



Հանրապետական մանկավարժահոգեբանական կենտրոն

«Հանրակրթական դպրոցների ուսուցիչների և ուսուցչի  
օգնականների դասավանդման հմտությունների զարգացման  
ապահովում» ծրագիր

## ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ

Դպրոց՝ Գեղարքունիքի մարզի Ծովագյուղի Մուրացանի անվան  
միջնակարգ դպրոց

Թեմա՝ Կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող  
(ԿԱՊԿՈՒ) երեխաների ստրետգեն գործոնների  
ուսումնասիրություն

Վերապատրաստող, մենթոր՝ Սիլվա Ամրազյան

Ուսուցիչ՝ Մելինե Հայրապետյան

Երևան 2024

## ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Ներածություն.....

ԳԼՈՒԽ 1. ԿԱՊԿՈՒ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ԿՅԱՆՔԻ, ԿԵՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ԵՎ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՏԵՍԱԿԱՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ

1.1 ԿԱՊԿՈՒ երեխաների կյանքի և հոգեբանության առանձնահատկությունները սոցիալ-կրթական և մանկավարժական գործընթացներում.....

1.2 ԿԱՊԿՈՒ երեխաների սթրեսների և սթրեսոզեն գործոնների նկարագիրը.....

1.3 Ընտանիքը որպես ԿԱՊԿՈՒ երեխայի սթրեսների առաջացման և հաղթահարման առաջնային գործոն .....

ԳԼՈՒԽ 2. ԿԱՊՈՒ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՍԹՐԵՄՆԵՐԻ ԵՎ ՍԹՐԵՍՈԳԵՆ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ ՄԵԹՈԴԻԿԱՆԵՐԸ

2.1 ԿԱՊԿՈՒ երեխաների սթրեսների հաղթահարման մանկավարժական ուղիները.....

2.2 ԿԱՊՈՒ երեխաների սթրեսների եվ սթրեսոզեն գործոնների ուսումնասիրության հոգեբանական հայեցակարգերը.....

2.3 ԿԱՊՈՒ երեխաների սթրեսների և սթրեսոզեն գործոնների ուսումնասիրության մեթոդների և մեթոդիկաների նկարագիրը .....

Եզրակացություն.....

Գրականության ցանկ.....

## ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

*Թեմայի արդիականությունը՝* «ԿԱՊԿՈՒ երեխաներ» (ԿԱՊԿՈՒ) հասկացությունը սահմանող տերմինը համեմատաբար նոր է, որն օգտագործվում է աշխարհի այն երկրների հասարակության մեջ, որոնք ունիտար հասարակությունից անցնում են բաց քաղաքացիական հասարակության: Դա պայմանավորված է նրանով, որ նոր քաղաքացիական հասարակությունը գիտակցում է, որ իր գործածած լեզվով անհրաժեշտ է ներմուծել այնպիսի հասկացողություն, որը չի խախտի հաշմանդամություն ունեցող երեխաների իրավունքները մտավոր և ֆիզիկական զարգացման մեջ: Այսինքն՝ մի տերմին, որը ցույց կտա հարգալից վերաբերմունք հաշմանդամ երեխաների նկատմամբ և միաժամանակ արտացոլում է իրավիճակի ողջ էությունը: Բացի այդ, «հատուկ կրթական կարիքներ ունեցող երեխաներ» տերմինի նշանակությունը նաև առօրյա կյանքից բացառելն է՝ «աննորմալ երեխաներ», «զարգացման հաշմանդամություն ունեցող երեխաներ», «հաշմանդամություն ունեցող երեխաներ» և այլն, տերմիններ, որոնք դրանք կոնկրետացնում են: Այսինքն՝ այն տերմինները, որոնք ուղղակիորեն մատնանշում են երեխայի թերարժեքությունը:

Առկա համակարգին ճգնաժամային իրավիճակում առավել սուր է բնակչության խոցելի խմբերի գոյատևման խնդիրը, որոնց մեջ կան ԿԱՊԿՈՒ երեխաներ և նրանց ընտանիքները: Հայաստանում, ինչպես ամբողջ աշխարհում, կրթության հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների աճի միտում կա: Մեր թեմայի արդիականությունը հանդիսանում է ԿԱՊԿՈՒ երեխաների կյանքում առկա երևույթների, նրանց հոգեկանի վրա ազդող գործոնների ուսումնասիրությամբ:

*Աշխատանքի նպատակը՝* Ուսումնասիրել և ներկայացնել ԿԱՊԿՈՒ երեխաների կյանքի, կենսական միջավայրի և մանկավարժահոգեբանական առանձնահատկությունների տեսական ուսումնասիրությունը ու ԿԱՊԿՈՒ երեխաների սթրեսների և սթրեսոզեն գործոնների ուսումնասիրության մեթոդները և մեթոդիկաները:

*Ուսումնասիրության օբյեկտը՝* ԿԱՊԿՈՒ երեխաները որպես մանկավարժական առանձնահատկությունների տեսական ուսումնասիրության օբյեկտ

**Ուսումնասիրության առարկան՝** ԿԱՊԿՈՒ երեխաների կյանքի և սթրեսոզեն գործոնների ուսումնասիրությունը

**Խնդիրները՝**

1. Ուսումնասիրել թեմայի վերաբերյալ համապատասխան գրականությունը
2. Առանձնացնել ԿԱՊԿՈՒ երեխաների կյանքի և հոգեբանության առանձնահատկությունները
3. Նկարագրել ԿԱՊԿՈՒ երեխաների սթրեսների և սթրեսոզեն գործոնները
4. Ուսումնասիրել ԿԱՊԿՈՒ երեխաներ ունեցող ընտանիքները
5. Ներկայացնել ԿԱՊԿՈՒ երեխաների սթրեսների հաղթահարման մանկավարժական ուղիները
6. Ներկայացնել ԿԱՊԿՈՒ երեխաների սթրեսների և սթրեսոզեն գործոնների ուսումնասիրության հոգեբանական հայեցակարգերը
7. Ցույց տալ ԿԱՊԿՈՒ երեխաների սթրեսների և սթրեսոզեն գործոնների ուսումնասիրության մեթոդների և մեթոդիկաների նկարագիրը

**Օգտագործված մեթոդները՝** Աշխատանքի ուսումնասիրության ժամանակ կիրառել ենք տեսական մեթոդներ, ուսումնասիրել ենք թեմայի վերաբերյալ արտասահմանյան գրականության տարբեր մասնագետների գիտական գրականությունը, կատարել ենք հոգեբանական վերլուծություն սթրեսի հաղթահարման վերաբերյալ, որպես փորձարարական հետազոտության մեթոդներ կիրառվել են հոգեբանական թեստերը:

**Աշխատանքի տեսական և կիրառական նշանակությունը՝** Հետազոտության արդյունքների վերլուծությունից և ամփոփումից ստացված տվյալները և եզրակացությունները կարող են նպաստել հետազայում տվյալ թեմայի ուսումնասիրությամբ զբաղվող մասնագետներին, մանկավարժներին, ինչպես նաև ԿԱՊԿՈՒ երեխաներ ունեցող ծնողներին:

**Աշխատանքի կառուցվածքը՝** Աշխատանքը բաղկացած է բովանդակությունից, ներածությունից, 3 գլխից, եզրակացությունից, գրականության ցանկից: Աշխատանքի ծավալը .... համակարգչային էջ է:

**ԳԼՈՒԽ 1. ԿԱՊՈՒ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԿՅԱՆՔԻ, ԿԵՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ԵՎ  
ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ՏԵՍԱԿԱՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ**

**1.1 ԿԱՊՈՒ Երեխաների կյանքի և հոգեբանության  
առանձնահատկությունները սոցիալ-կրթական և մանկավարժական  
գործընթացներում**

Միջազգայնորեն ԿԱՊԿՈՒ երեխաները սահմանվում են որպես երեխաներ, որոնք, ունենալով մտավոր կամ ֆիզիկական զարգացման ձեռք բերված կամ բնածին խանգարումներ, մի շարք սոցիալական խնդիրներ, շեղվում են պայմանական նորմից<sup>1</sup>:

«ԿԱՊԿՈՒ երեխաները», ընդհանուր առմամբ, նկարագրում են բոլոր երեխաներին, որոնք ունեն զարգացման տարբերություններ պայմանական նորմից, և որոնց կրթական կարիքներն ավելի լայն են, քան ընդհանուր ընդունված մոդելը: ԿԱՊԿՈՒ երեխաների ընտանիքները ունեն հատուկ սոցիալական և հոգեբանական աջակցության կարք:

ԿԱՊԿՈՒ երեխաներ ունեցող ընտանիքների ուսումնասիրություններում մասնագետները շեշտում են սոցիալական միջավայրի ազդեցությունը երեխաների աճի և ընտանիքների ընդհանուր հոգեբանական վիճակի վրա: Կան տարբեր հոգեբանական բնութագրերի սահմանումներ: Կան օրինակներ, թե ինչպես յուրաքանչյուր հոգեբանական հատկություն կարող է ազդել ԿԱՊԿՈՒ երեխաների կրթության, աճի և անհատականության վրա:

ԿԱՊԿՈՒ երեխաները զարգացման որոշակի խանգարումներ ունեցող երեխաներ են (առանց հատուկ խանգարումների և շեղումներ նշելու), որոնք պահանջում են հատուկ մոտեցում նրանց դաստիարակության և կրթության գործընթացին: Ներկայումս «ԿԱՊԿՈՒ երեխաներ» տերմինն օգտագործվում է ոչ միայն լայն սոցիալական իմաստով, այլև գիտական համատեքստում: Ուղղակիորեն գիտական համատեքստում այն շատ կարևոր է, քանի որ այն հետազոտողին կողմնորոշում է դեպի երեխաների նորմալ և աննորմալ զարգացման սահմանները «հայտնաբերելու» համար: ԿԱՊԿՈՒ երեխաները

---

<sup>1</sup>International Standard Classification of Education ISCED [Electronic resource] // UNESCO Institute for Statistics Canada, 2011. – Mode of access: <http://uis.unesco.org> (date of access: 15.10.2016).

ունեն տարբեր մտավոր և ֆիզիկական խանգարումներ, որոնց հիման վրա կառուցվում է նրանց ուսուցման գործընթացը:

ԿԱՊԿՈւ երեխաների հետ աշխատելու տեխնոլոգիաները բազմաթիվ անգամ ուսումնասիրության են ենթարկվել: Մինչ օրս կատարվել են բավարար թվով ուսումնասիրություններ՝ ԿԱՊԿՈւ երեխաների կրթական կարիքները որոշելու և ուսման հնարավոր դժվարությունները կանխելու համար: Հետազոտողները պարզել են, որ զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների հատուկ կրթության գործընթացը պետք է սկսվի անմիջապես զարգացման խանգարում կամ շեղում հաստատելու պահից: Միայն այս դեպքում հնարավոր կլինի հասնել բարձր արդյունքների: Օրինակ, եթե կյանքի առաջին ամսվա վերջում երեխայի մոտ ախտորոշվել է տեսողության կամ լսողության խանգարում, ապա ուղղիչ աշխատանքը (վերականգնումը) պետք է սկսել հենց այս պահից: Պետք չէ սպասել, որ երեխան մեծանա: Սպասումը չի օգնում շտկել խնդիրը, դա միայն ավելի է սրում: Կարևոր է նաև նշել, որ երբ երեխայի մոտ խախտում է հայտնաբերվում, բավարար չէ միայն դեղորայք իրականացնելը, անհրաժեշտ է երեխայի հետ աշխատել բոլոր ուղղություններով, այդ թվում՝ հատուկ կրթության մեթոդներով: Հատուկ կրթության բովանդակության առանձնահատկությունը կայանում է նրանում, որ հաշմանդամություն ունեցող երեխաները և շեղումները ունեն հատուկ կարիքներ: Ելնելով այդ կարիքներից՝ հատուկ բաժիններ են ներմուծվում վերապատրաստման գործընթացում՝ կախված խախտումից: Օրինակ, եթե երեխայի մոտ լսողության խանգարում կա, ապա անհրաժեշտ է լսարաններ լսողական և տեսողական ընկալման զարգացման դասեր ներդնել: Եթե երեխան մտավոր հետամնացություն ունի, ապա անհրաժեշտ է դասեր ներդնել ժամանակակից հասարակության շրջանակներում իրենց սեփական վարքի և գործունեության գիտակցաբար կարգավորման մեխանիզմների ձևավորման վերաբերյալ: ԿԱՊԿՈւ երեխաներին ուսուցանելու առանձնահատկությունը պահանջում է կրթության այնպիսի կազմակերպում, որը նախատեսում է «փուլ առ փուլ» ուսուցում: Օրինակ՝ տեսողության խնդիրներ ունեցող կամ կույր երեխաներին դասավանդելիս կարգալ սովորելուց առաջ անհրաժեշտ է տիրապետել բրայլյան կետավոր տառատեսակին: ԿԱՊԿՈւ երեխաների դասավանդման կազմակերպումը

ենթադրում է նաև գործընթացի որակյալ անհատականացում: Անհրաժեշտ է ոչ միայն հատուկ մշակված ծրագիր, այլ նաև հատուկ սարքավորված կրթական միջավայր: Օրինակ՝ աուտիզմով երեխաներին սովորեցնելը ենթադրում է ստեղծել հատուկ կառուցվածքային կրթական տարածք, որը նրանց համար ավելի հեշտ կդարձնի հասկանալ, թե ինչ է կատարվում իրենց շուրջ: Սա երեխաներին հնարավորություն է տալիս պլանավորել իրենց վարքը և կանխատեսել ուսումնական գործընթացի հետագա ընթացքը: Կրթական տարածքի սահմանների առումով անհրաժեշտություն կա առավելագույնի հասցնել ուսումնական հաստատության տարածքից դուրս կրթական տարածքը: ԿԱՊԿՈւ երեխաներին դասավանդելու ընթացքում ավելի ու ավելի շատ են օգտագործվում նորարարական տեխնոլոգիաները, որոնք ենթադրում են ուսումնական հաստատությունից դուրս դասերի անցկացում: Օրինակ, ներկայումս հատուկ երեխաների և կենդանիների փոխազդեցության գործընթացը արդիականանում է: Սա պահանջում է դասեր հիպոդրոմում (հիպոթերապիա), դելֆինարիում (դելֆինաթերապիա) և այլն: Այսպիսով, ուսումնական գործընթացը դուրս է գալիս ուսումնական հաստատությունից: Կրթության տևողության առումով անհրաժեշտ է երկար ուսումնառություն, այդ թվում և անցնելով դպրոցական տարիքը: Այս պարագայում հաշմանդամություն ունեցող երեխաների դասավանդումը դրված չէ տարիքային տիրույթում, կարևոր է հասնել ցանկալի ուսման արդյունքին: Կրթության մեջ ներգրավված անձանց շրջանակը որոշելու և նրանց փոխգործակցության տեսանկյունից անհրաժեշտ է տարբեր պրոֆիլների որակյալ մասնագետների (լոգոպեդ, մանկական հոգեբույժ, հոգեբան, դեֆեկտոլոգ և այլն) համակարգված մասնակցության անհրաժեշտություն: Միայն այս դեպքում ուսուցման գործընթացը հաջող կլինի և կարող է երաշխավորել սահմանված նպատակների իրագործումը:

ԿԱՊԿՈւ երեխաները հայտնի էին Արիստոտելի ժամանակներից: Հետո այդպիսի երեխաները պարզապես ոչնչացվում էին: Հետագայում, բժշկության զարգացման հետ մեկտեղ, այդպիսի երեխաներին օգնելու հարցերը սկսեցին առաջ գալ: Այս շրջանի զարգացման գործում մեծ ներդրում ունեցան այն ժամանակվա գիտնականները,

ինչպիսիք են ֆրանսիացի հոգեբույժ Ֆիլիպ Պինելը, նրա ուսանող Ժուան-Էթեն-Դոմինիկ Էսկիրոլը, Իտարը և այլք:

Մարդկության զարգացման ընթացքում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ձևավորումն ու սահմանումն անցել են երկար ճանապարհ՝ խղճահարությունից մինչև սոցիալական բազմաթիվ ծառայությունների մատուցում: Այսօր աշխարհն արդեն ընդունում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման գաղափարը: Հայաստանի Հանրապետությունը 2010 թվականին վավերացնելով ՄԱԿ-ի 2006 թ. «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիան, ստանձնել է միջազգային պարտավորություն՝ գործող օրենսդրությունը համապատասխանեցնել կոնվենցիայի դրույթներից բխող պահանջներին: Հայաստանը ևս ստանձնեց մտավոր հետամնաց երեխաների խնամքը: Լ.Ս. Վիգոտսկին ԿԱՊԿՈւ երեխաների ուսումնասիրությունն ու կրթությունը համարեց ամենակարևորը՝ առանձնացնելով երեխայի առաջնային և երկրորդային զարգացման արատների հայտնաբերման կարևորությունը: Դեֆեկտոլոգիական գիտության զարգացման գործում մեծ ներդրում ունեցավ Տ. Ա. Վլասովը, Դ.Ի. Ազբուկինը, Վ. Ս. Բելխտերը, Վ.Պ. Սերբը և շատ այլ ժամանակակից գիտնականներ: Դեֆեկտոլոգիայի խնդիրը ներառում է որոշակի արատի ծագումը պարզելը, մտավոր գործառույթների զարգացման մեջ պատճառահետևանքային կապերի որոշումը և երեխայի կյանքի սոցիալական ու մանկավարժական պայմանների ուսումնասիրությունը:

Հայաստանում հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության իրավունքի ճանաչումը ամրագրված է Հայաստանի Սահմանադրության 35-րդ հոդվածով, համաձայն որի՝ «Յուրաքանչյուր ոք ունի կրթության իրավունք<sup>2</sup>: Հայաստանում հիմնական ընդհանուր կրթությունը պարտադիր է բոլորի համար: Համաձայն «Կրթության մասին» ՀՀ օրենքի, որն ընդունվել է 1999 թվականին, «Պետությունը անհրաժեշտ պայմաններ է ստեղծում ԿԱՊԿՈւ քաղաքացիների զարգացման առանձնահատկություններին համապատասխան կրթություն ստանալու և սոցիալական հարմարվածությունն

---

<sup>2</sup> ՀՀ Սահմանադրություն, ընդունվել է 06.12.2015թ., հոդված 35,



ապահովելու նպատակով»<sup>3</sup>: Միաժամանակ նշված օրենքում ամրագրված է, որ ԿԱՊԿՈւ երեխաների կրթությունը, ծնողների ընտրությամբ, կարող է իրականացվել ինչպես ընդհանուր հանրակրթական, այնպես էլ հատուկ դպրոցներում՝ հատուկ ծրագրերով: Նշված օրենքը հնարավորություն տվեց հասարակական կազմակերպությունների հանրակրթական դպրոցներում իրականացնելու ներառական կրթության ծրագրեր: 2001 թվականից «Հուլիսի կամուրջ» հասարակական կազմակերպության, դանիական «Առաքելություն Արևելք» միջազգային կազմակերպության և ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի աջակցությամբ Հայաստանի Հանրապետության հանրակրթական դպրոցներն իրականացնում են ներառական կրթություն: ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության և «Հուլիսի կամուրջ» հասարակական կազմակերպության միջև ստորագրված փոխըմբռնման հուշագրի հիման վրա 2000թ. Երևանի Դերենիկ Դեմիրճյանի անվան 27-րդ միջնակարգ դպրոցում մեկնարկեց ներառական կրթության փորձնական ծրագիրը, իսկ 2001-2005 թթ. ընթացքում ներառական կրթություն իրականացվել է փորձնական կարգով 5 հանրակրթական դպրոցում: 2005 թվականին ընդունվեց «ԿԱՊԿՈւ անձանց կրթության մասին» ՀՀ օրենքը: Խորհրդային հասարակարգում ԿԱՊԿՈւ երեխաների կրթությունը հիմնականում կազմակերպվում էր գիշերօթիկ դպրոցներում: Հայաստանի կողմից ՄԱԿ-ի «Երեխայի իրավունքների մասին» կոնվենցիային միանալուց հետո սկսվել է երեխաների իրավունքների պաշտպանության համակարգված գործընթացը հանրապետությունում: Հանրակրթական համակարգին զուգընթաց հանրապետությունում ընթացել են նաև հատուկ կրթության (գիշերօթիկ դպրոցների) համակարգի բարեփոխումներ: Արժևորելով ԿԱՊԿՈւ երեխաների ուսուցման, դաստիարակության, բնականոն զարգացման և սոցիալական ինտեգրման խնդիրները՝ հատուկ ուսումնական հաստատությունների բարեփոխումները հիմնված են երկու հիմնարար սկզբունքների վրա՝ կրթության մատչելիություն և որակ: Հետևաբար, ԿԱՊԿՈւ երեխաներին՝ իրենց անհատական կրթական կարիքին համապատասխան, ներառական որակյալ կրթությամբ ապահովելը դարձել է օրակարգային հարց: Այս ուղղությունների իրականացման նպատակով ընդունվել են մի շարք իրավական ակտեր,

<sup>3</sup> « Կրթության մասին» ՀՀ օրենք, հոդված 6, մաս 6

փոփոխություններ են առաջարկվել «Կրթության մասին», «Երեխայի իրավունքների մասին» և «Հայաստանի Հանրապետությունում Հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքում սահմանվեց «ներառական կրթություն» հասկացությունը<sup>4</sup>: Համաձայն նշված օրենքների՝ «Ներառական կրթությունը՝ ԿԱՊԿՈւ անձանց կրթության համար առանձնահատուկ պայմանների ապահովման միջոցով նրանց համատեղ ուսուցումն է հանրակրթական հաստատություններում նման պայմանների կարիք չունեցող անձանց հետ»<sup>5</sup>: 2007 թվականից սկսած ընդլայնվում է պետականորեն ճանաչված ներառական կրթություն իրականացնող հանրակրթական դպրոցների ցանցը: Այսօր Հայաստանի Հանրապետությունում 117 հանրակրթական դպրոցներ իրականացնում են ներառական կրթություն, այնտեղ սովորում են շուրջ 2700 ԿԱՊԿՈւ երեխաներ:

Ներառական կրթության զարգացմանը զուգահեռ հանրապետությունում նվազում է հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների թիվը: 2002 թ. հանրապետությունում գործում էին 52 հատուկ դպրոցներ, որտեղ սովորում էր շուրջ 10.000 երեխա: Այսօր հանրապետությունում գործում են ավելիքան 23 հատուկ դպրոցներ, որտեղ սովորում է շուրջ 2300 սովորող: Ե՛վ երեխայի բնականոն զարգացման տեսանկյունից, և՛ սոցիալ-տնտեսական պայմաններից ելնելով՝ նպատակահարմար է հատուկ կրթական ծառայությունների ապակենտրոնացումը: Դա հնարավորություն է տալիս ԿԱՊԿՈւ երեխաների կրթությունն ու դաստիարակությունը կազմակերպել առանց երեխային պարտադրաբար ընտանիքից անջատելու՝ ապահովելով նրա համակողմանի հասարակական զարգացումը և նրան ներառելով հանրակրթական ուսումնական հաստատություն: ԿԱՊԿՈւ երեխաների ուսուցման կազմակերպման ռազմավարությունը կառուցվում է հետևյալ ելակետային դրույթների հիմքի վրա.

- ԿԱՊԿՈւ երեխաները մյուսների հետ հավասար իրավունքներ ունեն հանրակրթական հաստատության ընտրության և պարտադիր պետական կրթական ծրագրերի յուրացման հարցերում,

---

<sup>4</sup> «Կրթության մասին» ՀՀ օրենք, հոդված 17, մաս 5

<sup>5</sup> «Կրթության մասին» ՀՀ օրենք, հոդված 17, մաս 5

- ԿԱՊԿՈՒ երեխաներն իրավունք ունեն օգտվելու հատուկ մանկավարժական, առողջապահական, հոգեբանական, սոցիալական և այլ ծառայություններից՝ անկախ նրանց ընտրած ուսումնական հաստատության տիպից,

- երեխայի համակողմանի բնականոն զարգացման տեսանկյունից նախընտրելի է նրա կրթության կազմակերպումը առանց ընտանիքից և հասարակությունից նրա առանձնացման:

Այս իմաստով հատուկ հանրակրթական համակարգում ընթացող բարեփոխումներն առաջնահերթ են: 2007թ. ստեղծվել է Երևանի բժշկահոգեբանամանկավարժական կենտրոնը: Այս կառույցի ստեղծման հիմնական նպատակն էր կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք չունեցող երեխաների բացահայտումը և նրանց դուրսբերումը հատուկ դպրոցներից, որը հաջողությամբ իրականացվեց: Անցած 5 տարիների ընթացքում գնահատման արդյունքների հիման վրա հատուկ դպրոցների 1-6-րդ դասարաններից դուրս են բերվել կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք չունեցող երեխաները, և կանխվել է նման երեխաների մուտքը հատուկ դպրոցներ: Արդյունքում՝ հատուկ դպրոցներում սովորող շուրջ 5000 աշակերտի փոխարեն այսօր ունենք շուրջ 2300 աշակերտ: Զարգացումները գնահատման կենտրոնի առաջ դրեցին նոր մարտահրավերներ, այն է՝ երեխայի կրթական կարիքների գնահատում՝ արդյունավետ կրթության կազմակերպման նպատակով: Անհրաժեշտ է մշակել նոր չափանիշներ՝ հիմնված երեխայի ֆունկցիոնալ կարիքների վրա: Այդ պարագայում երեխայի անհատական ուսումնական պլաններն էլ կմշակվեն երեխայի իրական կրթական կարիքների գնահատման արդյունքում և կնպաստեն երեխայի զարգացմանը:

Երբ կրթությունը ներառական է, ապա դրանից շահում են երեխան, ընտանիքը, պետությունը և հասարակությունը: Այն կրթության կազմակերպման գործընթաց է, որի հիմքում բոլոր երեխաների, այդ թվում նաև՝ հաշմանդամություն և ԿԱՊԿՈՒ երեխաների կրթություն ստանալու իրավունքն է: Այն արձագանքում է բոլոր սովորողների բազմազան կարիքներին, մեծացնում է նրանց մասնակցությունը ուսումնական, մշակութային և համայնքային կյանքին և նվազեցնում է կրթությունից նրանց դուրս մնալը: Ներառական կրթությունը ենթադրում է կրթական գործընթաց, որն ուղղված է բոլոր սովորողների

կարիքներին, ներառյալ հաշմանդամություն և ԿԱՊԿՈւ երեխաներ, բռնությունների ենթարկվող երեխաներ, աշխատող երեխաներ, փախստական կամ տեղահանված երեխաներ, միգրանտներ, աղքատ և չքավոր երեխաներ, լեզվական փոքրամասնություններ, ազգային փոքրամասնություններ, հակամարտությունների հետևանքով որբացած երեխաներ և այլն:

Հասարակության մեջ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների նկատմամբ կանխակալ վերաբերմունքը բավականին ամուր է արմատավորված: Պատճառներն են՝ տեղեկատվության բացակայությունը նրանց մասին ունեցած գիտելիքների, նրանց հարևանությամբ ապրելու փորձի բացակայությունը կամ պակասը: Նման պատճառներով ստեղծված կարծրատիպերը կոտրելը բավական դժվար է<sup>6</sup>: Մակայն փորձը ցույց է տալիս, որ բարենպաստ մթնոլորտում երեխաները ավելի հանգիստ, քան մեծահասակները, ընդունում են տարբերությունները: Երեխաները մեր ապագա ծնողներն են, ուսուցիչները, փաստաբանները և քաղաքական գործիչները: Եթե հաշմանդամություն ունեցող երեխաները ևս հաճախ են նույն դպրոցը, ինչ մնացածները, ապա բոլորի մեջ կձևավորվի անկանխակալ վերաբերմունք հաշմանդամություն ունեցող բոլոր մարդկանց նկատմամբ, և կարմատավորվի այն գիտակցությունը, որ հաշմանդամություն ունեցող մարդիկ հասարակության լիիրավ անդամներ են:

Ներառական դպրոցների և ոչ պետական հասարակական/միջազգային կառույցների հետ համագործակցությունը թեև ակտիվ է, սակայն վերաբերվում է ուսումնասիրված 5 մարզերից ոչ բոլորին: Այսպես, Գեղարքունիքի մարզի մի մասը /բացառությամբ Մարտունու շրջանի/, Լոռվա մարզը և Երևանի Քանաքեռ-Զեյթուն համայնքը համագործակցում է «World Vision- Հայաստան» կազմակերպության հետ: Երևանը և Տավուշի մարզերում ակտիվ ներկայացված է «Հույսի կամուրջ» կազմակերպությունը: Ինչ վերաբերում է Վայոց ձոր և Արմավիր մարզերին, ապա այստեղ համագործակցությունը կամ թույլ է, կամ ընդհանրապես չկա:

Գեղարքունիքի մարզում գործում է մեկ հատուկ դպրոց, որտեղ սովորում են ԿԱՊԿՈւ 33 երեխաներ: Մարզային ենթակայության 118 հանրակրթական դպրոցներից

---

<sup>6</sup> Բաղդասարյան Ա.Ռ., «Ներառական կրթության հիմնախնդիրները Արցախի Հանրակրթական դպրոցներում», (գիտական հոդված), էջ 216, <https://artsakhlilib.am/wp-content/uploads/2018/10/Baghdasaryan-Armine-Nerarakan-krtutyun.pdf>

ներառական կրթություն այժմ իրականացվում է 6-ում, որոնցում ներառված են 118 աշակերտներ: Գեղարքունիքի մարզի բոլոր հանրակրթական դպրոցները ներառական կրթության պետք է անցնեն 2020թ.-ին:

Մարզը բավականին աշխատանքներ ունի կատարելու, որպեսզի հավաքագրի ընդհանուր թվային տեսքով՝ ինչքան աշակերտներ ունի կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող, համայնքները կարողանում են ապահովել հատուկ մանկավարժների, այդ թվում սոդոմանկավարժների, լոգոպեդների, օլիգոֆրոմանկավարժների, սոդոմանկավարժների: Գավառի համար 1 հիմնական դպրոցը առաջիններից էր, որ 2008-ին կրթօջախի հարկի տակ առավ նաև ԿԱՊԿՈւ երեխաների: Ներառական կրթության համակարգին անցնելուց առաջ դպրոցի բոլոր ուսուցիչները, այդ թվում բազմամասնագիտական թիմի 4 անդամները, անցել են վերապատրաստում: Այժմ այս դպրոցում ներառված երեխաները 28-ն են: Նրանց թվում, բացի Գավառից կան երեխաներ նաև այլ համայնքներից: ԿԱՊԿՈւ երեխաների հետ աշխատանքն իրականացվում է թե անհատական, և թե խմբային եղանակով: 11 տարիների հեռվից հետադարձ հայացք ձգելով, դպրոցի տնօրեն Գայանե Ղարիբյանը նշում է, որ հաղթահարել են մի շարք դժվարություններ: «Մեզ թվում էր, որ մենք պատրաստ ենք կրթությունն իրականացնելու համար, բայց երբ սկսեցինք աշխատել, տեսանք, որ մենք ունենք տեսական գիտելիքներ, բայց գործնականը չէր բավարարում կրթությունն իրականացնելու համար: Առաջին հերթին ուսուցիչը ինքը պետք է հասկանա՝ ի՞նչ է ներառական կրթությունը, ինքը իրեն հաշիվ տա՝ արդյո՞ք ինքը պատրաստ է այդ աշխատանքը կատարելու համար, շատ պետք է կարդալ, ուսումնասիրել առաջավոր փորձը և փորձել ներդնել, քայլ առ քայլ գնալ առաջ»,–նշեց Ղարիբյանը: Նոր ուսումնական տարվանից դպրոցում կավելանան նաև ուսուցչի օգնականի հաստիքներ: Պետությունը հոգում է բազմամասնագիտական թիմի ֆինանսավորումը, երեխաների երթևեկության հարցը և սննդի ապահովումը:

Սակայն պետք է նշել, որ Գեղարքունիքի ներառական դպրոցներում առկա վիճակը շատ հեռու է ներառական կրթության համար անհրաժեշտ պայմաններից: Միակ բանը, որը գրեթե բոլոր դպրոցներում կա մուտքի թեքահարթակն է: Մյուս

ենթակառուցվածքները չեն համապատասխանում ներկայացվող պահանջներին: Մարզադալիճների, հանդիսությունների դահլիճների, զուգարանների հասանելիության հարցը մնում է անլուծելի: Դրանց հիմնական պատճառը դպրոցների կառուցման վաղ շրջանն է և ներկառույցներ, ենթակառույցներ իրականացնելու համար այստեղ բավականին ներդրումներ են պետք: Ներառական համընդհանուր կրթության անցնելուց առաջ, մարզի հանրակրթական դպրոցներում նախ պետք է ստեղծվեին անհրաժեշտ պայմաններ<sup>7</sup>:

Գավառի թիվ 1 հատուկ դպրոցը գործում է 1976 թ.-ից, նախ որպես գիշերօթիկ, իսկ 2003թ.-ից՝ հատուկ դպրոցի կարգավիճակով: Պետության, միջազգային և տեղական տարբեր կազմակերպությունների, բարերարների միջոցներով տարիների ընթացքում կառուցվել է վերելակ, ավելացվել են արհեստագործական խմբակները, վերականգնողական ծառայությունները, իսկ աշխատակիցների համար կազմակերպվել են բազմաթիվ վերապատրաստման դասընթացներ: Աշխատակիցները հատուկ դպրոցի փակման մասին ոչ մի հստակ տեղեկություն չունեն, փոխարենը լսել են, որ կառավարության որոշմամբ դպրոցը վերածվելու է մանկավարժահոգեբանական տարածքային կենտրոնի: Հատուկ դպրոցում մտահոգված են իրենց սաների ճակատագրով: Գավառի հատուկ դպրոցում կան երեխաներ, ովքեր ամեն օր երթնեկում են, և կան երեխաներ, որ երկար ժամանակով ապրում են դպրոցում, կրթությանը զուգահեռ, ստանում վերականգնողական բուժում ու դեղորայք:

2020թ-ի սեպտեմբերից Գավառի հատուկ դպրոցը կվերակազմավորվի Գեղարքունիքի տարածքային մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոնի (ՏՄԱԿ): Կենտրոնը մանկավարժահոգեբանական աջակցություն կցուցաբերի մարզի ուսումնական հաստատություններին՝ նպաստելով ԿԱՊԿՈՒ երեխաների ներառմանը:

Ամփոփելով թեման՝ կարող ենք եզրակացնել, որ Հայաստանում գործում է ոչ թե ներառական կրթության, այլ ինտեգրված կրթության մոդելը: ԿԱՊԿՈՒ երեխան ինտեգրվում է դպրոց, կրթություն է ստանում բոլորի հետ միասին, սակայն նրա

---

<sup>7</sup><https://hy.armradio.am/2019/12/18/%D5%B6%D5%A5%D6%80%D5%A1%D5%BC%D5%A1%D5%AF%D5%A1%D5%B6-%D5%AF%D6%80%D5%A9%D5%B8%D6%82%D5%A9%D5%B5%D5%A1%D5%B6-%D5%A1%D5%BC%D5%A1%D5%BE%D5%A5%D5%AC%D5%B8%D6%82%D5%A9%D5%B5%D5%B8%D6%82%D5%B6%D5%B6%D5%A5/>

նկատմամբ կիրառվում է տարբերակված մոտեցում՝ սկսած ԱՌԻՊ-ից մինչ «ներառականների համար» միջոցառումների կազմակերպումը: Կրթության որակ հասկացությունը որևէ կերպ չի առնչվում ՀՀ-ում ՆԿ համակարգի հետ: ՀՀ-ում ներառական կրթության կազմակերպումը պետք է համատեղ ուսուցումից անցում կատարի դեպի բոլորի համար հավասար հնարավորությունների ստեղծման միջոցով որակյալ կրթության մատուցմանը: Այլ կերպ ասած, պետական լիազոր մարմինը պետք է վերանայի ՆԿ իրականացման կարգ՝ բացառելով տարբերակված որևէ մոտեցման կիրառումը դասապրոցեսի ընթացքում և դրանից դուրս:

Անհրաժեշտ է առավելագույնս հստակեցնել այն ֆիզիկական և նյութատեխնիկական չափանիշները, որոնց պետք է համապատասխանի ՆԴ-ը: Անհրաժեշտ է օրենսդրորեն սահմանել բազմամասնագիտական թիմի կազմը և գործառույթները: Թիմում պետք է առնվազն ընդգրկված լինեն հատուկ մանկավարժ, սոցիալական աշխատող, հոգեբան և լոգոպեդ մասնագետները: Բազմամասնագիտական թիմի կազմը և գործառույթները պետք է ամրագրված լինեն օրինակելի կանոնադրության մեջ և պարտադիր լինեն բոլոր ՆԴ-ներ համար՝ անկախ ԿԱՊԿՈւ երեխաների քանակից և կրթության առանձնահատուկ կարիքների բնույթից: Անհրաժեշտ է ամրագրել երեխայի առանձնահատուկ կրթական կարիքների գնահատման ռացիոնալ, երեխայի լավագույն շահից բխող ժամկետները: Անհրաժեշտ է վերանայել կենտրոնի կանոնադրությունը՝ այնտեղ ավելացնելով ՆԴ-երին շարունակական մասնագիտական աջակցություն ցուցաբերելու գործառույթը:

Պետք է ավելացնեն ՆԿ վերապատրաստումների թիվը՝ շեշտադրելով գործնական գիտելիքները և հմտությունները: Հատուկ ուշադրության պետք է արժանանան առարկայական ուսուցիչները: Անհրաժեշտ է մշակել կարիքի գնահատման և հետադարձ կապի ապահովման մեխանիզմներ, որոնք պետք է պարտադիր գործեն պետական կառույցների կողմից կազմակերպվող բոլոր վերապատրաստումների համար: Սա հնարավորություն կտա ստանալ անընդհատ ընթացիկ տեղեկատվություն տրամադրվող գիտելիքի կիրառելիության վերաբերյալ, որի կծառայի նաև ՆԿ համակարգի մոնիթորինգին և գնահատմանը: Անհրաժեշտ է ապահովել ՆԿ առնչվող գրականության հասանելիությունը ՆԴ-երի և մասնագետների շրջանում: Հասարակական և միջազգային

կառույցները պետք է հաստուկ ուշադրություն դարձնեն շահառուների շրջանում ՆԿ վեաբերյալ համապատասխան դիրքորոշումների և ընկալումների ձևավորմանը: Նմանատիպ գործողություններ պետք է կատարեն նաև ՆԴ-ի տնօրինությունները տեղում՝ ամենօրյա աշխատանք կատարելով ԿԱՊԿՈՒ և ոչ ԿԱՊԿՈՒ երեխաների ծնողների հետ: Դպրոցը պետք է սահմանի կարգ, որը կապահովի ԿԱՊԿՈՒ երեխաների ծնողների պարտադիր մասնակցությունը անհատական ուսումնական պլանների (ԱՈՒՊ) մշակմանը և գնահատմանը:

## **1.2 ԿԱՊՈՒ երեխաների սթրեսների և սթրեսոզեն գործոնների նկարագիրը**

Սթրեսի սահմանման հարցում հոգեբանական գրականության մեջ միասնական կարծիք չկա: Սթրեսը հաճախ բնորոշում են ըստ հետազոտական որոշակի նպատակի: Ամերիկացի հայտնի հոգեբան Ջ. Մքգրաթի կարծիքով այսօր հնարավոր չէ սթրեսը միանշանակորեն սահմանել, քանի որ այդ հասկացության տակ նկատի են առնվում բազմապիսի գործընթացներ և երևույթներ<sup>8</sup>: Արտասահմանյան տարբեր աղբյուրներում առաջարկվում են սթրեսի ավելի քան 60 սահմանում ու բնորոշում: Դրանց բնորոշ ընդհանրությունն այն է, որ հիմնականում անձի սթրեսը ներքին հոգեբանական արձագանքն է արտաքին տարբեր գործոնների ազդեցությանը:

Մի շարք գիտնականներ սթրեսը բնութագրում են որպես միջավայրի գրգռիչի և անձի անհատական գերզգայական պատասխանի փոխազդեցության հետևանք<sup>9</sup>: Արտաքին միջավայրի գրգռիչները և ներհոգեկան կոնֆլիկտներն առաջ են բերում անձի սուբյեկտիվ ռեակցիաներ, ապրումներ ու փոփոխություններ, որոնք ուղեկցվում են ֆիզիոլոգիական և կենսաքիմիական համապատասխան տեղաշարժերով ու փոփոխություններով: Ըստ Ն. Վոլֆի բնորոշման՝ օրգանիզմում ինտեգրալ և կոմպլեքս սթրեսային ռեակցիա է առաջանում, երբ օրգանիզմը հանդիպում է վտանգի, իսկ սթրեսային ռեակցիայի ժամանակ օրգանիզմը ձգտում է խուսափել կամ ազատվել դրանից: Սթրեսային պաշտպանական ռեակցիաները, որոնք շղթայական չեն, կարող են առաջ գալ ինչպես

---

<sup>8</sup>Mcgrath J. E., A Conceptual Formulation for Research on Stress ("Social and Psychological Factors in Stress", New York, 1970, p. 5):

<sup>9</sup> Սելյե Ն., «Սթրես առանց դիսթրեսի», Երևան, 1933, էջ 27:



ֆիզիկական, այնպես էլ խորհրդանշող (օրինակ՝ սպառնալիքից առաջացած) վտանգներից<sup>10</sup>:

Ժամանակակից կյանքը լի է սթրեսով: Կյանքի դինամիկ տեմպը թելադրում է իր սեփական պայմանները և սթրեսը կարող է մեզ հանդիպել ամենուր՝ աշխատանք, ընտանիք և այլն: Այս առումով սթրես և սթրեսակայունություն հասկացությունները օգտագործվում է շատ լայնորեն, շատ հաճախ կամայականորեն:

«Սթրես» տերմինի բառացի նշանակում է (սթրեսից անգլերեն) ճնշում, լարվածություն: Հիմնականում այս տերմինը օգտագործվել է տեխնիկական գիտությունների համար ֆիզիկական ազդեցության նկարագրությունների ժամանակ: Բժշկության, կենսաբանության և հոգեբանության մեջ այն գործածվել է Հանս Սելյեի կողմից 1936 թվականին<sup>11</sup>: Սթրեսի գաղափարը շատ արագ դուրս եկավ իր գործածման նեղ սահմաններից: Վերջինիս մեկնաբանությունները լայնորեն կիրառվեց ինչպես գիտության, այնպես էլ առօրյա կյանքում:

«Սթրես» բառի միջոցով մենք սովորաբար կարողանում ենք բացատրել մեր սխալները կամ ոչ համարժեք գործողությունները, երբ առաջանում են դժվարություններ, սուր հուզական և ոչ ադեկվատ վիճակներ, ինչպես նաև դրանց հաջորդող մարմնական ուժասպառությունը, հոգնածությունը և նույնիսկ հիվանդությունը:

Զարմանալի է, բայց այս տերմինը արտացոլում է երեք հիմնական կողմ, որոնց վրա սթրեսի հետազոտության ժամանակ ուշադրություն են դարձնում.

1) Սթրեսը՝ որպես իրավիճակ կամ բնորոշ գործոններ, որոնք պահանջում են լրացուցիչ մոբիլիզացում և մարդկային վարքի փոփոխություններ;

2) Սթրեսը՝ որպես պետությունների ներկայակալ հատուկ ֆիզիոլոգիական և հոգեբանական դրսևորումներ;

3) Սթրեսը՝ որպես սուր, բացասական հետևանքներ, փորձառություններ, որոնք խախտում են մարդու կարողությունն ու առողջությունը:

Այս դեպքում մենք ուսումնասիրում ենք սթրեսը որպես մարդու մարմնի արձագանքը արտաքին գործոնների:

<sup>10</sup> Wolff H. G. , Stress and Disease , Springfield , 1968, p. 4-27 .

<sup>11</sup> Тигранян, Р.А. Стресс и его значение для организма/Р.А.Тигранян. – М.:Наука, 1988. – 176с.

Այս դեպքում առանձնանում են սթրեսի երկու տեսակ՝ ֆիզիոլոգիական և հոգեբանական: Ֆիզիոլոգիական սթրեսորներն ուղղակիորեն ազդում մարմնի հյուսվածքների վրա: Դրանք ներառում են ցուրտը, բարձր ջերմաստիճանը, ավելորդ ֆիզիկական ակտիվությունը և այլն:

Հոգեբանական սթրեսները ազդակներ են, որոնք ունեն կենսաբանական կամ հոգեբանական, սոցիալական նշանակություն: Դրանք ներառում են վտանգի ազդակներ, զգացմունքներ, դժգոհություններ, բարդ հոգեբանական խնդիր լուծելու անհրաժեշտություն և այլն:

Այս գործոնը մեծ ազդեցություն կարող է ունենալ ԿԱՊԿՈՒ երեխաների հգեկանի վրա: Շրջապատում առաջացող խնդիրները, դժգոհությունները բարդ հոգեբանական խնդիրներ են առաջացնում երեխաների մոտ: Դրանք կարող են լինել ինչպես ընտանիքում, այնպես էլ դասարանում դասընկերների հետ շփվելիս, դասապրոցեսին, շրջապատի մարդկանց հետ հաղորդակցվելիս:

Ներկայումս հոգեբանության մեջ սթրեսը համարվում է որպես պայման մարդու կյանքում, որը առաջանում է ողբերգությունների, հատուկ հանգամանքների, դժվարին պահերի, ինչպես նաև չափազանց մեծ ուրախության հետևանքով: ԿԱՊԿՈՒ երեխաները իրենց տրված առաջադրանքների դժվարություններին հանդիպելիս սթրեսային վիճակի են հասնում: Այդ առաջադրանքները առավել հանդիպում են մանկավարձական գործընթացում:

Բազմաթիվ ուսումնասիրությունների հիման վրա Գ. Սելյեն կարողացավ ապացուցել, որ սթրեսը մարմնի ոչ սպեցիֆիկ արձագանքն է արտաքինի ազդակների նկատմամբ, որը խախտում է մարդու հավասարակշռությունը:

Ավելին, Գ. Սելյեն գրում է. «Կապ չունի իրավիճակը հաճելի է, թե տհաճ, որին մենք հանդիպում ենք: Միայն իրավիճակի ինտենսիվությունն է կարևոր, որի ուժգնությունը ազդում է վերակազմավորմանը կամ նոր իրավիճակին հարմարվելուն»:

ԿԱՊԿՈՒ երեխաները ուրախության պահերին ևս ապահովագրված չեն սթրեսային իրավիճակից: Մեծ ուշադրությունը, ընտանիքի կողմից տրվող

առաջնահերթությունը և ոչ ճիշտ վարվելակերպը նույնպես կարող է առաջացնել սթրեսային իրավիճակ:

«Սթրես» տերմինի մեկնաբանման մեջ կա երկլիմաստություն, որի հետևաքով շատ գիտնականներ մինչ օրս նախընտրում են այդ տերմինը կոչել որպես «մտավոր լարվածություն», «գործառնական և հուզական լարվածություն», «զգացմունքային սթրես», «նյարդահոգեբանական սթրես», «հոգե-հուզական սթրես»: Այնուամենայնիվ, բոլորի անվանումների ամար կա մեկ ընդհանրություն՝ որոշակի ուժի ազդեցությունից բխած մարմնի արձագանք, որը ըստ էության սթրեսային է<sup>12</sup>:

Կան սթրեսի բացատրության այլ տեսակետներ ևս:

Սթրեսի դիմադրությունը անհատականության ինտեգրատիվ հատկությունն է, որը բնութագրում է հուզական, կամային, մտավոր և մտավոր շարժառիթային բաղադրիչները, մարդկային գործողությունները, որոնք ապահովում են օպտիմալ հաջողություն բարդ հուզական իրավիճակում գործունեության նպատակին հասնելիս<sup>13</sup>:

Սթրեսի դիմադրությունը անհատականության անբաժանելի որակ է, այն անձի հաջող սոցիալական փոխգործակցության հիմքն է, որը բնութագրվում է հուզական կայունությամբ, ցածր անհանգստությամբ, ինքնակարգավորման բարձր մակարդակով, հոգեբանական սթրեսի պատրաստակամությամբ: Մարդիկ՝ ովքեր բնավորությամբ անհանգստ են, ավելի հակված են հուզական սթրեսի, քան նրանք, ովքեր միայն անհանգստանում են վտանգավոր իրավիճակներում: Այնուամենայնիվ, այս տարանջատումը բացարձակ չէ և կախված է մարդու կյանքի պայմաններից ու փորձից<sup>14</sup>:

Այս բացատրությունը առավել տարածելի է ԿԱՊԿՈՒ երեխաների վրա: Նրանց կյանքում անդիպող անհանգստությունները, հուզական վիճակները, որոնք առաջանում են, ինչպես արդեն նշվեց, կյանքի պայմաններից լուրջ ազդեցություն են ունենում ԿԱՊԿՈՒ երեխաների հոգեկան վիճակի վրա:

<sup>12</sup> Апчел, В.Я. "Стресс и стрессустойчивость человека"/ В.Я. Апчел, В.Н. Цыган. - СПб.: 1999. - 86 с

<sup>13</sup> Бережная, Н.И." Стрессоустойчивость оперативных сотрудников таможенных органов"/ Н.И.Бережная// Ежегодник Российского психологического общества: Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов. 25-28 июня 2003 г.: в 8 Т. - СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун- та, 2003. - Т. 1. С. 453-457.

<sup>14</sup> Китаев-Смык, Л.А. "Психология стресса"/ Л.А.Китаев-Смык. - М.: Наука, 1983. - с. 370

Ցածր ինքնագնահատականը, ինքնավստահությունը նվազեցնում են մարդու կողմից իր կյանքը վերահսկելու կարողությունը և ունակությունը, որը նույնպես կարող է տանել ավելի սթրեսային իրավիճակի<sup>15</sup>:

Ծնողների ոչ ճիշտ դաստիարակությունը, սխալ վերաբերմունքը ԿԱՊԿՈՒ երեխաների նկատմամբ, որը ուղղորդվում է երեխային նվաստացնելով և ինքնագնահատականի ցածրացնելով, վտանգավոր ազդեցություն կարող է ունենալ երեխաների հոգեկան վիճակի վրա:

Չնայած վերը նկարագրվածներ, կան անհատական բնավորության գծեր, որոնք հաջողությամբ օգնում են հաղթահարել սթրեսը: Կոբազան հայտնաբերեց երեք գործոն, որոնք առանձնահատուկ են սթրեսային իրավիճակին ենթակա մարդկանց կյանքում.

- ✓ պարտավորություն,
- ✓ վերահսկողություն,
- ✓ տոկունություն<sup>16</sup>:

Պարտավորությունը աշխատանքին ամբողջովին նվիրված լինելու միտում է, վերահսկողությունը՝ մտածելու և գործելու միտումը, տոկունություն վստահությունը է, որ կյանքի փոփոխությունների, առաջընթացի և անձնական զարգացման շարժիչ ուժն է:

Հիմնական միտքը այն է, որ դուք պետք է փոփոխությունն ընկալեք որպես մարտահրավեր և ոչ որպես սպառնալիք: Մարդիկ, ովքեր ունեն այս հատկությունները, կոչվում են որոշողներ, քանի որ նրանք կարող են դիմակայել սթրեսային գործոններին<sup>17</sup>:

Այսպիսով, սթրեսը օրգանիզմի հատուկ լարվածության արձագանքն է շրջակա միջավայրի յուրաքանչյուր պահանջին:

Ներկայումս աշխարհի զարգացած երկրներում սոցիալական ինտեգրման հիմնական միջոցներից մեկը անհատի սոցիալականացումն է, այսինքն՝ «անձի անհատականության զարգացումը փոխազդեցության մեջ և շրջակա միջավայրի ազդեցության տակ՝ պայմանավորված հատուկ սոցիալական գործոններով»:

<sup>15</sup> Гринберг Дж. “Управление стрессом”/ Дж.Гринберг. – СПб.: Питер, 2002. –с. 496

<sup>16</sup> Гринберг Дж.” Управление стрессом”/ Дж.Гринберг. – СПб.: Питер, 2002. –с. 496

<sup>17</sup> Гринберг Дж. “Управление стрессом”/ Дж.Гринберг. – СПб.: Питер, 2002. –с 496

ԿԱՊԿՈւ երեխաների կրթության համակարգի հիմնական նպատակը հնարավորինս սոցիալականացումն է: Միննույն ժամանակ, սոցիալականացումը նշանակում է բոլոր սոցիալական գործընթացների ամբողջությունը, որի շնորհիվ անհատը յուրացնում և վերարտադրում է գիտելիքների, նորմերի և արժեքների որոշակի համակարգ, որը թույլ է տալիս նրան գործել որպես հասարակության լիարժեք անդամ՝ տիրապետելով սոցիալական դերերին և մշակութային նորմերին:

Սոցիալիզացիան ներառում է՝ վաղ սոցիալականացում (ծնունդից մինչև դպրոց մուտք), վերապատրաստում (դպրոցական և մասնագիտական), սոցիալական հասունություն (աշխատանքային գործունեություն), կյանքի ցիկլի ավարտ (անընդհատ աշխատանքային գործունեության դադարեցման պահից):

Հետևաբար, սոցիալականացման գործընթացն իրականացվում է անձի ողջ կյանքի ընթացքում և տեղի է ունենում երեք ոլորտներում.

1) գործունեության մեջ՝ մարդը զարգացնում է հակումներ և կարողություններ, և դրանց իրականացումը տեղի է ունենում,

2) հաղորդակցության մեջ, որը տեղի է ունենում կյանքի բոլոր ոլորտներում, զարգանում են հաղորդակցման հմտությունները, ուրիշների հետ փոխազդելու կարողությունը,

3) ինքնագիտակցության, գիտակցության և ինքն իրեն հասկանալու, ճիշտ ինքնագնահատականի զարգացման մեջ, ինչը նշանակում է «մարդու համարժեք կարծիք և դատողություն իր մասին, նրա որակների, առավելությունների և թերությունների, ակտիվ ունակությունների, հնարավորությունների, ինչպես նաև նրա մեջ իր դերի մասին:

Ըստ Ա. Մուդրիկի սահմանման, մարդը դառնում է հասարակության լիիրավ անդամ, եթե յուրացնում է սոցիալական նորմերն ու մշակութային արժեքները միաժամանակ հասարակության մեջ իր գործունեության իրականացման, ինքնազարգացման և ինքնակատարման հետ<sup>18</sup>:

Անձի ինքնաիրացումը ենթադրում է նրա գործունեության գոհացուցիչ իրականացում այն ոլորտներում, որոնք նշանակալի են նրա համար՝ աշխատանքի, առօրյա կյանքի և ուրիշների հետ հարաբերությունների մեջ: Միննույն ժամանակ, անհրաժեշտ է, որ այս

<sup>18</sup> Мудрик А.В. “Введение в социальную педагогику”.- М.,19976 стр 85

իրականացման հաջողությունը ճանաչեն և հաստատեն այն անձինք, ովքեր նշանակալի են անձի համար:

Ոչ ոք չի մտածում, որ ԿԱՊԿՈւ երեխաների հատուկ կրթության վերջնական նպատակը հասարակության մեջ նրանց լիարժեք ինտեգրումն է, սոցիալական արտոնությունների և այլ քաղաքացիների համար մատչելի արտոնությունների օգտագործումը, այսինքն՝ կարգավորման սկզբունքը: ԿԱՊԿՈւ երեխաների ուսուցման և դաստիարակության մեջ հաջող ինտեգրվելու համար անհրաժեշտ է շեշտը նորմալացման սկզբունքից տեղափոխել մեկ այլ կարևոր սկզբունքի՝ «կյանքի որակի»: Վերջինս հասկացվում է որպես ապավինում անհատի կարիքներին, որպես կենտրոնական գործոն և ԿԱՊԿՈւ երեխաների իրավունքներին՝ այդ կարիքների առավելագույն բավարարման համար:

Ըստ Լ. Մ. Շիպիցինայի, ինտեգրումը հայտնվում է երկու ձևով՝ սոցիալական և մանկավարժական (կրթական) <sup>19</sup>:

Սոցիալական ինտեգրումը ենթադրում է զարգացման հաշմանդամություն ունեցող երեխայի ադապտացում սոցիալական հարաբերությունների և փոխհարաբերությունների ընդհանուր համակարգին, առաջին հերթին՝ կրթական միջավայրի շրջանակներում, որում նա ինտեգրված է:

ԿԱՊԿՈւ երեխաների հասարակության մեջ ինտեգրման խնդրի առկայությունը, մի կողմից, պայմանավորված է նրանց ֆիզիկական և մտավոր զարգացման առկա շեղումներով, իսկ մյուս կողմից՝ ինքնին սոցիալական հարաբերությունների համակարգի անբավարար կատարելագործմամբ, որը երկու պոտենցիալ առարկաների նկատմամբ պահանջների որոշակի կոշտության պատճառով անհասանելի է երեխաների համար: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հասարակությանը ինտեգրելու երկու մոտեցում կա: Առաջին մոտեցումը ներառում է հաշմանդամ անձի սովորական հասարակություն մուտք գործելը, դրա հարմարեցումը շրջակա պայմաններին: Այս մոտեցումը, անշուշտ, տառապում է միակողմանիությունից և նեղությունից: Դրանից հետո անհնար է հասնել ցանկալի արդյունքների, մանավանդ որ անհատի սոցիալականացման գործընթացը

<sup>19</sup> Шипицина Л.М. "Необучаемый" ребенок в семье и обществе." - СПб.: Дидактика плюс, 2002.66 стр 105

երկկողմանի է: Բացի այդ, այս վերապատրաստման գործընթացում հաշմանդամ անձը պետք է լինի ոչ միայն ինտեգրման օբյեկտ, այլև պարտադիր սուբյեկտ, այս գործընթացի ակտիվ մասնակից:

Երկրորդ մոտեցումը ներառում է պատրաստում հաշմանդամություն ունեցող անձին հասարակության մեջ մուտք գործելուն և պատրաստել հասարակությանը հաշմանդամություն ունեցող անձին ընդունելու համար:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հասարակության մեջ ինտեգրումը պետք է ներառի.

1) հասարակության և սոցիալական միջավայրի ազդեցությունը հաշմանդամություն ունեցող անձի վրա,

2) հաշմանդամություն ունեցող անձի այս գործընթացին ակտիվ մասնակցությունը,

3) հասարակության, սոցիալական հարաբերությունների համակարգի կատարելագործումը, որն իր հավանական սուբյեկտների նկատմամբ պահանջների որոշակի կոշտության պատճառով անհասանելի է այդ մարդկանց համար:

ԿԱՊԿՈւ երեխաներին հասարակության մեջ ինտեգրվելու խնդրի շրջանակներում կարևոր է հաշվի առնել սոցիալական հետևանքները՝ արտահայտված կյանքի գործունեության սահմանափակմամբ և սոցիալական անբավարարությամբ:

Հաշմանդամությունը վերաբերում է հետևյալ ունակությունների նվազմանը.

- համարժեք վարվելու ունակություն,
- ուրիշների հետ արդյունավետ հաղորդակցվելու ունակություն:

Սոցիալական պակասությունը հասկացվում է որպես այսպես կոչված «սոցիալական դերեր» կատարելու ունակության խախտում: Այնուամենայնիվ, հաշմանդամությունը և սոցիալական անբավարարությունը միանշանակ փոխկապակցված չեն խախտումների հետ, դրանք որոշվում են սոցիալական պայմանների, սոցիալական նորմերի, հասարակության հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ վերաբերմունքի և անձի անհատականության հարմարվողականության կողմից:

Հաշմանդամ երեխաների ինտեգրումը հասարակության մեջ հասարակության կողմից սոցիալական փորձի փոխանցման նպատակային գործընթաց է՝ հաշվի առնելով

հաշմանդամություն ունեցող երեխաների տարբեր կատեգորիաների բնութագրերն ու կարիքները՝ նրանց ակտիվ մասնակցությամբ և ապահովելով դրա համար համապատասխան պայմաններ, որի արդյունքում երեխաները ներառվում են բոլոր սոցիալական համակարգերում, կառույցներում, հասարակություններում և առողջ երեխաների համար նախատեսված կապեր, հասարակության կյանքի և գործունեության հիմնական ուղղություններին ակտիվ մասնակցություն՝ համապատասխան տարիքի և սեռի, նրանց լիարժեք կյանքի պատրաստում, առավելագույն ինքնալուսացում և անձի բացահայտում:

Սոցիալական փորձի փոխանցումը, սոցիալական ձևերի և գործունեության մեթոդների վերապատրաստումը իրականացվում են կրթության, վերապատրաստման, տարբեր գործունեության մեջ ներառման և շրջակա միջավայրի ազդեցության միջոցով:

Սոցիալական հարմարվողականությունը կյանքի փոփոխվող պայմաններին հարմարվելու կարողությունը, սոցիալականացման և ինտեգրման կարևոր մեխանիզմն է: Սոցիալական հարմարվողականությունն իրականացվում է գործունեության տարբեր տեսակների (խաղի, հաղորդակցության, ուսուցման, աշխատանքի) և մարդու ինքնագիտակցության գործընթացում: Այս գործողությունները միաժամանակ գործում են որպես հարմարվողականության միջոց և դրա նպատակները, արդյունք են մարդկային կյանքի տարբեր փուլերում:

Ուսուցման գործընթացում անհրաժեշտ է ներառել սոցիալական հարմարվողականության բոլոր տեսակները՝ սոցիալական և տնային, սոցիալական և բնապահպանական, սոցիալական և աշխատանքային, սոցիալական և հոգեբանական, սոցիալական և մանկավարժական:

Հաշմանդամ երեխաների սոցիալական ինտեգրման կարևորագույն գործոններից մեկը հասարակության նախապատրաստումն է հաշմանդամություն ունեցող անձանց ընդունմանը: Այս դասընթացը ներառում է պետության համապատասխան իրավական դաշտի ձևավորումը, ինտեգրման համար բարենպաստ պայմանների կարգավորումը, հասարակության առողջ անդամների դրական վերաբերմունքի ձևավորումը զարգացման



հաշմանդամություն ունեցող երեխաների նկատմամբ և այս կատեգորիայի երեխաների կենսամակարդակի հարմարեցումը:

Մանկավարժական ինտեգրումը ենթադրում է հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ձևավորում՝ ընդհանուր կրթական ծրագրով, այսինքն՝ ընդհանուր ուսումնական ծրագրով (համատեղ ուսուցմամբ) որոշված կրթական նյութը յուրացնելու կարողության զարգացման գործում:

Լ.Ս. Վիգոտսկին կարծում էր, որ զարգացման խանգարում ունեցող երեխային դաստիարակելու խնդիրն է նրա ինտեգրումը կյանքին և նրա անբավարարությունը փոխհատուցելու համար պայմանների ստեղծումը՝ հաշվի առնելով ոչ միայն կենսաբանական, այլև սոցիալական գործոնները<sup>20</sup>:

Ներքին ինտեգրումը հատուկ կրթության համակարգի մեջ ներառելն է: Այն նպատակ ունի հնարավորության դեպքում լուծել տարբեր տեսակի հատուկ դպրոցների միջև համագործակցության և դրանց միաձուլման խնդիրները: Դրա հետևանքն է, օրինակ, ուսման խանգարումներ ունեցող երեխաների և փոքր մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաների դպրոցների միավորումը մեկ հարկի տակ:

Արտաքին ինտեգրումը ենթադրում է հատուկ և մասսայական կրթության փոխազդեցություն, ուղղված է զանգվածային և հատուկ դպրոցների համատեղ աշխատանքի հնարավորությունների ապահովմանը, կամ նույնիսկ, եթե կան համապատասխան պայմաններ, դրանց միաձուլման մեջ: Սա ենթադրում է, օրինակ, բարելավում հիմնական դպրոցներում հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների հատուկ կրթության ապահովման, այդպիսով կրճատելով հատուկ կրթություն ուղարկվող աշակերտների թիվը:

Ինտեգրված կրթության ձևերը հանրակրթական դպրոցում հատուկ դասարաններ են և մեկ դասարանում ուսուցում: Հատուկ դասարաններ կարող են ստեղծվել երեխաների որոշակի կատեգորիայի համար (օրինակ՝ լսողության խանգարումներով, տեսողությամբ, մտավոր հետամնացությամբ, մտավոր խանգարումներով, ուղեղային կաթվածով և այլն)

---

<sup>20</sup> Выготский Л.С., “Проблемы дефектологии”, М.: Просвещение, 1995., стр 105

կամ համատեղել տարբեր կատեգորիաների զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաներ (օրինակ՝ մտավոր հետամնացությամբ և խելացի ուղեղով և այլն):

Մտավոր հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ինտեգրման հաջողությունը կախված է ոչ միայն նրանց հոգեկան խանգարումների բնույթից և աստիճանից, և այդ խախտումները հաշվի առնող ուսումնական պլանների և ուսուցման տեխնոլոգիաների արդյունավետությունից, այլև սոցիալական միջավայրից և, առաջին հերթին, միջավայրում, այդ երեխաների նկատմամբ վերաբերմունքի համակարգից, որին ինտեգրվում է երեխան: Մասսայական դպրոցների ուսուցիչները ավելի շատ բացասական վերաբերմունք են ցուցաբերում մտավոր հաշմանդամություն ունեցող երեխաների նկատմամբ, քան մասնագետները՝ բժիշկներ, հոգեբաններ, հատուկ ուսուցիչներ, սոցիալական աշխատողներ և այլն:

Արտասահմանյան հեղինակների աշխատանքի արդյունքների համաձայն՝ պարզվել է, որ առողջ մարդկանց վերաբերմունքը հաշմանդամների նկատմամբ ընդհանուր առմամբ բնութագրվում է որպես անկեղծորեն անբարենպաստ (ուղեկցվում է կարեկցանքի զգացումով, քաղաքավարի տարաձայնությամբ) և ունի գերակայության բնույթ՝ հպատակություն, երբ առողջ մարդիկ ստանում են այս կամ այն ձևով իշխանություն որոշակի շեղումներ ունեցողների նկատմամբ: Որոշ ուսումնասիրություններում նշվում է հիվանդների հետ առողջ մարդկանց փոխհարաբերությունների երկիմաստ բնույթը: Մի կողմից մերժում և նույնիսկ թշնամանք, մյուս կողմից՝ համակրանք և հարգանք: Սա թաքնված հնարավորություն է հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ինտեգրումը բարելավելու համար:

ԿԱՊԿՈՒ երեխայի դրական վերաբերմունքը, ըմբռնումը և ընդունումը ուսուցիչների և առողջ երեխաների կողմից անմիջական ազդեցություն ունեն նրա մտավոր, հուզական և սոցիալական զարգացման վրա: Այս առումով կարելի է եզրակացնել, որ ուսուցիչների, հասակակիցների՝ ուսուցիչների վերաբերմունքի համակարգի իմացությունը դասավանդման գործում չափազանց կարևոր է նրանց սոցիալական և մանկավարժական ինտեգրման տեսանկյունից:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքները պաշտպանող, հասարակական նոր կազմակերպությունների ստեղծում և ճանաչում, նոր հետաքրքիր ծրագրերի մշակում, հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության օրենսդրական դաշտի ամրապնդում թույլ է տալիս եզրակացնել, որ ակտիվ որոնում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնախնդիրները լուծելու ուղիներ և, ամենակարևորը, մեր հասարակությունը զարգանում է ԿԱՊԿՈւ երեխաների ինտեգրումը՝ նրանց ներառումը այս հասարակության կյանքում: Այս հարցի ինտեգրված մոտեցումը հնարավորություն կտա այս մարդկանց դուրս գալ տարանջատումից, նրանց համար բացել բոլոր առավելությունները, այս հասարակության լիիրավ անդամ լինել և օգտվել դրանից:

Ինտեգրման նկատմամբ դրական վերաբերմունքի միտումը ոչ միայն հուսադրող է, այլ նաև վկայում է ծայրահեղ կարևորության մասին, առաջին հերթին, ամբողջ բնակչության բժշկական-հոգեբանական, սոցիալ-հոգեբանական և հոգեբանամանկավարժական կրթության, և երկրորդ՝ ծնողների, առողջ դպրոցականների և երեխաների համար հատուկ ուսուցման անհրաժեշտության մասին: Մարդու մարմնի բնածին կենսաբանական հատկությունները ազդում են անհատականության վրա, բայց չեն կանխորոշում դրա զարգացումը<sup>21</sup>: Մտավոր զարգացման հապաղումը հիվանդություն չէ, և այն չի կարող համարվել որպես մարդու էություն: Այն տարածվում է հիմնականում մտավոր ոլորտի վրա, բայց ոչ՝ անհատականության գծերի:

Մտավոր զարգացման հապաղում ունեցող անձի անհատականության գծերի ոչ պատշաճ զարգացումը, ինչպիսիք են բնավորությունը, կամքը և այլն, «պարտադիր չէ, որ մտավոր հետամնացության երկրորդական բարդություն լինի»: Անհատական զարգացումը որոշվում է «դաստիարակության սոցիալական պայմաններով, հատուկ պատմական միջավայրով», որում մարդը զարգանում է<sup>22</sup>:

Հասարակական մտքում կա կարծիք, որ մտավոր արատներ ունեցող երեխաները ծնվում են ասոցիալ ընտանիքներում: Այս ընկալումը բերում է նրան, որ այդպիսի ընտանիքը հաճախ գտնվում է հանրության դատապարտման գոտում: Շրջապատի

<sup>21</sup> Рубинштейн С.Я. “Психология умственно отсталого школьника.” - М.,1970б стр 36

<sup>22</sup> Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. - М.,1970б стр 17

մարդիկ, ներառյալ հարազատներն ու ընկերները, հաճախ համոզում են ծնողներին, որ այդպիսի երեխային գիշերօթիկ դպրոց ուղարկեն: Իսկ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար մայրական ջերմության պակասը, ուշադրության, խաղերի և անհրաժեշտ գործողությունների պակասը հանգեցնում են այդ խանգարումների վատթարացմանը: Տնային և համաշխարհային փորձը հստակ ցույց է տալիս, որ սոցիալականացման արդյունավետությունը և, որպես հետևանք, ընտանիքում դաստիարակված մտավոր խնդիրներ ունեցող երեխայի համար արժանապատիվ ապագա, անչափելիորեն բարձր է, քան երեխայի, որը ուղարկվում է գիշերօթիկ հաստատություն<sup>23</sup>:

### **1.3. Ընտանիքը որպես ԿԱՊԿՈՒ երեխայի սթրեսների առաջացման և հաղթահարման առաջնային գործոն**

ԿԱՊԿՈՒ երեխայի սոցիալական միջավայրին հարմարվելու գործընթացը տևում է երկար տարիներ: Այդ գործընթացում կարևոր դեր է հատկացվում նաև երեխայի ընտանիքին: Հաճախ ծնողները ապրում են միայն բավարարելով երեխայի կարիքները, միաժամանակ մնալով անկարող: Ծնողները հաճախ ուշադրություն են դարձնում իրենց սեփական շահերին և կարիքներին, դրանց իրականացման հնարավորություններին: Պրակտիկան ցույց է տալիս, որ ԿԱՊԿՈՒ երեխաներին օգնության ձևերը ավելի արդյունավետ են, եթե դրանք հիմնված են անձնական, մարդկային հարաբերությունների վրա, ինչը լիովին իրագործելի է միայն ընտանիքում: Ապահովելով սոցիալ-հոգեբանական ազդեցություն ծնողների վրա, մենք կարող ենք ազդել նաև երեխայի վրա: ԿԱՊԿՈՒ երեխաները առավել շատ ունեն իրենց ծնողների օգնության ու աջակցության կարիքը:

---

<sup>23</sup> Смирнова А.Н. Воспитание умственно отсталого ребенка в семье.- М.,1967б стр 52

ԿԱՊԿՈւ երեխաների դաստիարակության ուսումնասիրությամբ զբաղվում են բազմաթիվ հեղինակներ, ովքեր իրենց աշխատանքներում շեշտը առավել շատ դնում են սոցիալական միջավայրի ազդեցության վրա, որը կարևոր գործոն է հանդիսանում երեխայի զարգացման գործընթացում և ընդհանուր առմամբ ընտանիքի հոգեբանական մթնոլորտում: Վ.Վ. Տկաչովան նշում է, որ ընտանիքը երեխայի համար առաջնային սոցիալական միջավայր է և ընտանիքի ընդունումը կարևոր է հասարակության կողմից<sup>24</sup>: Հեղինակները կարևորում են ընտանիքի տարբեր հոգեբանական առանձնահատկությունները: Այդ առանձնահատկություններից մեկը և առանցքայինը ներ-ընտանեկան հոգեբանական մթնոլորտն է: Օ.Ա. Դոբրինինայի աշխատություններում ընտանիքի սոցիալական և հոգեբանական երևույթը հասկացվում է որպես ընտանիքի ինտեգրիչ սեփականություն, որը ցույց է տալիս բավարարվածության աստիճանը, ամուսինները հանդիսանում են ընտանեկան կյանքի գործընթացի հիմնական ցուցանիշներ, նրանք ձևավորում են ընդհանուրը հարաբերությունների ոճն ու տրամադրությունը<sup>25</sup>:

Ի.Մ. Նիկոլսկայան նշում է, որ երեխայի հետ ընտանիքի հատուկ հոգեբանական վարվեցողությունը, կրթական մակարդակը արտացոլում են մի կողմից, թե ինչպես է ընտանիքը կարողացել հարմարվել երեխայի բնութագրերին, իսկ մյուս կողմից՝ որպես ընտանիք կառուցում է իր հարաբերությունները շրջապատող «առողջ» աշխարհի հետ՝ կախված երեխայի ընկալման և դրա հնարավորությունների սահմանափակումներից<sup>26</sup>:

Պրակտիկան ցույց է տալիս, որ հաճախ ԿԱՊԿՈւ երեխա դաստիարակող ընտանիքներում անբարենպաստ է ներ-տնտեսական, ներ-ընտանեկան հոգեբանական մթնոլորտը, սոցիալական մեկուսացումը տանում է դեպի հուզական աջակցության, դրական շփումների բացակայության, ընտանիքի բաժանման հավանականությունը

---

<sup>24</sup> Ткачева В. В. Исторический экскурс в проблему семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии // Психология семьи и больной ребенок : учеб. пособие : хрестоматия. – СПб. : Речь, 2007. – С. 15–18

<sup>25</sup> Добрынина О. А. Проблема формирования благоприятного социально-психологического климата семьи : автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1993, стр 85

<sup>26</sup> 8.Никольская И. М. Клиническая психология и психотерапия семьи и детства в парадигме биопсихосоциальной модели болезни и здоровья // Сборник мат-лов. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар.участием «Клиническая психология в здравоохранении и образовании»; 24–25 ноября 2011 г. – М. : МГМСУ, 2011. – С. 68–74

մեծանում է: Այս ամենը զգալի սթրես ԿԱՊԿՈւ երեխայի համար, իսկ ընտանիքի անդամների համախմբվածությունը կարող է կանխել դրա օպտիմալ զարգացմանը:

Յու. Ալեշինանը ընտանիքի սոցիալական և հոգեբանական մթնոլորտի վերաբերյալ կատարած ուսումնասիրության հայեցակարգից եզրակացնում է, որ գոյություն ունի ավելի նեղ հոգեբանական առանձնահատկություն՝ ամուսինների սուբյեկտիվ բավարարվածությունը, դա ցույց է տալիս մարդկանց վերաբերմունքը սեփական ամուսնության նկատմամբ, որը և կարևոր ցուցիչ է հանդիսանում ընտանեկան համակարգի համար<sup>27</sup>: Ե. Լ. Կալուգինան պարզել է, որ հիմնականում այն ընտանիքներում, որտեղ կան ԿԱՊԿՈւ երեխաներ, ամուսնությունից դժգոհություն է առաջանում ամուսինների մոտ, երևում է զգալի անհամապատասխանություն երեխա ունենալու ակնկալիքների և իրականի միջև երեխայի ծնվելուց հետո: Ընտանիքը կարող է չունենալ կյանքի հստակ հեռանկար, և դրա հետ կապված անհանգստությունը կարող է գերակշռել: Ընտանիքի անդամները ապագա խնդիրները մեղմելու միջոց չեն տեսնում<sup>28</sup>:

Քլեյնը և Շիվը նշում են, որ իրենց ծնողները որոշակի ցանկություններ, սպասումներ և երազանքներ են ունենում՝ կապված չծնված երեխայի արտաքին տեսքի հետ: Ընտանիքը գոնե սպասում է առողջ երեխա և հավատում է, որ դա այդպես էլ կլինի: Երբ պարզվում է, որ իրենց ցանկալի երեխան ունի կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք, ծնողների մոտ ընկալվում է որպես հույսի և սպասելիքների փլուզում: Ծողները սկսում են սզալ իրենց երազանքների կորստի համար: Այնուամենայնիվ, երեխայի կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիքների հետ կապված տխրությունը տարիների ընթացքում մեղմվում է, որը վերականգնվում է ընդհատումներով, օրինակ՝ տարեդարձերի ժամանակ<sup>29</sup>:

Երեխա դաստիարակող ընտանիքների ևս մեկ հոգեբանական առանձնահատկություն է հանդիսանում ԿԱՊԿՈւ երեխաների ընտանեկան դաստիարակության ոճն է:

<sup>27</sup> Алешина Ю. Е., Гозман Л. Я., Дубровская Е. М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений : спецпрактикум по социальной психологии. – М. : МГУ, 1987. –с120

<sup>28</sup> .Калугина Е. Л. Удовлетворенность браком и супружеские ценности в семье после рождения второго ребенка // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Серия : Гуманитарные науки: Педагогика. Психология. Социальная работа. Акмеология. Ювенология. Социокинетика. – 2011. – Т. 17. – № 4. – С. 230–234.

<sup>29</sup> Schive S., K. You Will Dream New Dreams: Inspiring Personal Stories by Parents of Children With Disabilities. – Kensington Publishing Corporation, 2001. –р. 278

Ընտանեկան դաստիարակության ոճերը ազդում են անմիջականորեն ԿԱՊԿՈւ երեխաների վրա: Դաստիարակության վրա ազդում են ընտանիքի սոցիալական և հոգեբանական մթնոլորտը, ինչպես նաև այն ազգային սովորությունները, որոնցում դաստիարակվել են ծնողները: Երեխայի հետ շփման մեջ առաջացած դժվարություններ, հատուկ կրթական կարիքները, խնամքի և կրթության խնդիրները կարող են խոչընդոտել ընտանիքի կրթական գործընթացին: Տաուբը նշում է, որ ԿԱՊԿՈւ երեխայի մասին հոգ տանելը կարող է վերածվել նաև գերպաշտպանության, ինչը բացարձակապես չի օգնում երեխայի զարգացմանը<sup>30</sup>:

Ի.Վ. Դոբրյակովը և Ս.Վ. Ցերետելին նշում են, որ կրթության ամենատարածված ոճը ԿԱՊԿՈւ երեխա դաստիարակող ընտանիքների գերպաշտպանվածությունն է: Ծողները փորձում են ազատել երեխային ցանկացած պատասխանատվությունից և ամեն ինչ անել նրա համար, նույնիսկ այն, ինչ կարող է երեխան կատարել ինքնուրույն: Նրանք երեխային տեղադրում են «ջերմոցային պայմաններում»: Խղճալով երեխային և չափից դուրս օգնելով ծնողներն իրենք են սահմանափակում երեխայի դրսևորման և զարգացման հնարավորությունները: Շատ հաճախ դա գալիս է ծնողների տվյալ իրավիճակում կրթական անորոշությունից, ծնողները հակված են սեփական նախաձեռնությամբ վերացնել երեխայի բացասական հատկություններ: ԿԱՊԿՈւ շատ երեխաների մոտ կան խախտումներ, որոնք ձևավորվում են կյանքի զարգացման ընթացքում՝ ծնողների սխալ դաստիարակության և վերաբերմունքի պատճառով, որոնք համարվում են դաստիարակության սխալ ոճեր<sup>31</sup>:

Ընտանիքի հոգեբանական առանձնահատկությունները կարող են ներառել նաև ինքնություն և ընտանիքի կայունություն: Այս հասկացությունները ներմուծել է Ն. Ակերման: Ընտանեկան ինքնությունը ձգտումների, արժեքների, տազնապների, ակնկալիքների և հարմարվողականության խնդիրների մասին է, ինչպես նաև ընտանեկան ինքնությունը հանդիսանում են ընտանիքի անդամները, որոնք միավորվում

<sup>30</sup> Taub D. J. Understanding the Concerns of Parents of Students with Disabilities: Challenges and Roles for School Counselors // Professional School Counseling Journal. – 2006. – October. – № 10 (1). – P. 52–57.

<sup>31</sup> Добряков И. В., Церетели С. В. Значение перинатальных факторов в формировании типа семейного воспитания здорового ребенка и ребенка с детским церебральным параличом // Психологические проблемы современной российской семьи : материалы Всерос. науч. конф. – Ч. 2. – М., 2003. – С. 178–180.

են իրենց ընտանեկան դերերի կատարման գործընթացում: Այսպիսով, ընտանեկան ինքնությունը սահմանվում է որպես հուզական և ճանաչողական «Մենք»-ը: Ընտանեկան ինքնությունը կապված է անհատի ինքնագիտակցության հետ և կարող է բնութագրվել տարբեր աստիճանի ամբողջականությունը կամ հակադրությունը «ես» -ի և «Մենք»-ի միջև: Ընտանիքի կայունության գաղափարը բխում է ինքնության հայեցակարգից և հասկացվում է որպես ինքնության պահպանում ժամանակի ընթացքում, ընտանիքի փոփոխվելու և հետագա զարգացման կարողություն ու հակամարտությունների նկատմամբ վերահսկողություն<sup>32</sup>:

Ընտանիքներում ԿԱՊԿՈՒ երեխա է հաճախ ձևավորվում երեխայի ծնողների գիտակցությունից, ծնողների ձևավորված հարաբերություններից, երեխա-մայր, երեխա-հայր հարաբերությունից և փոխըմբռնումից: Այս հարաբերությունները մեծ ազդեցություն են ունենում երեխայի հետագա ձևավորման և կյանքի վրա: Այս հարաբերությունները կարող են լցված լինել երեխայի «Ես»-ի ոտնահարումով, երեխայի ցանկությունների և անձի նկատմամբ անտարբերությամբ, երեխայի անձի հանդեպ հարգանքի բացակայությամբ, որը և հանգեցնում է երեխայի հետագա կյանքի ոչ լիարժեք ձևավորման: Սվամինեյտոնաի և Ռիչմանի հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ ԿԱՊԿՈՒ երեխա ունեցող ընտանիքում մեծանում է ծնողների հնարավորությունները ամուսնալուծվել կամ առանձին ապրելը<sup>33</sup>:

Ընտանիքի հոգեբանական առանձնահատկությունները կոչվում են նաև ընտանեկան համակարգի համախմբվածություն և ճկունություն: Լիդերսը տալիս է համախմբվածության հաջորդ սահմանումը, ըստ որի ընտանիքի կառուցվածքը ունակության տեսանկյունից արձագանքելն է ներքին և արտաքին ազդեցություններին, բնական սթրեսային գործոններին դիմակայելու կարողությանը, երբ ընտանիքը անցնում է կյանքի ցիկլային փուլերը, և ընտանիքի համախմբվածությունը սթրեսային

---

<sup>32</sup> Аккерман Н. Семейный подход к супружеским расстройствам [Электронный ресурс] // Журнал практический психологии и психоанализа. – 2004. – № 1. – Режим доступа: <http://archive.is/yzw83> (дата обращения: 10.10.2016).

<sup>33</sup> Reichman N. E., Corman H., Noonan K. Effects of child health on parents' relationship status // Demography. – 2004. – № 41. – P. 569–584.

Swaminathan S., Alexander G., Boulet S. Delivering a very low birth weight infant and the subsequent risk of divorce or separation // Maternal and Child Health Journal. – 2006. – № 10 – P. 473–479. 18. Taub D. J. Understanding the Concerns of Parents of Students with Disabilities: Challenges and Roles for School Counselors // Professional School Counseling Journal. – 2006. – October. – № 10 (1). – P. 52–57.



իրավիճակների ժամանակ<sup>34</sup>: Չ. Չեռնիկովը նշում է, որ ընտանիքի ճկունությունը ցույց է տալիս, թե որքանով է ընտանեկան համակարգը ի վիճակի հարմարվել, փոխվել կյանքի սթրեսային իրավիճակներում<sup>35</sup>:

Ե.Դ. Կրասիլնիկովան նշում է, որ ընտանիքներում գերակշռում է ԿԱՊԿՈւ երեխա դաստիարակության գործում ընտանիքի համախմբվածության մասնատված և ընտանեկան հարմարվողականության քառասային մակարդակ: Ընտանիքների միայն 20%-ն է հավասարակշռված ըստ այդ ցուցանիշների: Ընտանեկան հարմարեցման քառասային մակարդակ ունեցող ընտանիքներում երեխայի բնութագրերից երևում է, որ երեխայի լարվածությունն ավելի մեծանում է: Մակայն երեխայի մեծանալուն զուգընթաց ընտանիքի հարմարվողականությունը ևս մեծանում է՝ ավելի շատ ձեռք բերելով նորմատիվային մակարդակ<sup>36</sup>:

Վերջապես, ընտանիքի վերջին, բայց ոչ պակաս կարևոր հոգեբանական առանձնահատկությունը ընտանիքում գործընկերների անհատական հոգեբանական առանձնահատկություններն են: Վերծիններս հանդիսանում են ամուսինները, ամուսինների սոցիալական և հոգեբանական բնութագրերը, բնութագրական և մտավոր ցուցանիշները:

Ռ.Ի. Խայրուդինովան իր ուսումնասիրության հիման վրա եզրակացնում է ԿԱՊԿՈւ երեխաների ծնողների անհատականության հարմարվողականության ցածր մակարդակի մասին: Կարիքները, ինչը կախված է մակարդակից, հոգեբանական բնութագրերի զարգացումը, անհատականությունը նշանակալի է մտավոր գործունեության և ինքնին հարմարվելու գործում: Ծնողների մեծ մասի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս իրականության աղավաղված, անքննադատ ընկալում, ինքնազնահատականի ոչ ադեկվատ մակարդակ, միջանձնային կոնֆլիկտ, որը հանգեցնում է անհատականության նյարդոտիզացմանը<sup>37</sup>:

<sup>34</sup> Лидерс А. Г. Психологическое обследование семьи : учеб. пособие-практикум для студ. фак. психологии высш. учеб. заведений. – 2-е изд., стер. – М. : Академия, 2007. — с. 432

<sup>35</sup> Черников А. В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики.—М. : Класс, 2001. —с. 208

<sup>36</sup> Красильникова Е. Д. Психологические особенности семей, воспитывающих детей с различными вариантами нарушения психического здоровья // Вопросы психического здоровья детей и подростков (Научно-практический журнал психиатрии, психологии, психотерапии и смежных дисциплин). – 2012 (12). – № 2. – С. 114–123.

<sup>37</sup> Хайрудинова Р. И. Личностные особенности и адаптивные ресурсы родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях реализации инклюзивного образования [Электронный ресурс] // Современные

Ն.Բ. Ռիչմանը նշում է, որ ԿԱՊԿՈւ երեխաներ ունեցող ծնողների համար բնութագրվում է ուժեղ սթրեսը, նրանք զգում են մեղավորություն, ամոթ, ինքնագնահատականի անկում: Այն կարող է ազդել ընտանիքի գործունեության այլ ասպեկտների վրա, ազդել ամուսիններ, նրանց փոխըմբռման, ապագա հարաբերությունների և ընտանիքի կառուցվածքի միջև հաղորդակցության որակի վրա<sup>38</sup>: Թ. Հեման նկարագրում է նաև, որ ծնողները զգալի սթրես են ապրում դեպրեսիայի, զայրույթի, ժխտողականության, ինքնախարագանման, մեղքի և խառնաշփոթի հետ միասին<sup>39</sup>:

Այսպիսով, համակարգված մոտեցման հիման վրա ընդհանրացնելով ԿԱՊԿՈւ երեխաներ դաստիարակող ընտանիքների հիմնական հոգեբանական առանձնահատկությունների համալիրը, որը կարևոր ազդեցություն ունի երեխայի անհատականության հաջող դաստիարակության, զարգացման և ձևավորման վրա, կարող ենք թվարկել.

- 1) դիսֆունկցիոնալ ներ-տնտեսություն, հոգեբանական մթնոլորտ,
- 2) ամուսնությունից դժգոհություն,
- 3) ընտանեկան կրթության ոճը՝ գերպաշտպանություն,
- 4) ընտանիքի ինքնության խախտում,
- 5) ընտանիքի մասնատված մակարդակ, ընտանիքի հարմարվելու համախմբվածություն և քառսային մակարդակ,

6) անհատական հոգեբանական ամուսինների առանձնահատկությունները՝ ցածր անհատականության հարմարվողական ներուժ, իրականության ոչ քննադատական ընկալում, ցածր ինքնագնահատական, ներանձնային կոնֆլիկտ, քրոնիկ սթրես:

Կենցաղային սոցիալ-հոգեբանական տեսությունների և հասկացությունների համակարգում օտարազգի հեղինակները, անդրադառնալով ԿԱՊԿՈւ երեխաներ դաստիարակող ընտանիքների հոգեբանական առանձնահատկությունների խնդրին,

---

проблемы науки и образования. – 2015. – № 6. – Режим доступа: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=22744> (дата обращения: 09.10.2016).

<sup>38</sup> Reichman N. E., Corman H., Noonan K. Impact of Child Disability on the Family Matern // Child Health J. – 2008. – № 12 (6). – P. 679–683.

<sup>39</sup> Heiman T. Parents of Children with Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations // Journal of Developmental and Physical Disabilities. – 2002. – June. – Vol. 14. – № 2. – P. 127–137.

կարևորում են ժամանակակից հասարակության ուշադրության կենտրոնում ներառել ոչ միայն երեխաների կարիքների բացահայտումը, այլ նաև առանձնահատուկ ուշադրությունը ԿԱՊԿՈւ երեխաների վերականգնումից, ծնողների հոգեբանական աջակցությունից և հոգե-հուզական վիճակի շտկումից մինչև ընտանիքի սոցիալական հարմարվողականություն:

Մարդու առողջությունը դառնում է գերակա և արդիական թեմա կրթական համակարգի զարգացման ներկա փուլում: Այս խնդիրը լրջորեն մտահոգում է տարբեր մասնագետների: Դժբախտության հստակ ցուցիչն այն է, որ դպրոցականների առողջությունը վատթարանում է՝ համեմատած քսան-երեսուն տարի առաջ իրենց հասակակիցների հետ: Ավելին, բոլոր տեսակի հիվանդությունների հաճախականության առավել զգալի աճը տեղի է ունենում երեխայի կրթության հետ համընկնող տարիքային ժամանակահատվածներում: Մեծ մասամբ այս խնդիրը վերաբերում է ԿԱՊԿՈւ երեխաներին: մտավոր զարգացման հապաղում ունեցող երեխանները՝ իրենց կրթության, դաստիարակության, սոցիալականացման, հարմարվողականության խնդիրներով: Ճանաչողական պրոցեսների ցածր մակարդակի զարգացում, կյանքի իմաստի կողմնորոշման բացակայություն և սեփական մտահորիզոնները ընդլայնելու ցանկություն, անբավարար ճանաչողական գործունեություն, սակայն սրանք այն խնդիրների ամբողջական ցանկը չէ, որոնց հետ ամեն օր պետք է բախվել այդպիսի երեխաների հետ աշխատելիս: Այստեղ գերակշռում են նաև ճանաչողական և կրթական գործունեության փորձի բացակայությունը, սեփական անհաջողության պատճառով անընդհատ անհարմարությունը, հուզական ռեակցիաների և վարքի անկայունությունը, անհատի ոչ ադեկվատ ինքնագնահատականը:

Այս ամենը բարենպաստ պայմաններ են ներոզների, ներոզանման վիճակների, դեպրեսիվ խանգարումների, հոգեսոմատիկ պայմանների զարգացման համար: Յունգը և Ֆրեյդը, Հորնին և Ադլերը և շատ այլ հեղինակներ քննարկել են ներոզների ծագումը: Նրանք վերագրում են ներոզների և ներոզանման վիճակների ծագումը մարդկային մտածողության առանձնահատկություններին, հույզերի պաթոլոգիային, ինքնաճանաչողության, անձնական զարգացման, հոգեբանական անհասության և

ինֆանտիլիզմի գործընթացի խախտմանը: Այս ամենը, այս կամ այն չափով, առկա է մտավոր հետամնաց երեխայի անհատականության հոգեբանական տիպում՝ նրա հոգեբանությունը խոցելի դարձնելով տարբեր տեսակի ներոտիկ շեղումների նկատմամբ:

## **ԳԼՈՒԽ 2. ԿԱՊՈՒ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՍԹՐԵՄՆԵՐԻ ԵՎ ՍԹՐԵՍՈԳԵՆ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ ՄԵԹՈԴԻԿԱՆԵՐԸ**

### **2.1 ԿԱՊԿՈՒ երեխաների սթրեսների հաղթահարման մանկավարժական ուղիները**

«Նյարդային հիմք» արտահայտությունը դարձել է գրեթե թևավոր: Մասնագետների կարծիքով, բոլոր հիվանդությունների 45% -ը կապված են սթրեսի հետ: Հետևաբար, դպրոցական սթրեսը կանխելու և այն հրահրող գործոնները վերացնելու ուղղությամբ աշխատանքը պետք է ուղեցույց դառնա առողջության պահպանման ուղղիչ դպրոցի ուսուցչի գործունեության մեջ: Այս գործունեության հիմնական ուղղություններն են երեխայի կարողությունները, համարժեք մանկավարժական պայմանների կազմակերպումը, կրթական գործընթացի բարենպաստ հոգեբանական և հուզական մթնոլորտի ստեղծումը, որը ներառում է.

- ✓ ակադեմիական հաջողությունների կազմակերպում,
- ✓ սթրեսային իրավիճակներից ազատում,
- ✓ ապավինել երեխայի դրական հատկություններին,
- ✓ ինքնավստահության սերմանում,
- ✓ ինքնաիրացման անհրաժեշտության բավարարում:

Կրթությունը մեկ անձի ազդեցությունն է մյուսի վրա՝ անհատականությունը զարգացնելու համար: Կրթությունը հիմնված է մարդկային փորձի, գիտական և մշակութային արժեքների վրա: Դասընթացը տեղի է ունենում վերապատրաստված անձի ղեկավարությամբ, որը կոչված է անցկացնել կրթական, դաստիարակչական և

գարգացման գործընթացներ նախադպրոցական ու դպրոցական կրթության շրջանակներում:

Շտկողական և մանկավարժական գործունեության հիմքը հիմնված է հատուկ մանկավարժական սկզբունքների վրա.

- 1) մանկավարժական գործընթացի նպատակասլացության սկզբունքը.
- 2) մանկավարժական գործընթացի ամբողջականության և հետևողականության սկզբունքը.
- 3) մանկավարժական գործընթացի հումանիստական կողմնորոշման սկզբունքը.
- 4) երեխայի անհատականության նկատմամբ հարգանքի սկզբունքը, որը հիմնված է նրա նկատմամբ ողջամիտ պահանջների վրա.
- 5) մարդու մեջ դրականի վրա ապավինելու սկզբունքը.
- 6) ինտեգրալ մանկավարժական գործընթացում անհատի գիտակցության և գործունեության սկզբունքը.
- 7) ուղղակի և զուգահեռ մանկավարժական գործողությունների համատեղման սկզբունքը<sup>40</sup>:

Բազմամակարդակ ուսուցումը հասկացվում է որպես կրթական գործընթացի այնպիսի կազմակերպություն, որում յուրաքանչյուր երեխա հնարավորություն ունի տարբեր մակարդակներում տիրապետելու ուսումնական նյութին՝ կախված նրա ունակություններից և անհատական հատկություններից: Երեխայի գործունեության գնահատման չափանիշները ընդունվում են որպես ուսումնառությանը տիրապետելու հենք, ինչը հնարավորություն է տալիս հարթել անբարենպաստ գործոնները և դրական վերաբերմունք ցուցաբերել ընդհանուր առմամբ կրթական աշխատանքի նկատմամբ:

ԿԱՊԿՈւ երեխայի դպրոցական սթրեսը կանխելու համար բազմամակարդակ կրթության տեխնոլոգիայի կիրառման նպատակային կողմնորոշումներ են հանդիսանում.

---

<sup>40</sup> Епифанцева Т.Б., Киселенко Т. Е, Могилёва И.А. Настольная книга педагога – Дефектолога. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2005, стр 49

- Երեխայի հոգեբանական-հուզական սթրեսի վերացումը, անհանգստության և ագրեսիվության կանխարգելումը՝ ուղղման, զարգացման, կրթական գործընթացի բովանդակությանը բնորոշ թերությունների փոխհատուցման համակարգի միջոցով:

- Հոգեկան գործընթացների ուղղումը և զարգացումը, արտադրողական հետախուզության բոլոր բաղադրիչների հիմնական ունակությունները և դրանց ընդգրկումը ուսումնական գործընթացում:

- Երեխայի ուսուցման պասիվության դինամիկ հաղթահարումը:

- Ուսուցման գործունեության դրական մոտիվացիայի ձևավորումը:

- Ուշադրության կենտրոնը աշակերտականից դեպի անհատականություն տեղափոխելը:

- Ուսումնական գործընթացի հիմնական կազմակերպական ձևը, որն անմիջականորեն կախված է ուսուցչից<sup>41</sup>:

Դասապրոցեսի առողջ մթնոլորտի պահպանման ներուժը բազմամակարդակ ուսուցման տեխնոլոգիայի եղանակով ներառում է հիմնական դրույթներ, որոնք պահանջում են հաշվի առնել ԿԱՊԿՈւ դպրոցականների ուսման գործընթացում, ինչպիսիք են՝

1. երեխայի շահերը,

2. ուսման դժվարություններ ունեցող երեխաների համար առավել համարժեք մանկավարժական պայմանների ստեղծումը,

3. հոգեբանների, արատաբանների, բժիշկների օգնությունը:

Ուսուցման գործունեության մոտիվացիայի հիմքը ճանաչողական հետաքրքրությունն է: Ռացիոնալ և հուզական, ուղղիչ հատուկ մեթոդների, խաղային տեխնիկայի և աշխատանքի ձևերի, զվարճանքի նյութի, գործնական բովանդակության և կիրառական բնույթի նյութերի համադրություն կարող է դրական ազդեցություն ունենալ ԿԱՊԿՈւ երեխայի դաստիարակության, հոգեբանական լարվածության մեղմացման, կաշկանդվածության թուլացման գործում: Անհատականությանը միտված մոտեցումը

---

<sup>41</sup> Молчанов С.Г. Профессиональная компетентность в системах аттестации, управления, повышения квалификации и профессиональной деятельности. –Челябинск: ИДПОПР, 2001, стр 63

կարող է հանդիսանալ ԿԱՊԿՈւ դպրոցականների անհատական մանկավարժական օգնության հաջողության կարևորագույն պայման:

ԿԱՊԿՈւ երեխաների գործունեության վերափոխիչ բնույթ կարող է հանդիսանալ նպատակների, խնդիրների, ուսուցման մեթոդների, աշխատանքի տեխնիկայի և ձևերի ճկուն կառուցվածքը, դաս կազմակերպելու միջոցները՝ կախված դասի նպատակից, դրա բովանդակությունից և ուսանողի հնարավորություններից<sup>42</sup>:

Առաջարկվող մոտեցումների օգտագործումը նպաստում է ոչ միայն դասի նպատակներին հասնելուն, այլև սթրեսային իրավիճակներից ազատմանը, ԿԱՊԿՈւ աշակերտների ֆիզիկական և մտավոր առողջության պահպանմանը և ուսման նկատմամբ դրական վերաբերմունքի առաջացմանը:

Ճանաչողական գործունեության համար առանձնահատուկ պայմանների ստեղծումը ձեռք է բերվում հատուկ կազմակերպված ուսուցման միջոցով: Դա ենթադրում է ԿԱՊԿՈւ աշակերտների տարբերակում՝ հաշվի առնելով նրանց առանձնահատկությունները և ուսումնական նյութին տիրապետելու հնարավորությունները:

Ըստ ԿԱՊԿՈւ երեխաների մտավոր զարգացման խախտման խստության, առանձնանում են 3 հիմնական խմբեր.

- 1-ին խումբ - սովորելու ամենաբարձր մակարդակ ունեցող երեխաներ
- 2-րդ խումբ - սովորելու միջին (հիմնական) մակարդակ ունեցող երեխաներ
- 3-րդ խումբ - սովորելու ցածր մակարդակ ունեցող երեխաներ

Առանձնացվում է նաև 4-րդ խումբը: Նման երեխաների հետ աշխատանքն իրականացվում է միայն ըստ անհատական կրթական ծրագրերի:

Աշխատելով բազմամակարդակ ուսուցման տեխնոլոգիայի ռեժիմով՝ մանկավարժները հնարավորություն ունեն փոփոխական մոտեցում ցուցաբերելու առաջադրանքների ընտրության, դրանց ծավալի՝ հաշվի առնելով առաջադրանքի ժամանակը, ճանաչողական գործունեության զարգացման մակարդակը և յուրաքանչյուր աշակերտի անհատական կարողությունները, կրթական գործունեության ոճը:

---

<sup>42</sup> Ковалёв В.В. Психиатрия детского возраста.– Москва: Медицина, 1979.

Դասընթացի գործունեության նման կազմակերպումը նպաստում է բարենպաստ հոգեբանական մթնոլորտի ստեղծմանը, նվազեցնում է ԿԱՊԿՈւ երեխաների կրթական նեգատիվիզմը, հեռացնում է շատ բարդություններ, թույլ է տալիս աշակերտներին հասկանալ իրենց կարողությունները, զգալ հաջողության վիճակ և մեծապես չեզոքացնել սթրեսային իրավիճակները:

Այսպիսով, օգտագործելով բազմամակարդակ ուսուցման տեխնոլոգիան, ուսուցիչը իր գործունեության մեջ նախատեսում է առողջության պահպանման, սթրեսային իրավիճակների կանխարգելման, ներոգացման, երեխայի կրթական գործունեության բացասական փորձի հեռացման գործոնների իրականացում: Բազմամակարդակ ուսուցման տեխնոլոգիայի առողջության պահպանման ներուժը ներառված է այնպիսի գործունեության մեջ, ինչպիսիք են.

- ✓ անձնական և սոցիալական բաղադրիչները,
- ✓ ճանաչողական (մտավոր) բաղադրիչը,
- ✓ աֆեկտիվ (հուզական-կամային) բաղադրիչ:

Բազմամակարդակ ուսուցման տեխնոլոգիայի վրա աշխատող ուսուցչի մանկավարժական գործունեության մեջ պահանջվում է ԿԱՊԿՈւ երեխաների հետ հաղորդակցման հատուկ ոճ՝ բոլորին տեսնելու, հասկանալու և ընդունելու կարողություն: Դրական վերաբերմունքը, հնարավորությունները փոխհատուցելու հավատը, համբերությունը, արդար խստությունը պետք է ձևավորվեն երեխայի նկատմամբ: Կարևոր է երեխայի մեջ հասկանալու զգացողություն ստեղծել:

Փոխազդեցության ընթացքում երեխաներին հնարավորություն է տրվում արտահայտելու իրենց տեսակետը: Երեխան իրավունք ունի սխալներ թույլ տալ, կարիք չկա պահանջել անհնարինը և չուղղել անուղղելիությունը: Անհրաժեշտ է բացառել ուժի հեղինակությունը, անսահմանափակ իշխանությունը, բռնապետությունը, ինչպես նաև ծաղրը, խայտառակությունը:

Բազմամակարդակ կրթության տեխնոլոգիայի օգտագործումը հնարավորություն է տալիս երեխաների միջև արդյունավետ հարաբերություններ հաստատել և թիմ ստեղծել: Այստեղ անհրաժեշտ է այնպիսի աշխատանք, որը ներառում է հաղորդակցության



տարբեր ձևերի օգտագործումը, ուսումնական գործընթացում դասավանդման ակտիվ մեթոդների ներառումը: Շատ կարևոր է ուշադրություն դարձնել անձնական փորձի օգտագործման համար նախատեսված ուսումնական նյութի ընտրությանը: Ուսուցիչը նպատակասլացորեն կենտրոնացնում է երեխաների ուշադրությունը և հետաքրքրությունը իր ներքին աշխարհի նկատմամբ, ինչպիսիք են՝ իր մտքերը, գիտելիքները, գործունեության ձևերը: Ուսուցիչը սովորեցնում է տեսնել ընկերոջ վիճակը, խթանում է հանդուրժողականությունը, ընկերասիրությունը, զգացմունքներն արտահայտելու կարողությունը, ուրիշի դրության մեջ մտնելը, մտածելը, թե ինչ ազդեցություն կարող են ունենալ դասընկերոջ վրա նրանց պահվածքը, բառերը: Ի վերջո, այս ամենը նպաստում է կոնֆլիկտային իրավիճակների կանխարգելմանը, ձևավորում է հաղորդակցման, հանդուրժողական վարք և հետևաբար սթրեսային իրավիճակները թեթևացնելու ունակություն:

ԿԱՊԿՈւ երեխաների համար ուռճացված նյութի վրա ուսուցումը վատ ընկալվող նյութի կրկնության մեթոդով, բանավոր ուսման առատությունը՝ հիմնված անգիր, տեքստեր կարդալու և հարց ու պատասխանի մեթոդի վրա և առանց պատկերացման, չի կարող նպաստել երեխաների ոչ միայն կրթական վիճակի բարելավմանը, այլև դրանց հետևանքով առաջացած սթրեսը, հոգեբանական ճնշվածությունը կարող է բացասական ազդեցություն ունենալ ԿԱՊԿՈւ երեխայի հետական ներոզային իրավիճակի վատթարացման գործում: Հետևաբար, ներոտիկ դեպրեսիայից ազատվելու համար պետք է ձգտել գտնել խոնարհության: Անձի կյանքում չգիտակցված նկրտումների գերազնահատված մակարդակը, ցանկալիի և իրականի միջև եղած հակադրությունը միշտ տանում է դժգոհության, տխրության, դառնության<sup>43</sup>:

Ամբողջ դասընթացը պետք է իրականացվի խոսակցական ուղեկցությամբ երեխաների առարկայական-գործնական գործունեության մեթոդով և պետք է ուղղված լինի ծածկված նյութի և թեկուզ պարզունակ, բայց իմաստալից ճիշտ գաղափարների մշակմանը և գործնական հմտություններին:

---

<sup>43</sup> Авдеев Д.А., “Когда болит душа. Советы православного врача”. – Москва: издательский дом СОФТ ИЗДАТ,2009, стр 25

Դասավանդման հիմնական մեթոդը պետք է լինի դասարանում ԿԱՊԿՈւ երեխաների մշտական ակտիվ առարկայական-գործնական գործունեության կազմակերպումը: Առարկայից՝ գործնական գործունեություն, երեխաները կարող են ձեռք բերել գիտելիքներ և հմտություններ այնքանով, որ կյանքի կոչվեն գիտակցության և ուսման հասանելիության սկզբունքները:

Կրթության բովանդակության, դասի և հոգու կյանքի բարելավումը երեխաների և մեծահասակների ստեղծագործական գործունեության մոդելի համաձայն՝ մանկավարժական լավատեսության, հումանիզմի, երեխայի ներաշխարհի ներդաշնակեցման սկզբունքների հիման վրա, թույլ կտա հասնել ցանկալի արդյունքի երեխաների դաստիարակության, զարգացման և ուսուցման մեջ՝ առանց ավելորդ ներդաշնակման:

Յուրաքանչյուր դասի համար ծրագրի նյութի շնորհանդեսը տրվում է համեմատաբար փոքր ծավալով և մանրակրկիտ մշակվում է՝ օգտագործելով տարբեր մեթոդներ՝ կախված երեխայի սովորելու ունակության մակարդակից, նրա անհատական առանձնահատկություններից՝ գործընթացում ընկալման բոլոր ալիքների առավելագույն հնարավոր ընդգրկմամբ: Ուսուցիչը պետք է իմանա յուրաքանչյուր աշակերտի կարողությունները, որպեսզի նախապատրաստվի նրան նոր նյութի յուրացմանը, որը պետք է ճիշտ ընտրվի և բացատրվի, օգնի ձուլվել և գործնականում կիրառել ավելի մեծ կամ փոքր աստիճանի իրավիճակներում: Այս մոտեցումը թույլ է տալիս պահպանել հոգեկան առողջությունը, օգնում է կանխել երեխաների սթրեսային իրավիճակները կրթության բովանդակությունը յուրացնելու, անհանգստության մակարդակը իջեցնելու կամ վերացնելու ընթացքում: Այս խնդիրը ծավալվում է միաժամանակ կրթական բովանդակության որակի ապահովման հետ:

Հուզական-կամային բաղադրիչը ներառում է հոգեբանական մեխանիզմների դրսևորում՝ հուզական և կամային: Հոգեկան առողջության պահպանման նախապայմանը դրական հույզերն են, դրական ապրումները, որոնք երեխայի մոտ առաջանում են հաջողության, ինքնավստահության իրավիճակում: Դրանք հանդիսանում են փորձառություններ, որոնց շնորհիվ նա ձեռք է բերում ուսումնասիրելու, աշխատելու, ինքնադրսևորվելու, գործունեության մեջ ինքնադրսևորվելու, կամք զարգացնելու,

կամային բնավորության գծեր ձևավորելու ցանկություն: Կամքը գործունեության գիտակցված կառավարման մտավոր գործընթաց է, որը դրսևորվում է նպատակին հասնելու ճանապարհին առկա դժվարություններն ու խոչընդոտները հաղթահարելու միջոցով: ԿԱՊԿՈւ երեխաների նպատակը չպետք է գերազանահատել: Նպատակների տարբերակումը բազմամակարդակ ուսուցման տեխնոլոգիայում թույլ է տալիս յուրաքանչյուր աշակերտի կրթական նյութը յուրացնել տարբեր մակարդակներում՝ կախված իր ունակություններից և անհատական հատկություններից: Ուսուցման հատուկ և համարժեք նպատակը նպաստում է երեխայի կամային ջանքերի կիրառմանը, նրան ցանկություն է առաջացնում աշխատել դասարանում և մեծացնում է պատասխանատվությունը իր կրթական աշխատանքի արդյունքների համար: Ի վերջո, կամքի օգնությամբ մարդը կարող է կարգավորել և ինքնակարգավորել իր առողջությունը, ընդունել առողջ ապրելակերպ և այն դարձնել ներքին անհրաժեշտություն: Հուզական-կամային բաղադրիչը ձևավորում է անհատականության այնպիսի գծեր, ինչպիսիք են կազմակերպվածությունը, կարգապահությունը, պարտականությունը, պատիվը, քրտնաջան աշխատանքը և արժանապատվությունը: Այս որակները ապահովում են անհատի գործունեությունը հասարակության մեջ, օգնում են հոգեկան առողջության պահպանմանը, ինչպես անհատի, այնպես էլ ամբողջ թիմի:

Բազմամակարդակ կրթության տեխնոլոգիայի տեսանկյունից ԿԱՊԿՈւ երեխաների համար դպրոցական սթրեսի կանխարգելման աշխատանքների արդյունավետությունը հաստատվում է տվյալների մոնիտորինգով:

Ամփոփելով թեման՝ կարող ենք ասել, որ ԿԱՊՈւ երեխաների վրա կարող են ազդել մի շարք սոցիալական, հոգեբանական, կրթական սթրեսոգեն գործոններ: Առաջին հերթին այս երեխաներին սոցիալակն միջավայրին ինտեգրելու համար կարևոր գործոն է հանդիսանում ընտանիքը, ընտանիքի անդամների վերաբերմունքը երեխայի նկատմամբ, նրանց կատարած դերը երեխայի կյանքում, որը կարող է վճռորոշ լինել ԿԱՊԿՈւ երեխաների համար: ԿԱՊԿՈւ երեխաների ծնողների նախաձեռնողականության բացակայության պատճառով այդպիսի երեխաները երբեմն 25-30 տարեկան հասակում չունեն տարրական ինքնասպասարկման հմտություններ: Նրանք դառնում են

սպառողներ և այլևս չեն ցանկանում անկախանալ: Ծնողները պետք է փոխեն վերաբերմունքը մտավոր արատներ ունեցող երեխայի նկատմամբ՝ նրան նայել որպես որոշակի ներուժ ունեցող անձի, ընդունել նրան այնպես, ինչպես կա՝ իր բոլոր հատկություններով և ուրախանալ, որ կա:

Երկրորդ գործոնը միջավայրի վերաբերմունքն է ԿԱՊԿՈւ երեխայի նկատմամբ: Շատ կարևոր է երեխայի ինտեգրումը հասարակության մեջ: ԿԱՊԿՈւ երեխաների նկատմամբ պետք է գոյություն չունենա կանխակալ և կարծրատիպային վերաբերմունք հասարակության մոտ: Հասարակության ճիշտ վերաբերմունքը կարող է փոխել երեխայի մտահորիզոնը, երեխայի ընդգրկվածությունը հասարակության մեջ կարող է մեծ արդյունքների հասցնել նրա զարգացման գործնելիության մեջ: Այս գործոնը զարգացնելու համար պետք է նախապատրաստել հասարակությանը երեխային ընդունելու հարցում, որը անհրաժեշտ է կատարել մանկության տարիքից սկսած:

Հատուկ կրթական կարիքներ ունեցող անձանց հասարակ մարդկանց հասարակության մեջ ինտեգրվելու խնդիրը առաջին պլան պետք է մղվի մանկությունից մեծահասակ անցումային շրջանում՝ ինքնուրույն կյանքին և աշխատանքին պատրաստվելիս, ինչը կարելի է հասնել ուսման գործընթացում հոգեբանական և մանկավարժական օժանդակությամբ՝ հատուկ օժանդակություն և աջակցություն ցուցաբերելով:

Կարևոր գործոններից մեկն է կրթությունը և կրթական պայմանները: Կրթության անհասանելիությունն ու անմատչելիությունը, տեղաշարժման խոչընդոտները կարող են բացասական ազդեցություն ունենալ երեխաների վերականգնման գործընթացում: Բազմամասնագիտական թիմի անդամները հստակ պատկերացում պետք է ունենան իրենց պարտականությունների մասին: Առարկայական ուսուցիչները պետք է անտարբեր չլինեն այս երեխաների նկատմամբ և բավարար ժամանակ տրամադրեն ԿԱՊԿՈւ երեխայի հետ աշխատանքին: Հատուկ ուշադրության պետք է արժանանան առարկայական ուսուցիչները: Անհրաժեշտ է մշակել կարիքի գնահատման և հետադարձ կապի ապահովման մեխանիզմներ: Բազմամասնագիտական թիմի, առարկայական ուսուցիչների և այս երեխաների ծնողներ համագործակցությունը պետք է լինի համակցված և ամուր: Ծնողները պետք է մասնակցեն դասապրոցեսի կազմակերպմանը,

պետք է լինի ուսուցիչ-ծնող համակործակցությունը: Դպրոցը պետք է սահմանի կարգ, որը կապահովի ԿԱՊԿՈՒ երեխաների ծնողների պարտադիր մասնակցությունը անհատական ուսումնական պլանների (ԱՈՒՊ) մշակմանը և գնահատմանը:

## **2.2. ԿԱՊՈՒ երեխաների սթրեսների և սթրեսագեն գործոնների ուսումնասիրության հոգեբանական հայեցակարգերը**

Առողջությունը մարդու բարեկեցության հիմնական գործոններից մեկն է: Մարդը ամեն օր ենթարկվում է տարբեր սթրեսային իրավիճակների, որոնք առաջացնում են զանազան հույզեր՝ ուրախությունից մինչև բարկություն: Մարդու հուզական սթրեսը ազդում է առողջություն վրա, քանի որ հույզերն անմիջական և հետադարձ կապ ունեն բոլոր համակարգերի ու օրգանների հետ և ծագում են անմիջապես կենտրոնական նյարդային համակարգում՝ վերահսկելով մարդու բոլոր գործողությունները: Հետևաբար, գործունեության ցանկացած փոփոխություն ազդում է մարդու վրա, սկսած շնչառական օրգաններից մինչև սրտանոթային համակարգ, մարսողություն, էնդոկրին գեղձեր կամ կմախքի և հարթ մկաններ և այլն:

Անձ այդ հուզական ֆոնը իր հերթին կարող է նաև ազդել օրգանիզմի կենսական գործառույթնության վրա<sup>44</sup>:

Աշխատանքի այս ենթազվիսում մեք քննարկելու ենք այն մեթոդներն ու մեթոդիկաները, որոնք օգտագործվում են գնահատելու ԿԱՊԿՈՒ երեխաներ հուզական վիճակը, օգնում են բացահայտելու նրանց սթրեսային վիճակի առկայությունը, կանխելու սթրեսային վիճակից առաջացող հիվանդությունները:

Մեր հետազոտության համար ընտրել ենք մեթոդներ՝ հիմնվելով Լյուշեր, Յունգա, Սփիլբերգ-Խանին, Համիլթոնի հայեցակարգային մոտեցումների վրա:

Հուզական սթրեսի գնահատման համար կան տարբեր մեթոդներ, տեխնիկական սարքեր: Սթրեսի արագ ախտորոշման համար կան մի շարք բանավոր հարցումներ,

---

<sup>44</sup> Понятие психоэмоционального состояния человека // Здоровье без лекарств [Электронный ресурс] — URL: <http://www.o5a.ru/page,3,31-ponyatie-psixoyemotionalnogostoyaniya-cheloveka.html> (дата обращения: 23.09.2015). стр 225

հարցաթերթիկներ, թեստեր և այլն, որոնք ուղղված են գնահատելու ԿԱՊԿՈւ երեխաների անհանգստության և ընկճվածության մակարդակի որոշմանը:

Մասնագիտացված թեստերի շարքում առաջին հերթին անհրաժեշտ է առանձնացնել Լյուշեր, Ցունգա, Սփիլբերգ-Խանին թեստերը, Համիլթոնի սանդղակը<sup>45</sup>:

Սովորաբար, այս թեստերի գործընթացը իրականացվում է ավտոմատ համակարգչային ծրագրերի ձևերով: Պետք է նշել, որ կիրառական փորձարկման տեխնոլոգիաների շարքում առանձնացնում են երկու հիմնական ոլորտ՝ բացահայտ և անուղղակի թեստավորում: Առաջինը ուղղությունը ներառում է հարցերի, զծագրերի ուղղակի ներկայացում տեսողական պատկերների միջոցով: Երկրորդ ուղղությունը իրականացնում է թեստի անուղղակի ներկայացում տեղեկատվության միջոցով: Դրավառ օրինակն է Լյուշերի գույնային թեստերը, որոնք կարող են լինել գրաֆիկական տեղեկատվություն և ցուցադրել դրանք համակարգչի էկրանին:

Այս մոտեցումը թույլ է տալիս ստեղծել հոգեբանական-էմոցիոնալ իրավիճակ, որը հետազոտվող անձին անհարմարություն չի պատճառում: Այս գունային թեստերը կիրառելի են ինչպես մեծահասակների, այնպես էլ երեխաներ համար: Վերջիններս հիմնված են Լյուշերի գունային նմուշառման հայտնի մեթոդի հիման վրա:

Սովորաբար հարցումը ներառում է քննություն: Երեխան ընտրում է որևէ գույն դիմացի սեղանի գույներից: Եվ չնայած ակնհայտ պարզությանը, Լյուշերի թեստերը զգալի տեղեկություններ են պարունակում: Նրանց օգնությամբ հնարավոր է բացահայտել զրգոման, հոգնածության, նյարդային լարվածության աստիճանը: Այս թեստեր սովորաբար օգտագործվում են ոչ միայն հոգեբանական-հուզական վիճակը որոշելու համար, այլ նաև հոգեբանական վիճակի շտկման համար:

Այս դեպքում առաջին փուլում ներկայացնում են հոգեբանական դիմանկար, որը նույնականացվում է գերիշխող բացասական հույզերի հետ: Հոգեբանական դիմանկարը կազմելիս առանձնանում են չորս հիմնական բնութագրեր՝ իրավիճակային, անհատական-տիպաբանական, գործունեություն-իրավիճակային և կարծրատիպային: Երկրորդ փուլում ստացված տվյալների հիման վրա իրականացվում է բացասական

---

<sup>45</sup> Некрасова М. М., Полевая С. А., Парин С. Б., Шишалов И. С., Бахчина А. В. Способ определения стресса // Патент России № 2531443.2014., стр 104

հույզերի փոխհատուցման անհատական դասընթացի ընտրություն գունային եղանակով<sup>46</sup>: Երրորդ փուլում իրականացվում է անհատական դասընթաց գույնի ուղղում, որի արդյունավետությունը բարձրացնելու համար միաժամանակ օգտագործվում են ձայնային էֆեկտներ:

Ներկայումս մշակված և կիրառական պրակտիկայում գործածվում են մի շարք մասնագիտացված ծրագրային գործիքներ, որոնք թույլ են տալիս ոչ միայն ախտորոշել հոգեբանական-հուզական վիճակը, այլ նաև բացահայտել դրա ուղղումը:

Եթե Լյուշերի թեստերը հիմնված են գունային նմուշառման մեթոդի վրա, ապա Սփիլբերգ-Խանի թեստը անհանգստության մակարդակի գնահատման միջոց է: Թեստը բաղկացած է 40 հարցից: Այս թեստը կարող է պարզել, թե ինչ մակարդակի է ԿԱՊԿՈւ երեխաների անհանգստության մակարդակը, որը կախված է տվյալ երեխայի բնութագրերից: Թեստը լայնորեն օգտագործվում է ԿԱՊԿՈւ երեխաների բժշկական զննումների ժամանակ նրանց հոգե-հուզական վիճակը որոշելու համար:

Ի տարբերություն Լյուշերի թեստերի, Սփիլբերգ-Խանին թեստերը կենտրոնացած են միայն ուղղակի «բաց» օգտագործման հիման վրա: Թեստերը թույլ են տալիս տվյալների ավտոմատացված մշակում՝ օգտագործելով համակարգչային տեխնիկան: Լուշերի թեստերի նման, Սփիլբերգ-Խանին թեստերը ակտիվ են և թույլ են տալիս թեստերն իրականացնել՝ օգտագործելով կենսաբանական հետադարձ կապի տեխնոլոգիան:

Ի տարբերություն Սփիլբերգ-Խանինի թեստի, Համիլթոնի սանդղակը<sup>47</sup> օգտագործվում է ԿԱՊԿՈւ երեխաների անհանգստության համախտանիշի մակարդակի ճշգրիտ գնահատման համար, որը հիմնված է ընդհանուր հոգեոմետրիկության վրա:

Հետազոտության արդյունքների մեկնաբանությունը կարող է իրականացվել ինչպես հոգեբույժի կողմից, այնպես էլ մասնագիտացված ծրագրակազմով: Փորձարկման մեթոդաբանությունը ներառում է տասնչորս կետերի հետազոտություն: Պետք է նշել, որ անհանգստության գնահատման Համիլթոնի սանդղակը լայնորեն օգտագործվում է ԿԱՊԿՈւ երեխաներ հուզական սթրեսը հայտնաբերելու և նվազեցնելու համար:

<sup>46</sup> Некрасова М. М., Полевая С. А., Парин С. Б., Шिशалов И. С., Бахчина А. В. “Способ определения стресса” // Патент России № 2531443.2014., стр 230

<sup>47</sup> Попов В. В., Буланова Н. А., Литвин Е. И. Пограничные психические нарушения // Украинский журнал. — 2007. — № 1. — С. 90-97.

Սանդղակը օգտագործում են գործոնների երկու խմբի համար, որոնք համապատասխանաբար պատասխանատու են զգայական և մկանային ախտանիշների համար: Վերլուծության ժամանակ հաշվի է առնվում փորձարարական տվյալները և վերջնական ցուցանիշները, որոնցով ախտորոշվում է անհանգստության աստիճանը: Այս սանդղակի միջոցով ուսումնասիրվում են ԿԱՊՈԻ երեխայի բազմազան հոգեկան խանգարումներ, որոնք ուղեկցվում են ուժեղ սթրեսային վարքագծով:

Սփիլբերգ-Խանի թեստերը, Համիլթոնի սանդղակը նախատեսված են ուղղակի «բաց» օգտագործման համար: Դա պայմանավորված է նրանով, որ ի տարբերություն Լյուշերի թեստերի, որոնք ներկայացնում են գունային սխեմաներ, որոնք երեխան կարող է անգիտակցաբար ընտրել, Սփիլբերգ-Խանի թեստերը և Համիլթոնի սանդղակը առաջ է քաշում հարցերի իմաստալից պատասխանները:

Դեպրեսիվ պայմանների գնահատման, ախտորոշման համար նախնակա, ինչպես նաև նախաբժշկական ախտորոշման նպատակներով գործածվում է Յունգայի մեթոդը: Համիլթոնի և Սփիլբերգի վերը դիտարկված մեթոդների նման այս տեխնիկան հիմնված է թեստային հարցերի համակարգի վրա, որը կարող է լինել հարմարեցված երեխայի հոգեբանական-հուզական վիճակին, որոշակի տարածքում դասընթացների անցկացման գործընթացում: Պետք է հաշվի առնել Յունգայի մեթոդի տարբերակիչ առանձնահատկությունը, որը օժտված է տվյալ երևույթի հաճախականության կրկնությունը որոշելու ունակությամբ: Դիտարկված թեստերի թերությունները պետք է համարել փորձարկվող անձնավորության տվյալ ունակության բացակայություն, որոնք որոշվում են հարցերի պատասխաններից:

Սթրեսային իրավիճակների ուսումնասիրությունը կատարվել են տարբեր մասնագետների կողմից, որոնք հանդես են բերել տարբեր մեթոդներ: Դրանցից պետք է առանձնացնել հատկապես Հոլմս և Ռեյ մեթոդները: Վերջիններս մշակվել են Հոլմսի և Ռեյի կողմից: Դրանց փորձարկումը հակված է ավելի շատ ֆիզիկական և մտավոր հիվանդություններին նախորդող է մի շարք լուրջ իրադարձությունների կամ փոփոխությունների բացահայտմանը ԿԱՊՈԻ երեխայի կյանքում: Որպես արդյունք Հոլմսը և Ռեյը մշակեցին սանդղակ, որում յուրաքանչյուր մերեխայի կյանքի կարևոր



իրադարձությունը համապատասխանում է որոշակի միավորների՝ կախված սթրեսայնության աստիճանից:

Մովորաբար, այսպես կոչված, սթրեսի գործոնները ներառում են ուրախություն և մեծ վիշտ, ծնողների վեճ և հաշտություն, կյանքում բարձրունքների նվաճում և պաշտոնում իջեցում: Հնարավոր է բացահայտել ԿԱՊՈՒ երեխայի հոգեբանական-հուզական վիճակը, սթրեսային ուժգնությունը, օրինակ, քննության անբավարար գնահատական ստանալիս<sup>48</sup>:

Սակայն պետք է նշել, որ վերը նշված մեթոդները և մեթոդիկաները առավելություններից բացի ունեն բազմաթիվ թերություններ: Առաջինը՝ առարկայի համար հարցերի կողմնորոշումը, ինչը հաճախ խաթարում է քննության պատասխանը, երբեմն լինում են աղավաղված պատասխաններ այն դեպքում, երբ մարդը նայում է փորձարարի աչքերին: Նշված թեստերում նման աղավաղումները հայտնաբերելու և շտկելու տեխնոլոգիա դեռևս բացահայտված չէ, որի հետևանքով արդյունքների հուսալիությունը ցածր է:

Երկրորդ՝ այս տեսակ թեստային մեթոդները թույլ չեն տալիս առարկայի դինամիկ դիտարկումը, քանի որ առաջին ուսումնասիրության ժամանակ պատասխանները հեշտ է հիշել, և հաճախ՝ ինքնաբերաբար վերարտադրվում են պատասխանները կրկնվող հարցումների ժամանակ, ինչը խեղաթյուրում է արդյունքների ճշգրտությունը:

### **2.3. ԿԱՊՈՒ երեխաների սթրեսների և սթրեսոզեն գործոնների ուսումնասիրության մեթոդների և մեթոդիկաների նկարագիրը**

Հոգեբանական-հուզական սթրեսի գնահատման համար առավել արդյունավետ են օբյեկտիվ մեթոդները, որոնք կախված չեն առարկայի հանդեպ փորձարկվողի կարծիքից: Այս դեպքում արդյունքների հուսալիությունը ավելի բարձր է: Այսպիսի մեթոդ է ԿԱՊՈՒ երեխայի էլեկտրոֆիզիոլոգիական պարամետրերի ստուգումը: Կան բազմաթիվ մեթոդներ, որոնք թույլ են տալիս բացահայտել և ամրագրել երեխայի էլեկտրոֆիզիոլոգիական պարամետրերը:

---

<sup>48</sup> Григорьева В. Н., Тхостов А. Ш. Способ оценки эмоционального состояния человека //Патент России № 2291720.2007. Бюл. № 2., стр 72

Անձի էլեկտրոֆիզիոլոգիական պարամետրերի գրանցման հիմնական մեթոդներից են՝

- էլեկտրոնային սրտագրություն (ԷՄԳ), այն հնարավորություն է տալիս ստուգելու մարդու սրտի հուզված վիճակը,
- էլեկտրոնային միոգրաֆիան (ԷՄԳ) – այն հնարավորություն է տալիս ստուգելու մարդու կմախքային մկաններում առաջացող բիոէլեկտրական ներուժը, մարդու հուզված մկանային մանրաթելերը,
- էլեկտրոէնցեֆալոգրաֆիա (ԷԷԳ)- այն հնարավորություն է տալիս ուսումնասիրել մարդու ուղեղում տեղի ունեցող փոփոխություններ
- էլեկտրոկուլոգրաֆիա (ԷԿԳ)- այն աչքերի շարժման փոփոխությունները կարող է պարզել մարդու հոգեկան-հուզված վիճակը:

Այս մեթոդները թույլ են տալիս գրանցել այնպիսի պարամետրեր, ինչպիսիք են մկանային հուզմունք, սրտի բաբախյուն, ուղեղի գործունեություն, տվյալ երեխայի հուզական վիճակ և այլն<sup>49</sup>:

Բացի վերը նշված մեթոդներից ԿԱՊՈՒ Էրեխայի սթրեսային վիճակի ախտորոշման համար ներկայումս կան շատ մեծ տեխնիկական մեթոդներ և միջոցներ: Սակայն պետք է նշել, որ այդ մեթոդները տարբերվում են ինչպես բովանդակության, այնպես էլ արդյունավետության տեսանկյունից:

Հոգեախտորոշիչ տեխնիկական հատուկ է ԿԱՊՈՒ Էրեխայի անհատական հոգեբանական առանձնահատկությունների չափման և գնահատման համար:

Յուրաքանչյուր մեթոդի առանձնահատկությունները որոշվում են վերջինիս հետ աշխատելու հնարավորություններն ու դժվարությունները, առավելություններն ու թերությունները, օգտագործումը, դրա օգնությամբ բացահայտվող տեղեկատվության բնույթը, արդյունքների վերլուծության և մեկնաբանման հնարավորությունները, հնարավոր սխալները հաշվի առնելով: Այս տեսակի գիտելիքների կարևորությունն ակնհայտ է և՛ մշակողների, և՛ հոգեախտորոշիչ տեխնիկայից օգտվողներ, և՛ երեխաների համար:

---

<sup>49</sup> Южаков М. М. Разработка и исследование методов и технических средств нановольтового и микровольтового уровня для электрофизиологических исследований: дис. ...канд. техн. наук. – Томск, 2012, стр 187

Ախտորոշում կատարելու դժվարությունը պայմանավորված է նրանով, որ մեկ տեխնիկայի արդյունքները բավարար չեն, որքան էլ որ այն կատարյալ լինի: Պետք է հաշվի առնել, որ ցանկացած տեխնիկայի արդյունքները պետք է ուղեկցվեն անհատի վերաբերյալ լրացուցիչ տվյալներով, մեթոդների մեջ անհրաժեշտ է ներառել դիտում, զրույց, վերլուծություն և այլն: Այսինքն անկախ անցկացվող թեստերի արդյունքներից, թեստերի պատասխաններից, պետք է կիրառվեն գուգահեռ նաև այլ մեթոդներ:

Գործածվում են հոգեկանի բացահայտման նախապես չճրագրած և նախատեսված տեխնիկաներ: Նախապես չճրագրած տեխնիկան ներառում է թեստեր, հարցաթերթիկներ, պրոյեկտիվ տեխնիկայի մեթոդներ, հոգեֆիզիոլոգիական տեխնիկա:

Դրանք բնութագրվում են որոշակի կանոնակարգերով՝ քննության կամ թեստի ընթացակարգի օբյեկտիվացում (ճշգրիտ), ցուցումների, խստորեն սահմանված մեթոդների պահպանում, խթանիչ նյութի ներկայացում, ստանդարտացում (այսինքն՝ վարքի մեջ միատարրություն հաստատելը), ախտորոշման արդյունքների մշակում և ներկայացում, հուսալիություն, վավերականություն:

Այս մեթոդները թույլ են տալիս հավաքել ախտորոշիչ տեղեկատվություն: Այս դեպքում հնարավոր է համեմատաբար կարճ ժամկետում և որոշ չափով քանակապես և որակապես համեմատել ԿԱՊՈՒԻ երեխաներին միմյանց հետ:

Այս մեթոդները ներառում են՝ զրույց, գործունեության արդյունքների վերլուծություն: Այս տեխնիկան շատ արժեքավոր տեղեկություններ է տրամադրում մարդու հոգեկանի վերաբերյալ, հատկապես, երբ ուսումնասիրության առարկան այդքան էլ հասկանալի չէ կամ չափազանց փոփոխական է իր բովանդակությամբ: Պետք է հիշել, որ նախապես չճրագրած տեխնիկան շատ աշխատատար է (օրինակ, առարկայի դիտարկումները երբեմն կատարվում են մի քանի ամիս) և հիմնականում հիմնված է մասնագիտական փորձի, հոգեբանական պատրաստվածության հիման վրա: Ամբողջական ախտորոշումը և քննությունը պահանջում է այս և այլ տեխնիկական մեթոդների ներդաշնակ համադրություն: Պետք է նշել, որ թեստերի միջոցով տվյալների հավաքագրմանը պետք է նախորդի տվյալ անձնավորությանը ծանոթանալուն (օրինակ՝ նրանց կենսագրականին

տվյալները, նրանց հակումները, գործունեության դրդապատճառները և այլն): Այս նպատակով կարող է օգտագործվել հարցազրույցները, զրույցները, դիտարկումները:

Գոյություն ունեն հոգեբանական ախտորոշման տարբեր տեխնիկան միջոցներ:

Առաջինը թեստերն (անգլերեն թեստ - թեստ, ստուգում, փորձարկում) են: Գոյություն ունեն ստանդարտացված և սովորաբար կարճ ժամանակի համար նախատեսված սահմանափակ թեստեր, որոնք նախատեսված են քանակական և որակական հոգեբանական տարբերություններ ԿԱՊՈԻ երեխաների միջև բացահայտելու համար: Նրանց տարբերակիչ առանձնահատկությունն այն է, որ վերջիններս բաղկացած են առաջադրանքներից, որոնց արդյունքի համար երեխան պետք է տա ճիշտ պատասխան: Ըստ բովանդակության, թեստերը սովորաբար բաժանվում են հետևյալ դասերի կամ ուղղությունների.

1. հոգեբանական թեստեր,
2. ունակությունների որոշման թեստեր,
3. անհատականության որոշման թեստեր,
4. ձեռքբերումների թեստեր:

Հարցաթերթիկներն անվանում են հոգեբանական ախտորոշման մեթոդներ, որտեղ առաջադրանքները ներկայացվում են հարցերի ու հայտարարությունների տեսքով և նախատեսված են երեխայի արտաբերած բառերից տվյալներ ստանալու համար: Ի տարբերություն թեստերի, հարցաթերթիկները չեն կարող են լինել ճիշտ ու սխալ պատասխաններով: Դրանք միայն արտացոլում են երեխայի վերաբերմունքը որոշակի հայտարարություններին, առարկաների նկատմամբ, նրա համաձայնությունը կամ անհամաձայնությունը: Անհատական հարցաթերթիկները լինում են բաց և փակ հարցաշարերով:

Փակ հարցաթերթիկներում նախապես տրվում են առաջադրված հարցերի պատասխանի տարբերակները, և երեխան պետք է ընտրի դրանցից մեկը: Փակ հարցաթերթիկների առավելությունը ընթացակարգի պարզությունն է, տվյալների գրանցումը և մշակումը, գնահատման հստակ ձևակերպումը, որը կարևոր է առավել զանգվածային

հետազոտության համար: Սակայն, պետք է նշել, որ հաճախ երեխաները ունենում են դժվարություններ, երբ անհրաժեշտ է կատեգորիկ որոշում կայացնել:

Բաց հարցաթերթիկները նախատեսում են պատասխաններ առանց որևէ հատուկ սահմանափակումների: Երեխաները տալիս են պատասխանը իրենց հայեցողությամբ, առանց որևէ կաշկանդվածության և դժվարությունների: Այս հարցաթերթիկները ունեն մի շարք առավելություններ, քան փակ հարցաթերթիկները, ինչպիսիք են երեխայի մասին մանրամասն տեղեկություններ ստանալը, պատասխանների որակական վերլուծության հնարավորությունը և այլն: Բաց հարցաթերթիկները առավելությունների հետ մեկտեղ ունեն նաև թերություններ, ինչպիսիք են երեխայի կողմից պատասխանների ձևակերպման բարդությունը և դրանց պատասխանների գնահատումները, արդյունքների մեկնաբանման դժվարությունները, ծանր ընթացակարգը և ժամանակի ավելի երկար տևողությունը:

Գոյություն ունի նաև պրոյեկտիվ տեխնիկայի մեթոդը, որը նախատեսված տեխնիկայի մի տեսակ է: Սրա ամենաէական առանձնահատկությունն այն է, որ երեխան դրսևտում է իր գործունեությունը ինքնուրույն: Այս դեպքում պահանջվում է երեխայից ինքնուրույն մեկնաբանել բովանդակությունը, գծագրել նկարները, լրացնել անավարտ նախադասությունները, տալ անորոշ ձևերի մեկնաբանությունը և այլն: Այս դեպքում ևս առաջադրանքների պատասխանները նույնպես չեն կարող լինել ճիշտ կամ սխալ պատասխաններով: Այս դեպքում հնարավոր է տարբեր լուծումների լայն շրջանակ: Ենթադրվում է, որ անձնավորության պատասխանների բնույթը որոշում է նրա անհատականության բնութագիրը:

Նախագծային տեխնիկայի նպատակը համեմատաբար քողարկված է, ինչը նվազեցնում է երեխային պատասխանները տալու կարողությունը, որը թույլ են տալիս առավել խորը հայտնաբերել ԿԱՊՈԻ երեխայի հոգեկան աշխարհը:

Հոգեբանական հետազոտություններում գոյություն ունեն ուսումնասիրությունների մի լայն շրջանակ, տեսակների բազմազանություն, դիտարկման ձևեր և այլն:

Ընդհանուր տեսակները ներառում են հետևյալը.

1. Ժամանակային դիտարկումները, որոնք նախատեսված են երկար ժամանակահատվածի համար (իրականացվում է երկար ժամանակ, սովորաբար մի քանի տարի և պահանջում է հետազոտողի և ԿԱՊՈԻ երեխայի միջև մշտական կապ),

2. Պարբերական (իրականացվում է ժամանակ առ ժամանակ, սովորաբար որպես առանձին դեպքի նկարագրության ժամանակ), կախված իրավիճակից, կախված դիտորդի դիրքից, որը օբյեկտի նկատմամբ կարող է լինել բաց կամ թաքնված:

Հոգեբանական ախտորոշման ժամանակ բովանդակության վերլուծությունն առավել հաճախ հանդիսանում է որպես օգնող մեթոդ կամ ընթացակարգ այլ ուսումնասիրություններում ստացված տվյալների մշակման ժամանակ:

Հոգեբանական թեստավորում անցկացնելիս պետք է պահպանել հետևյալ կանոնները.

1. Թեստավորումը պետք է իրականացվի մասնագետի մասնակցությամբ, ով ծանոթ է հոգեբանության հիմունքներին:

2. Երեխան չի կարող խաբվել՝ փորձարկվելով կամ իր կամքին հակառակ փորձարկվել:

3. Երեխային պետք է նախազգուշացնել, որ փորձի ընթացքում հնարավոր է, որ նա ակամա տրամադրի իր մասին տեղեկատվություն, արտահայտի իր մտքերն ու զգացմունքները, որոնց մասին ինքը տեղյակ չէ:

4. Երեխան իրավունք ունի իմանալու իր փորձարկման արդյունքները: Այս դեպքում անհրաժեշտ է նշել, որ արդյունքները հավանական ճշմարտություններ են և վերջիններիս բնույթը կախված է թեստի մեթոդաբանությունից: Հավանականությունը կարող է լինի 60-ից 80%:

5. Թեստի արդյունքները չպետք է ազդեն երեխայի հոգեկան աշխարհի վրա, որը կարող է նվազեցնել նրա ինքնագնահատականը:

6. Երեխան պետք է տեղեկացվի փորձարկման նպատակի և դրա արդյունքների օգտագործման ձևերի մասին:

7. Փորձարկողը պետք է ապահովի անաչառ մոտեցում ամբողջ ընթացակարգի և հետազոտության արդյունքների նկատմամբ:

8. Թեստի արդյունքների մասին տեղեկատվությունը պետք է տրամադրվի միայն նրանց, ում նախատեսված է:

9. Փորձարկողը պարտավոր է պահպանել մասնագիտական գաղտնիությունը:

Գործնական հոգեբանական ախտորոշումը շատ բարդ է և մասնագիտական գործունեության պատասխանատու ոլորտ: Այն պահանջում է համապատասխան կրթություն, մասնագիտական հմտություններ և կարող է ազդել մարդկանց ճակատագրի վրա, օրինակ, երբ դրա հիման վրա կատարվում է բժշկական կամ դատահոգեբանական ախտորոշում, իրականացվում է մրցակցային ընտրություն կամ հավաքագրում:

Ամփոփելով թեման, կարող ենք ընդգծել, որ գոյություն ունեն ԿԱՊՈՒ երեխաների սթրեսների և սթրեսոզեն գործոնների ուսումնասիրության բազմաթիվ մեթոդները և մեթոդիկաները, որոնք պարզում են ոչ միայն երեխայի հոգե-հուզական վիճակը, այլև օգնում են երեխայի առողջության մակարդակի բարձրացման գործընթացին: Կիրառվող տեխնիկաների արդյունքները հիմնականում կախված է ընտրված թեստից, անցկացման պայմաններից և երեխայի վրա ազդող մի շարք արտաքին ու ներքին գործոններից: Դա կարող է լինել երեխայի հոգեհուզական վիճակը, թեստի անցկացման ժամանակահատվածն ու պայմանները և այլն: Պետք է նշել նաև, որ չնայած այսքան մեթոդների, տեխնիկաների կիրառման առկայությանն անգամ, անցկացվող մեթոդները չեն կարող ունենալ լիարժեք ճշգրիտ արդյունք: Դրանց ճշգրտությունը, ըստ միջազգային տվյալների, կազմում է 60-ից 80%: Անհրաժեշտ է նաև հաշվի առնել ԿԱՊՈՒ երեխաների հետ թեստերի անցկացման ընթացքում մի շարք կանոններ և պահանջներ, որոնց բացակայությունը կարող է հանգեցնել երեխայի մոտ հոգեկան վիճակի վատթարացմանը: Փորձարկողը պետք է լինի մասնագետ, պատասխանատու իր քայլերի մեջ, ունենա բարձր որակավորում և մասնագիտական բարձր հմտություններ:

## **ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

Կատարելով թեմայի ուսումնասիրությունը՝ հանգել ենք հետևյալ եզրահանգումներին.

1. Հայաստանում գործում է ոչ թե ներառական կրթության, այլ ինտեգրված կրթության մոդելը: ԿԱՊԿՈՒ երեխան ինտեգրվում է դպրոց, կրթություն է ստանում բոլորի հետ

միասին, սակայն նրա նկատմամբ կիրառվում է տարբերակված մոտեցում՝ սկսած ԱՌԻՊ-ից մինչև «ներառականների համար» միջոցառումների կազմակերպումը:

2. Կրթության որակ հասկացությունը որևէ կերպ չի առնչվում ՀՀ-ում ՆԿ համակարգի հետ: ՀՀ-ում ներառական կրթության կազմակերպումը պետք է համատեղ ուսուցումից անցում կատարի դեպի բոլորի համար հավասար հնարավորությունների ստեղծման միջոցով որակյալ կրթության մատուցմանը: Այլ կերպ ասած, պետական լիազոր մարմինը պետք է վերանայի ՆԿ իրականացման կարգ՝ բացառելով տարբերակված որևէ մոտեցման կիրառումը դասապրոցեսի ընթացքում և դրանից դուրս:

3. ԿԱՊՈԻ երեխաների վրա կարող են ազդել մի շարք սոցիալական, հոգեբանական, կրթական սթրեսոգեն գործոններ: Առաջին հերթին այս երեխաներին սոցիալակն միջավայրին ինտեգրելու համար կարևոր գործոն է հանդիսանում ընտանիքը, ընտանիքի անդամների վերաբերմունքը երեխայի նկատմամբ, նրանց կատարած դերը երեխայի կյանքում, որը կարող է վճռորոշ լինել կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների համար: Կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների ծնողների նախաձեռնողականության բացակայության պատճառով այդպիսի երեխաները երբեմն 25-30 տարեկան հասակում չունեն տարրական ինքնասպասարկման հմտություններ: Նրանք դառնում են սպառողներ և այլևս չեն ցանկանում անկախանալ: Ծնողները պետք է փոխեն վերաբերմունքը մտավոր արատներ ունեցող երեխայի նկատմամբ՝ նրան նայել որպես որոշակի ներուժ ունեցող անձի, ընդունել նրան այնպես, ինչպես կա՝ իր բոլոր հատկություններով և ուրախանալ, որ կա:

4. Երկրող գործոնը միջավայրի վերաբերմունքն է կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխայի նկատմամբ: Շատ կարևոր է երեխայի ինտեգրումը հասարակության մեջ: ԿԱՊԿՈԻ երեխաների նկատմամբ պետք է գոյություն չունենա կանխակալ և կարծրատիպային վերաբերմունք հասարակության մոտ: Հասարակության ճիշտ վերաբերմունքը կարող է փոխել երեխայի մտահորիզոնը, երեխայի ընդգրկվածությունը հասարակության մեջ կարող է մեծ արդյունքների հասցնել նրա զարգացման գործնեության մեջ: Այս գործոնը զարգացնելու համար պետք է



նախապատրաստել հասարակությանը երեխային ընդունելու հարցում, որը անհրաժեշտ է կատարել մանկության տարիքից սկսած:

5. Հատուկ կրթական կարիքներ ունեցող անձանց հասարակ մարդկանց հասարակության մեջ ինտեգրվելու խնդիրը առաջին պլան պետք է մղվի մանկությունից մեծահասակ անցումային շրջանում՝ ինքնուրույն կյանքին և աշխատանքին պատրաստվելիս, ինչը կարելի է հասնել ուսման գործընթացում հոգեբանական և մանկավարժական օժանդակությամբ՝ հատուկ օժանդակություն և աջակցություն ցուցաբերելով:

6. Կարևոր գործոններից մեկն է կրթությունը և կրթական պայմանները: Կրթության անհասանելիությունն ու անմատչելիությունը, տեղաշարժման խոչընդոտները կարող են բացասական ազդեցություն ունենալ երեխաների վերականգնման գործընթացում: Բազմամասնագիտական թիմի անդամները հստակ պատկերացում պետք է ունենան իրենց պարտականությունների մասին: Առարկայական ուսուցիչները պետք է անտարբեր չլինեն այս երեխաների նկատմամբ և բավարար ժամանակ տրամադրեն ԿԱՊԿՈւ երեխայի հետ աշխատանքին: Հատուկ ուշադրության պետք է արժանանան առարկայական ուսուցիչները: Անհրաժեշտ է մշակել կարիքի գնահատման և հետադարձ կապի ապահովման մեխանիզմներ: Բազմամասնագիտական թիմի, առարկայական ուսուցիչների և այս երեխաների ծնողներ համագործակցությունը պետք է լինի համակցված և ամուր: Ծնողները պետք է մասնակցեն դասապրոցեսի կազմակերպմանը, պետք է լինի ուսուցիչ-ծնող համակործակցությունը: Դպրոցը պետք է սահմանի կարգ, որը կապահովի ԿԱՊԿՈւ երեխաների ծնողների պարտադիր մասնակցությունը անհատական ուսումնական պլանների (ԱՈԻՊ) մշակմանը և գնահատմանը:

7. Գոյություն ունեն ԿԱՊԿՈւ երեխաների սթրեսների և սթրեսոզեն գործոնների ուսումնասիրության բազմաթիվ մեթոդները և մեթոդիկաները, որոնք պարզում են ոչ միայն երեխայի հոգե-հիզական վիճակը, այլև օգնում են երեխայի առողջության մակարդակի բարձրացման գործընթացին: Կիրառվող տեխնիկաների արդյունքները հիմնականում կախված է ընտրված թեստից, անցկացման պայմաններից և երեխայի վրա ազդող մի շարք արտաքին ու ներքին գործոններից: Դա կարող է լինել երեխայի

հոգեհուզական վիճակը, թեստի անցկացման ժամանակահատվածն ու պայմանները և այլն: Պետք է նշել նաև, որ չնայած այսքան մեթոդների, տեխնիկաների կիրառման առկայությանն անգամ, անցկացվող մեթոդները չեն կարող ունենալ լիարժեք ճշգրիտ արդյունք: Դրանց ճշգրտությունը, ըստ միջազգային տվյալների, կազմում է 60-ից 80%: Անհրաժեշտ է նաև հաշվի առնել ԿԱՊԿՈՒ երեխաների հետ թեստերի անցկացման ընթացքում մի շարք կանոններ և պահանջներ, որոնց բացակայությունը կարող է հանգեցնել երեխայի մոտ հոգեկան վիջակի վատթարացմանը: Փորձարկողը պետք է լինի մասնագետ, պատասխանատու իր քայլերի մեջ, ունենա բարձր որակավորում և մասնագիտական բարձր հմտություններ:

Կատարված եզրակացությունների հիման վրա առաջարկվում է.

1. Անհրաժեշտ է առավելագույնս հստակեցնել այն ֆիզիկական և նյութատեխնիկական չափանիշները, որոնց պետք է համապատասխանի ՆԴ-ը: Անհրաժեշտ է օրենսդրորեն սահմանել բազմամասնագիտական թիմի կազմը և գործառույթները: Թիմում պետք է առնվազն ընդգրկված լինեն հատուկ մանկավարժ, սոցիալական աշխատող, հոգեբան և լոգոպեդ մասնագետները: Բազմամասնագիտական թիմի կազմը և գործառույթները պետք է ամրագրված լինեն օրինակելի կանոնադրության մեջ և պարտադիր լինեն բոլոր ՆԴ-ներ համար՝ անկախ ԿԱՊԿՈՒ երեխաների քանակից և կրթության առանձնահատուկ կարիքների բնույթից: Անհրաժեշտ է ամրագրել երեխայի առանձնահատուկ կրթական կարիքների գնահատման ռացիոնալ, երեխայի լավագույն շահից բխող ժամկետները: Անհրաժեշտ է վերանայել կենտրոնի կանոնադրությունը՝ այնտեղ ավելացնելով ՆԴ-երին շարունակական մասնագիտական աջակցություն ցուցաբերելու գործառույթը:

2. Պետք է ավելացնեն ՆԿ վերապատրաստումների թիվը՝ շեշտադրելով գործնական գիտելիքները և հմտությունները: Հատուկ ուշադրության պետք է արժանանան առարկայական ուսուցիչները: Անհրաժեշտ է մշակել կարիքի գնահատման և հետադարձ կապի ապահովման մեխանիզմներ, որոնք պետք է պարտադիր գործեն պետական կառույցների կողմից կազմակերպվող բոլոր վերապատրաստումների համար: Սա հնարավորություն կտա ստանալ անընդհատ ընթացիկ տեղեկատվություն

տրամադրվող գիտելիքի կիրառելիության վերաբերյալ, որի կծառայի նաև ՆԿ համակարգի մոնիթորինգին և գնահատմանը:

3. Անհրաժեշտ է ապահովել ՆԿ առնչվող գրականության հասանելիությունը ՆԴ-երի և մասնագետների շրջանում: Հասարակական և միջազգային կառույցները պետք է հատուկ ուշադրություն դարձնեն շահառուների շրջանում ՆԿ վեբերյալ համապատասխան դիրքորոշումների և ընկալումների ձևավորմանը: Նմանատիպ գործողություններ պետք է կատարեն նաև ՆԴ-ի տնօրինությունները տեղում՝ ամենօրյա աշխատանք կատարելով ԿԱՊԿՈՒ և ոչ ԿԱՊԿՈՒ երեխաների ծնողների հետ: Դպրոցը պետք է սահմանի կարգ, որը կապահովի ԿԱՊԿՈՒ երեխաների ծնողների պարտադիր մասնակցությունը անհատական ուսումնական պլանների (ԱՈՒՊ) մշակմանը և գնահատմանը:

## ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. Բաղդասարյան Ա.Ռ., «Ներառական կրթության հիմնախնդիրները Արցախի Հանրակրթական դպրոցներում», (գիտական հոդված), <https://artsakhlib.am/wp-content/uploads/2018/10/Baghdasaryan-Armine-Nerarakan-krtutyun.pdf>

2. «Կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց կրթության մասին» ՀՀ օրենք

3. «Կրթության մասին» ՀՀ օրենք

4. ՀՀ Սահմանադրություն

5. «Հանրակրթության մասին» ՀՀ օրենք

6. Սելյե Հ., «Մթրես առանց դիպրեսի», Երևան, 1933

7. Авдеев Д.А., “Когда болит душа. Советы православного врача”. – Москва: издательский дом СОФТ ИЗДАТ, 2009

8. Аккерман Н. Семейный подход к супружеским расстройствам [Электронный ресурс] // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2004. – № 1. – Режим доступа: <http://archive.is/yzw83> (дата обращения: 10.10.2016).
9. Алешина Ю. Е., Гозман Л. Я., Дубровская Е. М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений : спецпрактикум по социальной психологии. – М. : МГУ, 1987
10. Апчел, В.Я. “Стресс и стрессустойчивость человека”/ В.Я. Апчел, В.Н. Цыган. - СПб.: 1999
11. Бережная, Н.И.” Стрессоустойчивость оперативных сотрудников таможенных органов”/ Н.И.Бережная// Ежегодник Российского психологического общества: Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов. 25-28 июня 2003 г.: в 8 Т. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2003
12. Выготский Л.С., “Проблемы дефектологии”, М.: Просвещение, 1995
13. Григорьева В. Н., Тхостов А. Ш. Способ оценки эмоционального состояния человека //Патент России № 2291720.2007. Бюл. № 2
14. Гринберг Дж. “Управление стрессом”/ Дж.Гринберг. – СПб.: Питер, 2002
15. Добрынина О. А. Проблема формирования благоприятного социально-психологического климата семьи : автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1993
16. Добряков И. В., Церетели С. В. Значение перинатальных факторов в формировании типа семейного воспитания здорового ребенка и ребенка с детским церебральным параличом // Психологические проблемы современной российской семьи : мат-лы Всерос. науч. конф. – Ч. 2. – М., 2003
17. Елифанцева Т.Б., Киселенко Т. Е, Могилёва И.А. Настольная книга педагога – Дефектолога. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2005
18. Калугина Е. Л. Удовлетворенность браком и супружеские ценности в семье после рождения второго ребенка // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Серия : Гуманитарные науки: Педагогика. Психология. Социальная работа. Акмеология. Ювенология. Социокинетика. – 2011. – Т. 17. – № 4
19. Китаев-Смык, Л.А. “Психология стресса”/ Л.А.Китаев-Смык. - М.: Наука, 1983
20. Ковалёв В.В. Психиатрия детского возраста.– Москва: Медицина, 1979
21. Красильникова Е. Д. Психологические особенности семей, воспитывающих детей с различными вариантами нарушения психического здоровья // Вопросы психического здоровья

детей и подростков (Научно-практический журнал психиатрии, психологии, психотерапии и смежных дисциплин). – 2012 (12). – № 2

22. Лидерс А. Г. Психологическое обследование семьи : учеб. пособие-практикум для студ. фак. психологии высш. учеб. заведений. – 2-е изд., стер. – М. : Академия, 2007

23. Молчанов С.Г. Профессиональная компетентность в системах аттестации, управления, повышения квалификации и профессиональной деятельности. –Челябинск: ИДПОПР, 2001

24. Мудрик А.В. “Введение в социальную педагогику”.- М.,1997б

25. Некрасова М. М., Полевая С. А., Парин С. Б., Шишалов И. С., Бахчина А. В. Способ определения стресса // Патент России № 2531443.2014

26. Никольская И. М. Клиническая психология и психотерапия семьи и детства в парадигме биопсихосоциальной модели болезни и здоровья // Сборник мат-лов. Всерос. науч.-практ. конф. с междунар.участием «Клиническая психология в здравоохранении и образовании»; 24–25 ноября 2011 г. – М. : МГМСУ, 2011

27. Понятие психоэмоционального состояния человека // Здоровье без лекарств [Электронный ресурс] — URL: <http://www.o5a.ru/page,3,31-ponyatie-psixouemocionalnogostoyaniya-cheloveka.html> (дата обращения: 23.09.2015

28. Попов В. В., Буланова Н. А., Литвин Е. И. Пограничные психические нарушения // Украинский журнал. — 2007. — № 1

29. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. - М.,1970

30. Смирнова А.Н. Воспитание умственно отсталого ребенка в семье.- М.,1967

31. Тигранян, Р.А. Стресс и его значение для организма/Р.А.Тигранян. – М.:Наука, 1988

32. Ткачева В. В. Исторический экскурс в проблему семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии // Психология семьи и больной ребенок : учеб. пособие : хрестоматия. – СПб. : Речь, 2007

33. Хайрудинова Р. И. Личностные особенности и адаптивные ресурсы родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях реализации инклюзивного образования [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6. – Режим доступа: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=22744> (дата обращения: 09.10.2016).

34. Шипицина Л.М. "Необучаемый" ребенок в семье и обществе.”- СПб.: Дидактика плюс, 2002

35. Черников А. В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики.– М. : Класс, 2001
36. Южаков М. М. Разработка и исследование методов и технических средств нановольтового и микровольтового уровня для электрофизиологических исследований: дис. ...канд. техн. наук. – Томск, 2012
37. International Standard Classification of Education ISCED [Electronic resource] // UNESCO Institute for Statistics Canada, 2011. – Mode of access: <http://uis.unesco.org> (date of access: 15.10.2016).
38. Heiman T. Parents of Children with Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations // Journal of Developmental and Physical Disabilities. –2002. – June. – Vol. 14. – № 2
39. Mcgrath J. E., A Conceptual Formulation for Research on Stress ("Social and Psychological Factors in Stress", New York, 1970, p. 5):
40. Reichman N. E., Corman H., Noonan K. Effects of child health on parents' relationship status // Demography. – 2004. – № 41
41. Reichman N. E., Corman H., Noonan K. Impact of Child Disability on the Family Matern // Child Health J. – 2008. – № 12 (6)
42. Schive S., K. You Will Dream New Dreams: Inspiring Personal Stories by Parents of Children With Disabilities. – Kensington Publishing Corporation, 2001
43. Swaminathan S., Alexander G., Boulet S. Delivering a very low birth weight infant and the subsequent risk of divorce or separation // Maternal and Child Health Journal. – 2006. – № 10 – P. 473–479. 18. Taub D. J. Understanding the Concerns of Parents of Students with Disabilities: Challenges and Roles for School Counselors // Professional School Counseling Journal. – 2006. – October. – № 10 (1)
44. Taub D. J. Understanding the Concerns of Parents of Students with Disabilities: Challenges and Roles for School Counselors // Professional School Counseling Journal. – 2006. – October. – № 10 (1)
45. Wolff H. G . , Stress and Disease , Springfield , 1968
46. <https://hy.armradio.am/2019/12/18/%D5%B6%D5%A5%D6%80%D5%A1%D5%BC%D5%A1%D5%AF%D5%A1%D5%B6-%D5%AF%D6%80%D5%A9%D5%B8%D6%82%D5%A9%D5%B5%D5%A1%D5%B6-%D5%A1%D5%BC%D5%A1%D5%BE%D5%A5%D5%AC%D5%B8%D6%82%D5%A9%D5%B5%D5%B8%D6%82%D5%B6%D5%B6%D5%A5/>

