

must correspond to the development of the child, as well as formation of his individual abilities. The task of the subject environment is to develop, educate children and provide full contact with the outside world. It is filled with correctional games and toys, teaching aids and materials in accordance with the child's development. This environment includes both familiar objects and guiding the child to new actions, enriching his information and stimulating him to solve the problem correctly, thus satisfying his need for communication, self-determination and self-realization. The author substantiates the assertion that the content of the corrective and communicative developing subject environment of a modern institution of preschool education should correspond to the development of the child, as well as the formation of his individual abilities. The conceptual foundations and basic principles of building a correctional and communicative developmental environment in preschool education institutions are indicated.

Key words: *children with special educational needs, environment, correctional and communicative, developing, education institutions.*

УДК 615.85:616

Наталія Квітко

Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»

ORCID ID 0000-0002-4439-3059

DOI 10.24139/2312-5993/2021.03/039-048

ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ТА МОЛОДДЮ З ОБМЕЖЕНИМИ ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

З плином часу кількість осіб, які мають функціональні обмеження в Україні, як і всьому світі, зростає. Оскільки викоренити інвалідність як явище неможливо, суспільство повинно спрямувати зусилля на те, щоб ці люди стали повноцінними членами суспільства, розділяли людські цінності, ієрархізували їх на основі оцінки стану свого здоров'я та реалізовували свої інтереси відповідно до власних особливих потреб. Не завжди можна подолати фізичний недолік людини, але потрібно зробити все, щоб навчити людей із певними вадами осмислено та продуктивно самореалізовуватися в суспільстві. Проблеми людей, які мають функціональні обмеження, розглядаються не лише як соціальні, тому можна виділити такі моделі до розгляду інвалідності. До організації соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями віднесено такий перелік проблем: матеріальне забезпечення, медичне обслуговування, психологічна допомога дітям і батькам, освіта та професійне навчання, працевлаштування дітей і батьків, міжособистісне спілкування, підготовка дітей та молоді до самостійного життя, вільне пересування тощо.

Ключові слова: *функціональні обмеження, особа з обмеженими функціональними можливостями, медична модель, соціальна модель, політична модель, модель «культурний плюралізм».*

Постановка проблеми. У зв'язку інтеграції України в європейський простір актуальними є зміни у відношенні до людей із обмеженими можливостями. Однією з гострих соціальних проблем сучасності є стан здоров'я дітей та молоді. Досить значними є показники дитячої інвалідності. По закінченні 2014 року в Україні було констатовано близько 136 тис. дітей-інвалідів.

Така статистика свідчить про негативну тенденцію в підвищенні чисельності дітей із порушеннями психофізичного розвитку, яка обумовлює необхідність у створенні різних форм соціальної підтримки та допомоги цих дітей.

У процесі організації соціальної допомоги таким дітям потрібно змінити ставлення суспільства до них, зокрема, щодо проблеми інвалідності дітей у світі та в Україні, які не мають можливості вести повноцінне життя, унаслідок травм чи вад фізичного розвитку. Обмеження у спілкуванні, пересуванні, самообслуговуванні, контролі за власною поведінкою призводять до низки невирішених проблем, які обумовлені задоволенням їх потреб іншими людьми, що створюють психо-медико-педагогічний процес реабілітації. Фаховість та освіченість соціальних працівників, їх психолого-педагогічний вплив на особистість створюють фундамент для вирішення однієї з основних проблем у суспільній політиці держави щодо дітей із обмеженими можливостями, а також цільової адаптації та інтеграції в суспільство.

Особливості стану здоров'я в дітей, їх розумового розвитку, нервової системи, стану аналізаторів, виокремлюють у групу дітей із надзвичайно уразливою психікою щодо впливів зі сторони макро- і мікросоціуму. Їм важко пристосуватися до умов оточуючого світу, побудувати власну стратегію і тактику життєвого шляху, сформувані певні моральні риси та духовні цінності, навчитися нескладним знанням, умінням і навичкам.

Аналіз попередніх досліджень. Організації соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями в останнє десятиріччя присвячено низку праць вітчизняних та російських науковців (І. Зверева, І. Іванова, А. Капська, В. Ляшенко, Н. Мирошніченко, О. Молчан, В. Тесленко, Є. Ярська-Смірнова та ін). Відомими і значущими є дослідження Г. Дульнева, Ж. Шиф, В. Петрової, К. Турчинської, А. Висоцької, у яких доведено високу ефективність корекційного навчання, унаслідок якого відбуваються позитивні зміни в розвитку психіки, соціальної адаптації цих дітей (Райгородский, 2001; Зверева, 1998; Іванова, 1998; Мирошніченко, 2005; *Нормативно-правові акти та документи...*, 2005; *Соціально-педагогічна робота з дітьми...*, 2003).

Метою статті є теоретичне вивчення проблем адаптації та інтеграції у громаду дітей із обмеженими функціональними можливостями. *Головним завданням праці* є теоретичний аналіз проблеми адаптації та інтеграції дітей із обмеженими функціональними можливостями.

До основних **методів дослідження** відносимо: теоретичний аналіз літератури; анкетування; інтерв'ю; метод експертної оцінки тощо.

Виклад основного матеріалу. Одним із пріоритетних напрямів державної політики в галузі освіти в наш час є сприяння в реалізації прав на рівний доступ до якісної освіти дітей із особливими потребами. Стратегічним підґрунтям для цього є Конвенція ООН про права інвалідів, ратифікована Україною у 2008 році, Конвенція ООН про права дитини, Всесвітня декларація про забезпечення виживання, захисту та розвитку дітей, Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року, Державний стандарт початкової освіти для дітей з особливими потребами тощо. Суспільство готове надати цим людям психологічну, педагогічну, соціальну підтримку та супровід (Нормативно-правові акти та документи..., 2005).

Особи з проблемами зору, слуху, люди з порушеною координацією руху, повністю або частково паралізовані визнаються інвалідами в силу помітних відхилень від нормального фізичного стану людини. Інвалідами визнаються також особи, які не мають зовнішніх відмінностей від звичайних людей, але страждають захворюваннями, що не дозволяють їм трудитися в різних сферах так, як це роблять здорові люди. Наприклад, людина, яка страждає на ішемічну хворобу серця, не здатна виконувати важкі фізичні роботи, але розумова діяльність їй цілком під силу (Райгородский, 2001; Мирошніченко, 2005).

Слово «інвалід» почало вживатися у слов'янських мовах на початку XVIII ст., у значенні «безсилий, слабкий, важко поранений» (*Нормативно-правові акти та документи...*, 2005).

Використання термінології, яка принижує гідність людини, є порушенням її прав і призводить до стигматизації інвалідів (у т. ч. дітей) та їхніх родичів, тобто створюються певні негативні стереотипи, соціальні установки та атитюди стосовно людей з інтелектуальною, фізичною, сенсорною вадою, інвалідів.

В Україні поступово переходять від терміну «інвалід» до більш гуманного – «особа з обмеженими можливостями».

Особа, яка має функціональні обмеження – це особа, яка має тимчасові або постійні порушення у фізичному та (або) психічному розвитку і яка потребує особливих умов у процесі життєдіяльності. Обмежена життєдіяльність розуміється як будь-яке обмеження чи відсутність (у результаті порушення) здатності діяти в такий спосіб, який вважається нормальним для людини (Мирошніченко, 2005).

Збільшення кількості дітей з обмеженими можливостями актуалізує необхідність упровадження в практичну роботу з дітьми та молоддю соціальної моделі їх підтримки та дієздатності. Ключовим стрижнем такої моделі повинен бути взаємозв'язок людей із обмеженими можливостями з соціумом, а не ігнорування їх як «особливих» із проблемами здоров'я та розвитку. Їх обмежена дієздатність має сприйматися як чинник відсутності фізіологічних можливостей у розвитку, а не в можливостях їх самореалізації. Діти та молодь з обмеженими функціональними можливостями мають розглядатися не як аномальна, а як особлива група людей. Така тенденція має бути центральною в інтеграції людей з обмеженими можливостями в суспільство, шляхом створення для них максимальних умов щодо можливої самореалізації, а не лише пристосуванням до норм та правил життя здорових людей. Суспільство має зважувати на існуючі в ньому стандарти щодо потреб людей із обмеженими можливостями для того, аби вони не почували себе заручниками обставин та обмеженої дієздатності (Іванова, 1998; Міроніченко, 2005; *Нормативно-правові акти та документи...*, 2005).

Проблеми людей, які мають функціональні обмеження, розглядаються не лише як соціальні, тому можна виділити такі *моделі до розгляду інвалідності*.

Медична модель, вона визначає інвалідність як медичну патологію. Згідно з цією моделлю людина вважається «в нормі», якщо вона не має за медичними показниками відхилень. Медична модель, яка поширена в нашій країні, привела до медикалізації соціальних програм, спрямованих на надання допомоги особам з обмеженими можливостями. Її головний недолік полягає в тому, що всі розроблені програми мають спеціалізований характер. Особливо це помітно в більшості шкіл-інтернатів, коли дитина вилучається з середовища сім'ї і вже не має сімейної підтримки. А це сприяє тому, що дитина ізолюється від суспільства, що відбувається на її соціальному статусі (Мірошніченко, 2005; *Соціально-педагогічна робота з дітьми...*, 2003).

Соціальна модель передбачає, перш за все, можливість для індивіда соціально функціонувати. З цією метою різними державними структурами створюються соціальні служби, розробляються цілеспрямовані спеціалізовані програми. У межах соціальної моделі допомога дітям та молоді з обмеженими функціональними можливостями передбачає: розширення сфери їх соціальних контактів; створення умов для довільного переміщення; забезпечення різних видів консультування; навчання дітей з обмеженими можливостями в загальноосвітніх школах; допомогу в

професійному самовизначенні та працевлаштуванні; розвиток потенційних можливостей інвалідів; створення мережі громадських організацій, які здійснюють різні види соціальної реабілітації та захищають інтереси дітей-інвалідів у суспільстві; залучення волонтерів до роботи з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями тощо (Зверева, 1998; Іванова, 1998; *Нормативно-правові акти та документи...*, 2005).

Політична модель орієнтована на те, що діти, які мають функціональні обмеження, розглядаються як меншість, права і свободи яких незаслужено обмежуються. У цьому плані дана модель послужила поштовхом до поширення руху за права людини з обмеженими можливостями, оскільки кожна людина має право на соціальну роль. Основне положення програм, розроблених на базі політичної моделі, є твердження: людина, яка має обмежені можливості, її сім'я і родичі повинні бути головними експертами з проблем інвалідності і мати пріоритетне право визначати соціальну політику, яка повинна відбиватися на їхніх інтересах (*Нормативно-правові акти та документи...*, 2005).

Модель «культурний плюралізм» характеризує інвалідність не як медичну проблему, а як проблему нерівних можливостей. Дана модель розглядає людину з обмеженими можливостями і проблемами, які постають, з позицій громадянських прав, а не з позицій наявності патології. Вона орієнтується на всі можливості усунення фізичних і психологічних бар'єрів у соціальному середовищі шляхом створення різноманітних соціальних служб, засобів і методів (Райгородский, 2001; Мірошніченко, 2005; *Нормативно-правові акти та документи...*, 2005; *Соціально-педагогічна робота з дітьми...*, 2003).

Саме сфера соціальної роботи, а не медичний аспект є головною, де діти з проблемами в розвитку отримують професійну підтримку, захист, допомогу, саме тут їм створюють усі умови для соціальної адаптації, реабілітації та інтеграції в суспільне життя. Даний підхід цінний тим, що він пропонує альтернативу і можливість вибору, який людина може зробити самостійно за підтримки соціальних служб. До того ж, варто наголосити, що критерієм незалежності є не міра її дієздатності і самостійності в умовах відсутності допомоги, а якість життя в умовах надання спеціалізованої допомоги.

Основними проблемами людей із обмеженими функціональними можливостями виступають (Райгородский, 2001; Іванова, 1998; Мірошніченко, 2005; *Нормативно-правові акти та документи...*, 2005):

– матеріальне забезпечення (різниця між реальним прожитковим мінімумом і встановленими виплатами по інвалідності, брак реалізації

встановлених законодавством пільг і нестача деяких додаткових, недостатність безкоштовного забезпечення технічними й медичними засобами лікування, реабілітації, компенсації вад і захворювань);

– медичне обслуговування (недостатня кількість і якість послуг безкоштовного лікування, а також профілактики, реабілітації та ранньої діагностики, брак спеціалізованих закладів і кваліфікованих фахівців, особливо в невеликих поселеннях, нестача заходів щодо оздоровлення і санаторного лікування, зокрема брак путівок для дітей із батьками);

– психологічна допомога дітям і батькам (нестача відповідних осередків і фахівців, матеріально-технічного та інформаційно-методичного забезпечення інноваційних методів роботи);

– освіта та професійне навчання (нестача спеціальних груп у дитячих садках і спеціальних класів у загальноосвітніх школах, спеціальних шкіл, особливо в малих поселеннях, недостатня якість надомного навчання і спеціальної підготовки педагогів, що його здійснюють, недостатність закладів професійного навчання й можливостей безкоштовного продовження освіти);

– працевлаштування дітей і батьків (невиконання законодавчих квот щодо працевлаштування, нестача спеціальних робочих місць, прийняттого режиму та умов праці, брак можливостей надомної праці, спеціалізованих підприємств, недостатність зусиль Державної служби зайнятості);

– спілкування, заняття улюбленими справами (нестача осередків – клубів, денних центрів соціальної адаптації, центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями – форм роботи – груп взаємодопомоги, спеціальних змін у таборах відпочинку тощо, інших форм роботи державних і громадських організацій, які займаються проблемами інвалідності);

– підготовка дітей і молоді до самостійного життя (нестача центрів соціальної адаптації, центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями – спеціалізованих служб ЦССМ, закладів професійної орієнтації і навчання, діяльності щодо сприяння працевлаштуванню, створення спеціалізованих служб знайомств тощо);

– вільне пересування (невиконання вимог законодавства щодо пристосування будівельних споруд і транспорту до потреб людей із функціональними обмеженнями, певна нестача транспортних пільг).

Таким чином, відсутність достатньої кількості реабілітаційних технологій вирішення цих проблем, розмиті межі професійної підготовки фахівців, невизначеність способів оцінювання персоналу призводить до нерівномірного розподілу праці соціальних працівників, що знижує їх

дієздатність і прагнення до вдосконалення. Саме тому вдосконалення системи стимулювання й заохочування персоналу в соціальних установах є актуальним, оскільки в соціальному обслуговуванні населення є безліч недоліків. Раціональне використання кадрового потенціалу сприятиме організації соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями.

Всі процеси підбору кадрів в організації щодо соціально-психологічної діяльності та допомоги людям, які її потребують, вимагають раціонального та чітко спланованого управління, розробок і стимулів для вдосконалення. Точна організація цих процедур підвищує професійні можливості співробітників установи, зменшує число звільнень і підвищує престиж організації. Заробітна плата та інші форми заохочення виконують важливу соціальну й морально-виховну функцію, оскільки співробітники бачать у них головний критерій справедливості оцінки їх навичок і вмінь у подальшій роботі.

Сутність мотивації полягає в тому, щоб, орієнтуючись на систему потреб персоналу, забезпечити повне й ефективне використання трудових ресурсів для швидкого вирішення поставлених завдань. Звідси випливає, що поняття «мотивація» – це процес свідомого вибору громадянином того чи іншого типу поведінки в результаті оточуючих впливів.

Змінити ставлення людей до роботи в законодавчому порядку не можливо тому, що це природний довготривалий процес, який можливо змінити, у разі, якщо точно визначити ситуацію і враховувати супутні причини гальмування. Виходячи з цього, доцільно виділити й розробити способи стимулювання і мотивації трудової діяльності.

Серед дослідження умов праці соціальних працівників було виявлено фактичне зниження заробітної плати, незважаючи на збільшене навантаження, невідповідність вартості та трудомісткості послуг, ведення паперової документації й електронної звітності не додає стабільності й бажання соціальним працівникам виконувати свої функції в нових умовах нормування праці.

Перед установами соціального забезпечення постає безліч кадрових проблем, таких як недостатня кількість кваліфікованих працівників, неорганізоване проведення підготовки підвищення кваліфікації і перепідготовки працівників соціального обслуговування, невисока зарплата, брак перспективних молодих фахівців, плінність кадрів. Важливо пам'ятати про те, що професія соціальних працівників є не настільки перспективною серед молодих людей, адже в них часто розвивається професійний стрес, з'являється почуття розчарування в роботі, розвивається синдром професійного вигорання і загальної деформації особистості співробітників.

Перераховані вище проблеми демонструють, що сьогодні необхідно створити мотиваційні програми щодо поліпшення якості роботи в установах соціального обслуговування.

Застосування мотиваційних рекомендацій, зокрема організаційне стимулювання, морально-психологічні методи стимулювання, мотивація вільним часом, а так само матеріальне стимулювання, має благополучно вплинути на поліпшення ефективності роботи персоналу, що, у свою чергу, вплине на якість кадрового складу установи, задоволеність персоналу, і, як наслідок, поліпшення якості надаваних послуг.

Аналіз праць із проблеми реабілітації дітей із обмеженими можливостями (І. Зверєва, І. Іванова, Н. Мірошніченко та ін.), вивчення й узагальнення досвіду роботи центрів соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з обмеженими можливостями в різних територіальних громадах надав нам можливість виокремити основні напрями соціально-педагогічної роботи: діагностика та корекція соціально-психологічного стану дітей та молоді з обмеженими функціональними можливостями; лікувально-оздоровча робота з дітьми та молоддю; соціально-побутове обстеження родин, що мають дітей із функціональними обмеженнями; формування в дітей та молоді навичок соціальної компетентності; розвиток потенційних творчих можливостей дітей та молоді; профорієнтаційна робота з молодими інвалідами; організація культурно-дозвілєвої діяльності дітей та молоді з функціональними обмеженнями; соціально-педагогічна робота з батьками та родичами дітей із обмеженими функціональними можливостями тощо (Зверєва, 1998; Іванова, 1998; Мірошніченко, 2005; *Нормативно-правові акти та документи...*, 2005).

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. З огляду на вищевикладене, зазначимо, що проблема адаптації та інтеграції у громаду дітей із обмеженими функціональними можливостями є наразі особливо актуальною й нагальною і потребує детального психологічного аналізу та дослідження, що й буде реалізовано в майбутньому. На жаль, у сучасних умовах процес інтеграції дітей та молоді з функціональними обмеженнями є ще не зовсім досконалим, зважаючи на низку об'єктивних та суб'єктивних причин і проблем, які, на нашу думку, насамперед, обумовлені ресурсним забезпеченням цього процесу (матеріальне забезпечення, медичне обслуговування, психологічна допомога дітям і батькам, освіта та професійне навчання, працевлаштування дітей і батьків, міжособистісне спілкування, підготовка дітей і молоді до самостійного життя, вільне пересування тощо).

Соціальна робота як професія вимагає ґрунтовної підготовки та постійного вдосконалення фахівців у цій галузі.

ЛІТЕРАТУРА

- Райгородский, Д. Я. (2001). *Практична психодіагностика. Методики і тести*. Самара: Видавничий Дім «БАХРАХ-М» (Raihorodskiy, D. Ya. (2001). *Practical psychodiagnostics. Techniques and tests*. Samara: BAHRAH-M Publishing House).
- Зверева, І. Д. (1998). *Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю в Україні: теорія і практика*. К.: Правда Ярославичів (Zvereva, I. D. (1998). *Socio-pedagogical work with children and youth in Ukraine: theory and practice*. K.: Pravda Yaroslavychiv).
- Іванова, І. В. (1998). *Соціально-педагогічна робота з дітьми-інвалідами в системі соціальних служб для молоді* (автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05). К. (Ivanova, I. V. (1998). *Socio-pedagogical work with children with disabilities in the system of social services for youth* (PhD thesis abstract). K.).
- Мирошніченко, Н. О. (2005). Умови інтеграції осіб із функціональними обмеженнями у суспільство. *Соціальна робота в Україні*, 2, 63–69 (Miroshnychenko, N. O. (2005). Conditions of integration of persons with functional limitations into society. *Social work in Ukraine*, 2, 63–69).
- Нормативно-правові акти та документи, розроблені на виконання Указу Президента України від 11 липня 2005 р. № 1068 «Про першочергові заходи щодо захисту прав дітей»* (2005). К. (Legal acts and documents developed pursuant to the Decree of the President of Ukraine of July 11, 2005. № 1068 "On priority measures to protect the rights of children" (2005). K.).
- Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями* (2003). А. Й. Капська (ред.). К.: ДЦССМ (Socio-pedagogical work with children and youth with disabilities. (2003). A. Y. Kapska (Ed.). K.: DCSSM).

РЕЗЮМЕ

Квитко Наталья. Организация социально-педагогической работы с детьми и молодежью с ограниченными функциональными возможностями.

С течением времени количество лиц, имеющих функциональные ограничения в Украине, как и во всем мире, растет. Поскольку искоренить инвалидность как явление невозможно, общество должно направить все усилия на то, чтобы эти люди стали его полноценными членами, разделяли человеческие ценности, путем иерархизации в основе оценки состояния здоровья и реализации своих интересов в соответствии с собственными потребностями. Не всегда можно преодолеть физический недостаток человека, но нужно сделать все, чтобы научить людей с определенными недостатками осмысленно и продуктивно самореализовываться в обществе. Проблемы людей, которые имеют функциональные ограничения, рассматриваются не только как социальные, так можно выделить следующие модели к рассмотрению инвалидности. К организации социально-педагогической работы с детьми и молодежью с ограниченными функциональными возможностями отнесен такой перечень проблем: материальное обеспечение, медицинское обслуживание, психологическая помощь детям и родителям, образование и профессиональное обучение, трудоустройство детей и родителей, межличностное общение, подготовка детей и молодежи к самостоятельной жизни, свободное передвижение и тому подобное.

Ключевые слова: функциональные ограничения, лицо с ограниченными функциональными возможностями, медицинская модель, социальная модель, политическая модель, модель «культурный плюрализм».

SUMMARY

Kvitko Nataliia. Organization of social and pedagogical work with children and youth with limited functional possibilities.

Over time, the number of people with disabilities in Ukraine, as well as around the world, is growing. Since it is impossible to eradicate disability as a phenomenon, society must make efforts to ensure that these people become full members of society, share human values, hierarchize them based on the assessment of their health and pursue their interests according to their own special needs. It is not always possible to overcome a person's physical disability, but everything must be done to teach people with certain disabilities to meaningfully and productively self-realize in society.

The problems of people with disabilities are not only considered social, so we can distinguish such models for disability. The organization of socio-pedagogical work with children and youth with disabilities includes the following list of problems: material support, medical care, psychological assistance to children and parents, education and vocational training, employment of children and parents, interpersonal communication, preparation of children and youth for independent life, free movement, etc.

The social worker must understand, be aware of his mission, his place in the profession, in society, in the world. Currently, despite the fact that social work is still so young in our country and has not fully revealed its humanistic potential, among social workers began to grow frustration with the social status of social workers and the role of their activities in society.

Key words: functional limitations, person with disabilities, medical model, social model, political model, cultural pluralism model.

УДК 376.42

Юрій Косенко

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
ORCID ID 0000-0003-2723-2031

Тетяна Дегтяренко

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
ORCID ID 0000-0001-7153-9706

DOI 10.24139/2312-5993/2021.03/048-057

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ШКОЛЯРІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ НА УРОКАХ СУСПІЛЬСТВОЗНАВЧОГО ЗМІСТУ

У статті висвітлено особливості організації самостійної навчально-пізнавальної діяльності школярів із порушеннями інтелектуального розвитку на уроках суспільствознавчого змісту, зазначені способи проведення самостійної роботи з учнями цієї категорії на уроках «Історія України» та «Основи правознавства», указано умови ефективної самостійної діяльності таких школярів і доступні для них види самостійної роботи, наголошено на врахуванні вчителем психофізичних особливостей учнів під час розробки самостійних завдань із тем суспільствознавчого змісту.