтелект, мовленнєву рефлексію, аналітичні рефлективні здібності, мовленнєву інтуїцію, пам'ять.

Інтегрованість навчання − це динамічна система, елементи якої взаємопов'язані та підпорядковані єдиній мережі. Об'єктивна необхідність інтегрованого навчання в умовах вищої школи визначається складністю навчально-виховного процесу у ВНЗ, взаємопов'язаністю його елементів у різних напрямках − теоретичному, змістовому, логічному, методичному та ін.

Висновки... Таким чином, професіоналізм знань, професіоналізм спілкування, професіоналізм самовдосконалення забезпечують розвиток цілісної системи − професіоналізму діяльності педагога. Вивчення педагогічного досвіду викладачів ВНЗ показує, що специфіка їхньої професійної діяльності полягає в тому, яка роль ефективності такої діяльності спілкування. Спілкування при цьому слід розглядати як цілісний процес в єдності трьох його сторін: перцетивної, комунікативної та інтерактивної. А відтак, різні аспекти педагогічного спілкування та майстерності викладача правомірно розглядати як найважливіші умови формування творчої особистості вчителя, здатного здійснювати виховання своїх учнів різними педагогічними засобами. І саме від рівня розвитку комунікативних здібностей учителя, його знань й умінь, а також компетентності в спілкуванні залежить рівень налагодження контактів учителя з учнями та іншими членами педагогічної взаємодії.

Література

1. Абдуллина О.А. Общепедагогическая подготовка учителя в системе высшего педагогического образования. – М.: Просвещение, 1990. – 141 с.
2. Генецианский В.И. Знание как категория педагогики: опыт педагогической когнитологии. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1989. –174 с.
3. Гузій Н.В. Педагогічний професіоналізм: історико-методологічні та теоретичні аспекти: Монографія. − К.: НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2004. − 243 с.
4. Зязюн І. А., Сагач Г.М. Краса педагогічної дії. − К.: Українсько-фінський інститут менеджменту і бізнесу, 1997. − 302 с.
5. Львова Ю.Л. Педагогические этюды: Книга для учителя. – М.: Просвещение, 1990. – 63 с.
6. Маркова А.К. Психология профессионализма. – М.: Знание, 1996. – 356 с.
7. Основы вузовской педагогики / Ред. коллегия: Н.В.Кузьмина (отв. ред.) и др. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1972. – 311 с.
8. Сластенин В.А., Тамарин В.Е. Методологическая культура учителя // Сов. педагогика. – 1990. – № 7. – С.82-83.

Анотація

У статті розглядається проблема формування педагогічного професіоналізму вчителя, різні аспекти педагогічного спілкування та майстерності викладача як найважливіші умови формування творчої особистості вчителя, здатного здійснювати виховання своїх учнів у сучасному вищому навчальному закладі.

Аннотация

В статье рассматривается проблема формирования педагогического профессионализма учителя, различные аспекты педагогического общения и мастерства преподавателя как самые важные условия формирования творческой личности учителя, способного воспитывать своих учеников в современном высшем учебном заведении.

Подано до редакції 16.09.2008 р.

□ 2008 **Косова К.О.**

ОСВОЄННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПОЧАТКОВИХ КЛАСАХ ШКІЛ ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ (результати соціологічного дослідження)

Постановка проблеми у загальному вигляді... Твердження про те, що освітній процес в сучасних школах не можливо уявити без використання прогресивних інформаційних технологій, а навчання інформатиці повинне стати пріоритетним поряд з фундаментальними шкільними дисциплінами, не береться під сумнів. Курси формування основ комп'ютерної грамотності й інформатики для молодших школярів, що з'явилися в останні роки, визначають основними цілями становлення інформаційної культури і освоєння засобів комп'ютерної техніки [1; 2; 3]. В той же час, існуючі вітчизняні учбові програми не розраховані на школярів з особливими потребами, зокрема, на слабозорих дітей.

Вочевидь, зміст і методика навчання для слабозорих і здорових школярів повинні мати відмінності. Захворювання зорового аналізатора у дітей часто супроводжуються безліччю супутніх проблем: порушеннями діяльності опорно-рухового апарату, загальмованим мовним і розумовим розвитком та іншими розладами [4; 5]. Такі діти потребують особливого методичного підходу, що враховує вищеозначені фактори [6].

У 2007-2008 році на базі Навчально-реабілітаційного центру для дітей з порушенням зору м. Сімферополя (далі НРЦ) стартувала експериментальна програма. Її основні цілі полягали у: підвищення якості освіти школярів, які мають зорові патології за допомогою застосування сучасних інформаційних технологій та впровадження елементів дистанційної освіти в навчальний процес школи [7, с.8].

В рамках програми був розроблений і пройшов успішну попередню апробацію навчальний курс "Основи інформатики і комп'ютерної техніки" для учнів 1-4 класів з порушенням зору, що має наступні особливості:

1. Підвищена наочність навчання з акцентом на натуральні речовинні і динамічні наочні моделі.

2. Індивідуальні настройки комп'ютерної системи залежно від захворювання зорового аналізатора і особливостей розвитку дитини: дозвіл екрану монітора, час безперервної роботи за комп'ютером, контрастність і колірна гама монітора, розміри шрифтів і графічних об'єктів, комплект навчальних і корекційних комп'ютерних програм.

3. Обмеження зорових навантажень на уроці. Відсутність домашнього завдання.

4. Додаткові індивідуальні заняття з дітьми, що мають важкі зорові патології і патології розвитку.

5. Скорочення кількості годин тем, яків пов'язані з підвищеними навантаженнями на зоровий аналізатор ("Графічні редактори"), збільшення кількості годин тем, що стимулюють слухове і тактильне сприйняття ("Текстові редактори", "Сприйняття інформації").

6. Навчання сліпому десятипальцьовому набору тексту.

7. Освоєння комп'ютерних технологій для людей з порушенням зору і слабозорих.

8. Виражена корекційна спрямованість курсу. Включення у зміст кожного уроку навчально-корекційного модуля, що на розвиток уваги, сприйняття і мислення школярів.

9. Перманентна присутність у змісті курсу ідей щодо збереження функцій зорового аналізатора, виховання уважного і дбайливого ставлення до власного здоров'я, здоров'я оточення, пошани до людей з обмеженими можливостями.

10. Виховання у школярів впевненості у власних силах: обов'язкова участь дитини у будь-якому виді діяльності на уроці незалежно від складності патології, диференційований підхід до оцінювання, методика заохочення (відсутність негативних оцінок).

На етапі розробки навчального курсу та апробації програми учні початкової школи були розподілені на три групи згідно з гостротою зору, основним зоровим діагнозом та супутніми психоемоційними особливостями. Більшість становила експериментальна група (56 осіб), що складалася з дітей, які мають різні порушення зору (косоокість, амбліопія, міопія, гіперметропія та ін.) середньої важкості. Для таких дітей не показане перманентне використання тифлозасобів у навчальному процесі, але потрібні спеціальні режими та корекційні методики у навчанні. До "складної" контрольної групи (14 осіб) увійшли діти з важкими зоровими та супутніми патологіями, зокрема, інваліди по зору, інваліди дитинства, слабозорі. Методики навчання членів "складної" групи припускають присутність тифлозасобів та тифлокрекційних технологій у навчальному процесі. Контрольна група "відносно здорових" дітей (25 осіб) складалася з учнів без виражених зорових захворювань. Слід зазначити, що члени "відносно здорової" контрольної групи іноді мали відхилення у розвитку, не пов'язані з патологіями зору.

Навчання членів експериментальної і контрольних груп проводилося інтегровано з акцентом на диференційований підхід залежно від складності патології дитини. Під час освоєння курсу дисципліни регулярно проводилися виміри рівня уваги, сприйняття і мислення дітей кожної групи. Отримані індивідуальні й середньостатистичні результати вимірів показали приблизно однаковий темп освоєння знань і навичок, які були заявлені у навчальній програмі курсу для кожної групи.

Вдалося суттєво підвищити рівень уваги й сприйняття дітей експериментальної і "складної" груп. Слід зазначити, що при вивченні тем "Текстові редактори. Сліпий десятипальцевий набір тексту" та "Сприйняття інформації" найкращих результатів досягли члени "складної" контрольної групи. Це пов'язане з тим, що активне залучення збережених аналізаторів, необхідне для освоєння матеріалу, суттєво збільшило можливості дітей і дозволило скористатися дотикальним й аудіальним досвідом для досягнення поставлених завдань та освоєння основних положень курсу. У випадку експериментальної та "відносно здорової" контрольної групи перевага зорового сприйняття відсувала необхідність використання додаткового почуттєвого досвіду.

З метою обгрунтування актуальності і підтвердження ефективності викладання предмету "Основи інформатики і комп'ютерної техніки" в початкових класах шкіл для дітей з порушенням зору, а також коректування методики викладання, змісту освіти та особливостей комунікації дітей з комп'ютером, в 2008 році на території Автономної Республіки Крим було проведено соціологічне дослідження.

У дослідженні брали участь три категорії респондентів: батьки молодших школярів НРЦ, виховно-викладацький склад НРЦ і дитячі лікарі-офтальмологи Криму.

Необхідно підкреслити, що Навчально-реабілітаційний центр для дітей з порушенням зору – єдина установа в Автономній Республіці Крим, що надає дітям з важкими зоровими патологіями, у тому числі слабозорим, можливість здобуття повноцінної середньої освіти, регламентованої законодавством України, а також корекційного навчання і кваліфікованого медичного обслуговування. Враховуючи унікальність діяльності НРЦ, високий професіоналізм педагогічного колективу та ретельний відбір контингенту учнів за медичними показниками, можна казати про те, що отримані вибірки респондентів категорій "батьки" і "педагоги" ліквідні, не дивлячись на порівняно невелику кількість. Результати опитувань категорії "лікарі" відображують думку дитячих офтальмологів Криму, у тому числі, фахівців з вищою кваліфікацією та професорів.

Результати опитувань батьків

Результати анкетування найбільш значної категорії респондентів – батьків становлять найбільший інтерес, оскільки виражають точку зору максимально зацікавленої аудиторії, яка має індивідуалізовану думку щодо процесу і результатів навчанняшколярів, стану їх здоров'я та інтелектуального розвитку.

В анкетуванні приймали участь представники від кожної родини, які займають найбільш активну позицію у виховному і освітньому процесі (відвідують батьківські збори і батьківські дні, регулярно контактують з педагогічним колективом). З метою підвищення ефективності дослідження і отримання адекватних, достовірних результатів респонденти опитувались анонімно. В результаті опитувань отримана вибірка з 84 респондентів, що складає 87% від загальної кількості школярів молодших класів Навчально-реабілітаційного центру.

Отже, чи потрібна інформатика в початковій школі для дітей з порушенням зору? Приведені нижче дані розподілів відповідей респондентів категорії "батьки" дозволяють стверджувати, що викладання інформаційних і комп'ютерних технологій в молодших класах необхідне. Твердження, що предмет повинен бути внесений у перелік обов'язкових дисциплін підтримали 41% опитаних, 51% віддали перевагу викладанню інформатики в рамках гурткового заняття по вибору (див. рис. 1). Жоден з респондентів не вибрав варіант "інформатиці категорично не місце в початковій школі".

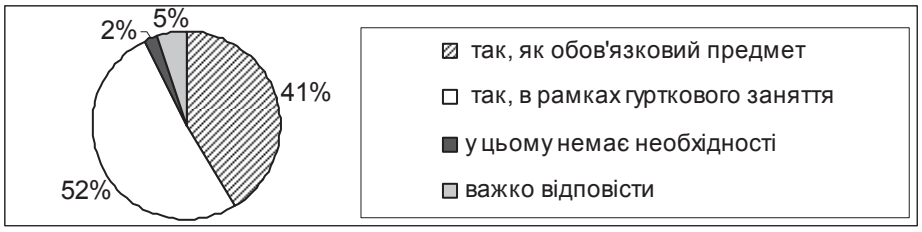


Рис. 1. Розподіл відповідей батьків на питання "Як Ви вважаєте, чи слід викладати предмет "Основи інформатики і комп'ютерної техніки" в молодших класах шкіл для дітей з порушенням зору?"

Понад 95% батьків підтвердили, що їх діти відвідують гурток "Інформатика", з них 79% мають повне або часткове уявлення щодо змісту роботи гуртка, а 21% необізнаних показують усвідомлену активність і "хотіли б дізнатися чим займаються на уроках інформатики їх діти. Те, що в розподілі відсутні ті, що вибрали варіант "мене це не цікавить" підтверджує адекватність критерію вибору респондентів за принципом максимально активної участі в педагогічному процесі.

Вибір гуртка "Інформатика", виходячи з відповідей батьків, обумовлений в більшості своїй тим, що ця наука "розвиває вміння та навички користування комп'ютером" (65%) і інтересом дитини (62%). Решта категорій вибору відстала від лідерів більш ніж на 25%: "дитина повинна всебічно розвиватися і по можливості відвідувати усі шкільні гуртки" – 38%, "інформатика розвиває мислення" – 30%, "інформатика розвиває уважність і зосередженість" – 24% (див. рис. 2).

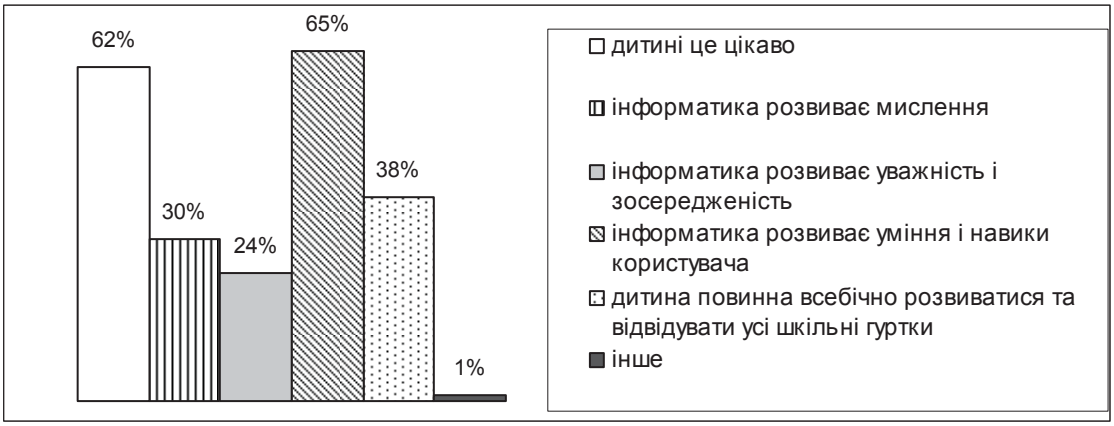


Рис. 2. Розподіл відповідей батьків на питання “Чим обумовлений Ваш вибір гуртка “Інформатика”?”

Відповіді на питання “Чи виправдалися Ваші очікування і очікування дитини від відвідування гуртка “Інформатика”?” розподілилися таким чином: 36% батьків – “так, повністю виправдалися”, 31% – “переважно виправдалися”, 3% – “швидше не виправдалися, очікували більшого”, 30% – “важко відповісти”. Парний розподіл даного питання з питанням, що стосується обізнаності батьків щодо змісту роботи гуртка, свідчить про практично повне перекриття сегментів “необізнаних” і тих, хто “не визначився”.

Слід зазначити, що зміст занять та методика викладання не послужили приводом для зауважень.

Результати аналізу відповідей на додаткові питання анкети, що були об’єднані загальною метою визначити рівень оснащеності родин комп’ютерною технікою і міру доступу дитини до комп'ютера та мережі Інтернет вдома, показали достатньо оптимістичні дані. Приведені нижче розподіли відповідей респондентів категорії “батьки” підтверджують цю тезу:

“Чи є у Вас вдома комп’ютер? ”

□	так	65%
□	ні, але плануємо придбати найближчим часом	25%
□	ні, і придбання поки не плануємо	0%

“Якщо у Вас вдома є комп’ютер, то чи підключений він до мережі Інтернет ?”

□	так	43%
□	ні, плануємо підключити	37%
□	ні, і підключати поки що не плануємо	21%

Якщо у Вас вдома є комп’ютер, то чи має до нього доступ дитина ?”

□	так, має	82%
□	ні, не має	18%

У результаті можна стверджувати, що більш ніж 80% аудиторії дітей і їх родин матеріально та психологічно готові до підтримки процесу навчання вдома. Цей факт набуває особливого значення в системі дистанційної освіти, яка все впевненіше заявляє про себе як пріоритетна форма для школярів, які за станом здоров’я потребують індивідуального навчання, так й у формі, яка доповняє традиційні освітні технології (для більшості учнів).

Режим навчання здорових дітей та дітей, що мають зорові патології, суттєво відрізняється, а у галузі комп’ютерної ергономіки ця різниця ще суттєвіше [9]. Як показали результати опитувань дитячих офтальмологів й корекційних педагогів, невиконання цих правил може спровокувати значне погіршення зору. Якщо у школі дитина перебуває під постійним спостереженням фахівців і контроль за дотриманням індивідуальних ергономічних характеристик, зокрема при роботі за комп’ютером, посідає пріоритетну позицію, то в домашніх умовах через медичну некомпетентність батьків або відсутність контролю дитячого дозвілля, комп’ютер стає ворогом номер один для дитини. Поширена думка про те, що “комп’ютер шкодить здоров’ю дітей” відноситься якраз належить до тих випадків, коли ергономічних правил не дотримуються або медичний діагноз дитини не допускає використання монітора.

Встановлення справжньої картини якості комунікації дітей і комп’ютера вдома представляється вкрай важливим. Отримана інформація дозволяє зробити висновки про можливі причини зниження зору та зміни загального фізичного стану дітей, і, як наслідок, ініціює необхідність ведення додаткової медико-просвітницької роботи серед дітей і батьків.

Відповіді на питання “Як часто Ваша дитина проводить час за комп'ютером поза школою?” розподілилися таким чином:

□	щодня, в будні і у вихідні	18%
□	іноді в будні і кожні вихідні	26%

- кожні вихідні 9%
- періодично у вихідні 35%
- інше 12%

Не новина, що засоби, які в розумних дозах є ефективними ліками (у разі комп'ютера – потужним стимулятором розвитку), при передозуванні здатні завдати шкоди здоров'ю. Майже п'ята частка дітей, які щодня спілкуються з комп'ютером, не виглядає загрозливо й це можна лише заохочувати, якщо не брати до уваги два чинники: по-перше, щоденний домашній сеанс за комп'ютером в будні не може розпочинатися раніше 18 години 30 хвилин (закінчення занять в обов'язковій групі продовженого дня – 18 година); по-друге, як було встановлено в результаті аналізу відповідей на питання "Скільки часу безперервно перебуває Ваша дитина за комп'ютером в будні ?", майже 70% "щоденників" знаходяться біля монітору від 30 хвилин і вище, з них більше 20% – понад годину ! При такому режимі про збереження зору й годі думати, якщо врахувати, що сеанс безперервної роботи за комп'ютером здорової дитини від 6 до 10 років по ергономічним нормативам складає 15 хвилин [9].

Аналіз отриманих даних дозволяє сформулювати рекомендації щодо необхідності ведення просвітницької роботи серед батьків (регулярні лекції з комп'ютерної ергономіки, видача письмових індивідуальних розпоряджень залежно від стану здоров'я та рівня розвитку кожного учня), а також перманентної присутності в курсі "Основи інформатики і комп'ютерної техніки" ідей по збереженню зору, базових та індивідуальних відомостей про комп'ютерну ергономіку.

Результати опитувань вчителів

Одним з генеральних принципів політики адміністрації школи є постійне підвищення загального рівня професіоналізму педагогічного колективу та необхідність одержання додаткової дефектологічної освіти для всіх педагогів-учасників освітнього процесу: вчителів початкової школи, вчителів-предметників, вчителів індивідуального навчання, корекційних педагогів та вихователів.

Скрупульозний підхід щодо відбору, навчання та виховання кадрів вимагає від педагогічного колективу постійного вдосконалення своїх знань і навичок.

Особисті спостереження за навчальним процесом (відвідання відкритих уроків, груп подовженого дня, корекційних занять та гуртків) показали, що кваліфікація педагогічного колективу НРЦ знаходиться на достатньо високому рівні, відповідає сучасним вимогам і постійно вдосконалюється. Практично всі вчителі-предметники та дефектологи мають власні методичні розробки, які враховують особливості дітей з порушенням зору, значна частина педагогів використовує комп'ютерні технології в навчальному процесі. Все вищезазначене дає можливість присвоїти категорії респондентів "педагоги" звання "експертів".

Основне завдання всього дослідження полягало у з'ясуванні, чи потрібно викладати інформатику молодшим школярам, що мають зорові патології? На це питання 94% експертів-педагогів відповіли позитивно, з них третина вважає, що цей предмет гідний того, щоб бути включеним до шкільної програми, варіант "категорично ні" не вибрав ніхто (див. рис. 3). На відміну від розподілу відповідей батьків на аналогічне питання (рис. 1), жодному педагогові не було важко визначитися з відповіддю. Ця впевненість в думках підтверджує справедливість присвоєння вчителям експертного статусу.

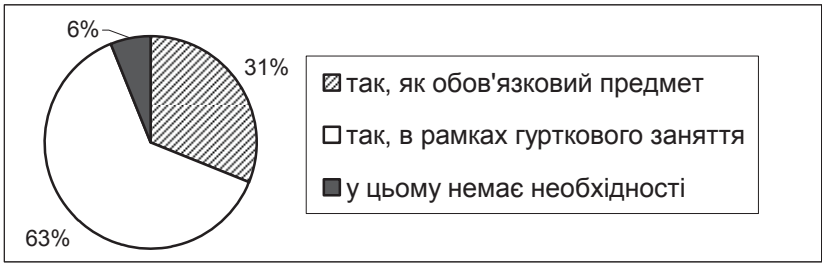


Рис. 3. Розподіл відповідей педагогів на питання "Як Ви вважаєте, чи слід викладати предмет "Основи інформатики і комп'ютерної техніки" в молодших класах шкіл для дітей з порушенням зору ?"

Утвердившись в думці, що курс інформатики у початковій школі є необхідним, слід визначити особливості його викладання у дітей з захворюваннями зорового аналізатора. Абсолютно всі респонденти категорії "педагоги" вважають, що курси інформатики для здорових дітей і дітей, що мають зорові патології повинні мати суттєві відмінності, причому на перше місце з відривом у 25% виходить "виражена корекційна спрямованість курсу" (91%). Друге і третє місця відповідно посідають "індивідуальні настройки комп'ютерного середовища" (66%) та "зменшення зорових навантажень на уроці" (61%). Варіанти "підвищена наочність навчання" (34%) і "збільшення кількості годин курсу" (29%) також знайшли значну підтримку голосів, що обумовлене і підтверджується державними освітніми стандартами для спеціалізованих шкіл даного типу [10] (див. рис. 4). Жоден респондент не висловився на користь "навчання без комп'ютера".

Нагадаємо, що в основу розробленого курсу “Основи інформатики і комп'ютерної техніки” для молодших школярів з порушенням зору, були покладені принципи індивідуалізації навчання (у тому числі, персональні настройки комп’ютера залежно від рівня розвитку дитини і зорового діагнозу) та постійної присутності традиційних і комп’ютерних корекційних методик, що спрямовані на розвиток уваги, сприйняття і мислення дітей. Таким чином, результати анкетування експертів підтверджують справедливість вибраного при проектуванні навчального курсу методологічного підходу.



Рис. 4. Розподіл відповідей педагогів на питання “Що, на Ваш погляд, повинно відрізняти курс інформатики для дітей з порушеннями зору від аналогічного курсу для здорових дітей ?”

Ефективність навчання дітей в спеціалізованих учбових закладах, багато в чому залежить від якості та діапазону корекційних методик, що застосовуються на заняттях. Для того, щоб визначитися з вибором корекційних технологій, необхідно ясно уявляти собі контингент учнів, з якими доведеться працювати. Більшість дітей з порушенням зору крім основного зорового діагнозу, мають супутні проблеми, які пов’язані з відхиленнями в здоров'ї та розвитку. Ця теза підтверджується розподілом відповідей педагогів на питання “Які супутні проблеми, згідно з Вашою практикою, мають діти з вадами зору ?”

□	затримка розумового розвитку	43%	
□	затримка мовного розвитку	49%	
□	порушення діяльності опорно-рухового апарату		43%
□	психоемоційні розлади	60%	
□	підвищена стомлюваність	77%	

Згідно з отриманими даними та аналізом передових досліджень у галузі дефектології, в межах курсу інформатики для молодших школярів був розроблений комплекс корекційно-навчальних комп’ютерних програм, специфіка якого полягає у можливості настроювання індивідуального середовища для конкретної дитини залежно від зорового захворювання, психоемоційного стану та рівня розвитку уваги, сприйняття і мислення.

Як вже наголошувалося раніше, швидкий темп життя плюс стрімкий розвиток інформаційних технологій примушують замислитися щодо застосування дистанційних методик навчання в умовах традиційної школи. Результати опитувань батьків показали достатній рівень готовності родин до підтримки дистанційного навчання. Проте вочевидь, в освітньому процесі, існують не лише суб’єкт (учень), але і об’єкт (те, що вивчає учень). За винятком можливості самостійного навчання, формування системи об’єктів освітнього процесу переважно покладається на вчителя. Для дистанційного навчання у межах традиційної школи присутність вчителя також є необхідною як і присутність учня. Постійна комунікація школяра та педагога взмозі значно підвищити якість навчання. З метою визначення рівня готовності педагогічного колективу до підтримки дистанційного навчання респондентам була задана низка питань, розподіли відповідей на які приведені нижче:

“Як Ви ставитеся до можливості отримання дитиною дистанційної освіти індивідуального навчання (зокрема, з особливими потребами) ?”

□	підтримую повний перехід на дистанційне навчання	3%
□	дистанційне навчання повинне переважати у навчальному процесі	3%
□	дистанційне навчання повинне доповнювати традиційне	80%
□	не підтримую ідеї дистанційного навчання для таких учнів	6%
□	важко відповісти	9%

"Чи є у Вас вдома комп’ютер ?”

□	так	86%
□	ні, але плануємо придбати найближчим часом	11%

- ні, і придбати поки не плануємо 3%

“Чи використовуєте Ви комп’ютер для підготовки навчальних (методичних) матеріалів ?”

- так, завжди 40%
- так, час від часу 46%
- ні, але відчуваю необхідність 14%

“Якщо у Вас вдома є комп’ютер, то чи підключений він до мережі Інтернет ?”

- так 55%
- ні, але плануємо підключити 30%
- ні, і підключати поки не плануємо 15%

“Для яких навчально-методичних цілей ви використовуєте (або плануєте використовувати) Інтернет ?”

- для пошуку інформації 94%
- для обміну інформацією з колегами 42%
- для обміну інформацією з учнями 18%
- для публікації власних статей і розробок 12%

“Як Ви оцінюєте свій рівень користування комп’ютером відповідно до поточних потреб?”

- володію навичками користувача достатньою мірою 23%
- відчуваю необхідність у вдосконаленні навичок 46%
- маю мінімальні навики користувача 17%
- не маю навичок користування комп’ютером 14%

Проаналізувавши отримані дані, можна з впевненістю можна стверджувати, що абсолютна більшість педагогів готова до комп’ютерної підтримки навчального процесу і дистанційної комунікації один з одним та учнями. Відповіді на останнє питання підтверджують необхідність вдосконалення досвіду викладання курсів підвищення комп’ютерної грамотності для вчителів.

Результати опитувань медичних працівників

Попередні результати анкетування респондентів категорій “батьки” та “педагоги” підтвердили тезу про необхідність цілеспрямованого навчання молодших школярів з порушенням зору комп’ютерним технологіям та відповідну адекватність розробленого і апробованого на базі НРЦ навчального курсу “Основи інформатики і комп'ютерної техніки”. Проте, враховуючи незмінний перетин інтересів педагогіки і медицини в навчальному процесі спеціалізованих шкіл для дітей, що мають зорові патології, дослідження не можна вважати завершеним без з’ясування точки зору групи експертів від офтальмології.

На підставі опитувань експертів треба було обгрунтувати актуальність викладання інформатики і комп’ютерної техніки для молодших школярів в межах гурткового заняття або основної загальноосвітньої дисципліни і виявити відмінності у методиці викладання інформатики для школярів з порушенням зору і здорових дітей.

У анкетуванні брали участь дитячі офтальмологи медичних установ Сімферополя, Євпаторії, Алушти, Ялти та інших населених пунктів Автономної Республіки Крим. В результаті опитувань була отримана експертна вибірка з 27 чоловік, зокрема, лікарів вищої категорії, завідувачів відділеннями та професорів-офтальмологів.

Як індикатор об’єктивності відповідей на питання анкети, що стосуються інформаційних технологій, був вибраний рівень комп’ютерної грамотності медичних працівників: 92% респондентів мають навички користування комп’ютером, з них третина володіє навичками користувача достатньою мірою і зараз не відчуває необхідності у вдосконаленні.

На питання про актуальність викладання інформатики для молодших школярів з порушеннями зору позитивно відповіли 89% опитаних, з них 37% висловилися на користь обов’язкового предмету.

Більшість офтальмологів підкреслюють, що комп’ютер – це навіть один із засобів, що використовуються для лікування захворювань очей та корекції розвитку дітей, що мають зорові патології. Результати відповідей на відкрите питання “Про які комп’ютерні технології для людей з вадами зору Ви знаєте?” показали, що висловленні твердження не є безпідставними – лікарі поінформовані про сучасні апаратні і програмні засоби, що вживаються для лікування захворювань зорового аналізатора.

На підставі відповідей на питання “Що, на Ваш погляд, повинно відрізняти курс інформатики для дітей з порушеннями зору від аналогічного курсу для здорових дітей ?” вдалося сформувати перелік найбільш важливих, з погляду лікарів, критеріїв:

- індивідуальні настройки комп’ютерного середовища 63%
- зменшення зорових навантажень на уроці 52%
- виражена корекційна спрямованість курсу 48%

Якщо повернутися до відповідей вчителів на аналогічне питання анкети (див. рис. 4), то можна побачити, що, хоча перше місце педагоги віддали корекційній спрямованості курсу, трійка лідерів залишається тією ж.

Які ж властивості комп’ютера повинні настроюватися індивідуально залежно від захворювання дитини ? Головними факторами, з погляду фахівців, є: контрастність і дозвіл екрану монітора, час безперервної роботи за

монітором і розмір шрифтів. Так вважають 74% опитаних. Наступні три місця, по послідовному зменшенню вагомості, займають: колірна гама (59%), освітлення робочого місця (48%), наявність ілюстрацій і звукового супроводу (по 41%).

Приймаючи факт очевидного позитивного впливу інформаційних технологій на процес розвитку, навчання і виховання школярів, не можна виключати і можливість пригноблюючої дії комп'ютера на здоров'я дитини при надмірному використанні, а також недотриманні правил комп'ютерної ергономіки і наявності індивідуальних медичних протипоказань. Майже половина опитаних офтальмологів у своїй лікарській практиці стикалися із зниженням зору у дітей і підлітків, що пов'язано з передозуванням терміну користування комп'ютером. 10% лікарів визнають, що комп'ютер шкодить дітям з пониженим зором. Крім того, існує перелік захворювань, при яких не показана робота з використанням монітора. Під час попереднього аналізу контингенту учнів на початку навчального року, слід враховувати індивідуальні особливості кожного з тим, щоб використовувати в навчальному процесі, як традиційні комп'ютерні засоби, так і спеціалізовані апаратні й програмні тифлотехнології, що підтримують навчання без монітора.

Апробація навчального курсу "Основи інформатики і комп'ютерної техніки" для учнів початкових класів з порушенням зору проходила при участі і під систематичним контролем лікарів офтальмологів НРЦ і КРУ дитячої клінічної лікарні. З урахуванням запланованого диференційованого підходу до навчання кожної дитини залежно від складності зорової патології та супутніх захворювань, режиму навчання та скорочення зорових навантажень на уроці, усі учні початкової школи були допущені до занять у комп'ютерному класі. Слід зазначити, що регулярні рейди перевірки зору показали, в основному, стабільну динаміку ходу захворювань школярів та відсутність негативного впливу уроків інформатики на стан зорового аналізатора.

Аналіз результатів соціологічного дослідження дає можливість сформулювати деякі висновки про виконану роботу і запропонувати рекомендації з вдосконалення навчального процесу в НРЦ для дітей з порушенням зору у сфері інформаційних технологій.

Висновки:

1. Навчальний курс "Основи інформатики і комп'ютерної техніки" в молодших класах шкіл для дітей з порушенням зору є необхідним.
2. Апробована навчальна програма і методика викладання виявилися актуальними і схвалені учасниками навчального процесу.

Рекомендації:

1. На уроках освоєння комп'ютерних технологій реалізовувати індивідуальний підхід до учнів залежно від рівня розвитку і особливостей захворювання, акцентувати увагу на корекційній складовій навчання, скороченні зорових навантажень і індивідуалізації комп'ютерного середовища.
2. При визначенні персональних комп'ютерних характеристик звернути особливу увагу на контрастність і розмір об'єктів, що відображаються на моніторі, час безперервної роботи і дозвіл екрану.
3. Вести медико-просвітницьку роботу серед учнів, батьків і педагогів з метою роз'яснення правил безпечного користування комп'ютером.
4. Поступово впроваджувати у навчальний процес НРЦ елементи дистанційної освіти для учнів індивідуальної форми навчання.

Література

1. Програма курсу "Сходинки до інформатики" 2-4 класи / http://edu.kiev.ua/schools/sl38/ukr/method/pages/infsteps.htm
2. Программы для общеобразовательных учреждений: Информатика. 2-11 классы / Составитель М. Н. Бородин. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2006.– 448 с.
3. Первин Ю.А. Методика раннего обучения информатике: Методическое пособие – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2005. – 228 с.: ил.
4. Григорьева Л.П., Бернадская М.Э., Блинникова И.В., Солнцева О.Г. Развитие восприятия у ребенка. Пособие для коррекционных занятий с детьми с ослабленным зрением в семье, детском саду, начальной школе. – 2-е изд., дораб. – М.: Школьная пресса, 2007. – 72 с.
5. Ермаков В.П., Якунин Г.А. Основы тифлопедагогики: развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: Учеб. Пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 240с.
6. Косова Е. А. Организация системы дистанционного образования для детей с пониженным зрением // Материалы 5-ой международной научно-технической конференции "Проблемы подготовки и переподготовки специалистов в сфере информационных технологий" (18-21 сентября 2007г, г. Севастополь). – С.49-50.
7. Косова Е.А. Биркун Е.Ю. Некоторые вопросы преподавания информатики в школах для слабовидящих детей // Науковий часопис НПУ імені Драгоманова. Серія № 2. Компьютерно-орієнтовані системи навчання: 36. наук. праць/ Ред.рада. – К.: НПУ імені Драгоманова, 2008. – № 6 (13). – 182 с.

8. Косова Е. А. Программа поддержки дистанционного обучения для детей с нарушением зрения: первые результаты. // Матеріали VI Міжнародної науково-технічної конференції "КОМТЕХБУД 2008": Київ-Севастополь, 9-12 вересня 2008 р. – К.: Міністерство регіонального розвитку та будівництва України, 2008. – С.98.
9. Державні санітарні правила та норми “Влаштування і обладнання кабінетів комп'ютерної техніки в навчальних закладах та режим праці учнів на персональних комп’ютерах”. Постанова Головного державного санітарного лікаря України від 30.12.1998 № 9 http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=2569
10. Положення про спеціальну загальноосвітню школу-інтернат (школу, клас) України для дітей з вадами фізичного або розумового розвитку. Збірник законодавчих та нормативних актів про освіту. Випуск II. – К., 1994.

Аннотация

В статье рассматривается проблема обучения информационным. Обосновывается актуальность проблемы и аргументируется необходимость применения специальных педагогических методик в процессе изучения предмета "Основы информатики и компьютерной техники" для детей, имеющих зрительные патологии.

Анотація

У статті розглядається проблема навчання інформаційним технологіям молодших школярів с вадами зору. Обгрунтовується актуальність проблеми й аргументується необхідність застосування спеціальних педагогічних методик у процесі вивчення предмета "Основи інформатики і комп'ютерної техніки" для дітей, що мають зорові патології.

Подано до друку 18.10.2008 р.
Рекомендовано до друку докт. мед. наук, проф.Московченко К.П.

□ 2008 **Мешко Г.М.**

ПРОФЕСІЙНЕ ЗДОРОВ’Я ПЕДАГОГА ЯК НЕОБХІДНА УМОВА ЙОГО ТВОРЧОГО КАР’ЄРНОГО ЗРОСТАННЯ

Постановка проблеми у загальному вигляді... В ієрархії чинників особистісного і професійного зростання педагога важливе місце належить його здоров’ю. Здоров’я є необхідною умовою ефективної професійної діяльності педагога, його самореалізації, розвитку творчого потенціалу. Професійне здоров’я є одним із основних показників “якості професійного життя”. Без турботи про здоров’я вчителя високих результатів у навчально-виховному процесі не досягти.

Професійна діяльність вчителів відрізняється від інших постійним нервово-психічним та емоційним напруженням, яке зумовлене як змістом, так і умовами педагогічної роботи. Учителі, як правило, не мають можливості відновити затрачені сили і, відповідно, не в змозі адаптуватися до різноманітних потреб учнів, які невпинно зростають. Тому емоційно перевантажений педагог, швидше за все, надасть перевагу звичному колу обставин і ситуацій, в яких він справді добре може навчати і не ризикувати “нововведеннями”, де наслідки незрозумілі і погано прогнозовані. Результати проведеного нами дослідження засвідчили, що тільки 12 педагогів із 172 опитаних (або 7,6%) почувають себе відносно здоровими, у них високий рівень працездатності і прогнозується висока стресостійкість (було використано тест на визначення ймовірності розвитку стресу за Г. Нємчіним і Ж. Тейлором). Варто зазначити, що 147 педагогів (77,3%) відзначили наявність порушень у власній емоційній сфері (поганий, пригнічений настрій, дратівливість, напруженість, неспокій, гнів, труднощі у керуванні своїми емоціями). За результатами тестування, резерви їх організму близькі до виснаження. Такий стан здоров’я педагогів аж ніяк не сприяє їх професійному зростанню, творчій самореалізації.

Чинниками ризику для професійного здоров’я учителя виступають висока емоційна витратність і стресогенність педагогічної діяльності, відсутність в школах умов для зняття психоемоційної втоми, недостатня компетентність у питаннях збереження і зміцнення здоров’я. Надії на те, що держава і медицина допоможуть в його збереженні, потрібно визнати нереальними. Підтвердженням цих слів є прийнята ще у 2002 році Державна програма “Вчитель”, в якій нічого не сказано про здоров’я педагогів, не кажучи вже про заходи на рівні держави щодо цього. Педагог змушений розраховувати сам на себе. Тому питання збереження і зміцнення здоров’я педагога повинні стати важливими у сфері його життєвих і фахових інтересів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв’язання даної проблеми... Питання збереження і зміцнення здоров’я педагога тривалий час досліджувалося не як самостійна проблема, а вивчалося в контексті збереження і зміцнення здоров’я людини взагалі, формування культури здоров’я, здорового способу життя населення тощо. Проблема індивідуального здоров’я людини з позицій філософії, психології, фізіології, медицини, соціології, екології розглядалися у працях К. Альбуханової-Славської, І. Аршавського, І. Брехмана, І. Дубровіної, Е. Казіна, А. Леонтьєва, С. Максименка, Ю. Орлова, М. Хижняк та інших дослідників.

Аналіз психолого-педагогічних досліджень свідчить, що більшість наукових робіт 50-90 років XX століття присвячені переважно питанням формування здорового способу життя дітей, підлітків, студентської молоді