

THE SOCIO-PEDAGOGICAL EXPERIENCE OF V.P. KASHCHENKO IN THE "SANATORIUM-SCHOOL" SOCIAL INSTITUTE

Arevik Ghazaryan

Ph.D., Associate Professor

Y SU, Armenia

arev.ghazaryan@ysu.am

Summary

Introduction: V. P. Kashchenko's socio-pedagogical experience is an innovation for his time. The system he suggested helped to make the socialization process of the children in risk groups effective. The creation of a sanatorium-school based on the principles of humanistic pedagogy has enabled the children of risk groups to be socialized in a healthy moral and psychological atmosphere, while taking into account the specifics of their problem, to be treated, educated and brought up at the same time.

The sanatorium-school was formed on the basis of the "family" model: three families, which are independent in their activities, each with its own therapeutic, educational programs, but collective work activities such as garden work, hand craft or participation in the choir unites them.

Applying various innovative technologies and methods such as art therapy: music therapy, dancing, handcraft and applying customized learning programs for each family the team of professionals at the sanatorium-school managed to achieve V. Kashchenko's adopted motto: limited capacity is not a sentence.

Keywords: Sanatorium-school, "humanistic medicine", meditation room, hand craft methodology, occupational therapy.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ОПЫТ В.П. КАЩЕНКО В СОЦИАЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ «САНАТОРИЙ-ШКОЛА»

Казарян Аревик

Кандидат пед. наук, доцент

Ереванский государственный университет, Армения

arev.ghazaryan@ysu.am

Аннотация

Введение: Социально-педагогический опыт В.П. Кашенко являлся новаторством для своего времени. Предложенная им система помогла сделать эффективной социализацию детей, находящихся в группе риска. Создание школы-санатория на принципах гуманистической педагогики позволило детям из группы риска социализироваться в здоровой морально-психологической атмосфере с учетом специфики их проблемы, в то же время лечиться, учиться и воспитываться. Санаторий-школа формировался на основе «семейной» модели: три семьи, которые в своей деятельности самостоятельны, каждая со своей лечебной, образовательной, воспитательной программой, но их объединяла коллективная трудовая деятельность: уход за садом, изготовление различных поделок, участие в хоре. Профессиональная команда санатория-школы применяла различные инновационные технологии и методики: арт-терапию (музыкотерапию, изотерапию, танцы), трудотерапию и адаптированные программы обучения для каждой семьи. В. Кашенко удалось добиться принятого им девиза: ограниченная дееспособность – не приговор.

Ключевые слова: санаторий-школа, «гуманистическая медицина», комната размышлений, методика ручного труда, трудотерапия.

Վ. Պ. ԿԱՇՉԵՆԿՈՅԻ ՍՈՑԻԱԼ-ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ ՓՈՐՁԸ «ԱՌՈՂՋԱՐԱՆ-ԴՊՐՈՑ» ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏՈՒՄ

Ղազարյան Արևիկ

մանկ. գիտ.թեկնածու, դոցենտ

ԵՊՀ, Հայաստան

arev.ghazaryan@ysu.am

Ներածական: Վ. Պ. Կաշչենկոյի սոցիալ-մանկավարժական փորձը իր ժամանակի համար նորարարություն էր: Նրա առաջարկած համակարգը նպաստել է ռիսկային խմբերում գտնվող երեխաների սոցիալականացումն արդյունավետ դարձնելուն: Առող-

ջարան-դպրոցի ստեղծումը, որի գործունեության հիմքում հումանիստական մանկավարժության դրույթներն են, հնարավորություն է տվել ռիսկային խմբերի երեխաներին՝ հաշվի առնելով նրանց խնդրի առանձնահատկությունները, սոցիալականացվելու առողջ բարոյահոգեբանական մթնոլորտում՝ միաժամանակ բուժվելով, կրթվելով ու դաստիարակվելով: Առողջարան-դպրոցը ձևավորվել է «ընտանիք» մոդելի հիման վրա՝ երեք ընտանիքներ, որոնք իրենց գործունեությամբ անկախ են՝ յուրաքանչյուրն իր բուժական, կրթական, դաստիարակչական ծրագրերով, սակայն աշխատանքային կոլեկտիվ գործունեությունը՝ այգու խնամքը, ձեռքի աշխատանքի վրա հիմնված տարբեր առարկաների պատրաստումը, երգչախմբի մասնակցությունը, նրանց միավորել են: Առողջարան-դպրոցում մասնագիտական թիմը, կիրառելով ուսուցման տարբեր նորարարական տեխնոլոգիաներ ու մեթոդիկաներ (արտթերապիա, երաժշտաթերապիա, նկարչաթերապիա, պար, աշխատանքի թերապիա) և յուրաքանչյուր ընտանիքի համար կիրառելով ուսումնառության հարմարեցված ծրագրեր, կարողացել է ապահովել երեխաների սոցիալականացումը: Վ. Պ. Կաշչենկոն կարողացել է հասնել իր որդեգրած կարգախոսին՝ սահմանափակ կարողությունը դատավճիռ չէ:

Բանալի բառեր: Առողջարան-դպրոց, «հումանիստական դեղորայք», մտորումների սենյակ, ձեռքի աշխատանքի մեթոդիկա, աշխատանքի թերապիա:

Հիմախնդիրը: Պատմության ընթացքում կիրառված բազմաթիվ արժեքավոր հետազոտական գիտափորձեր չեն արժևորվում ըստ արժանվույն: Սակայն դրանցում առկա բազմաթիվ նորարարական դրույթներ այժմեական են և կարող են լուծման մեխանիզմներ լինել ներկայումս ժամանակի մարտահրավերներին դիմակայելու: Այսպիսին է նաև Վ. Պ. Կաշչենկոյի «առողջարան-դպրոցի» սոցիալ-մանկավարժական հետազոտական փորձը, որում քննարկված որոշ հիմնախնդիրներ, առաջարկվող մեխանիզմներ կարող են լուծել ներկայումս ներառական ուսուցման ընթացքում ծագող դժվարությունները:

Հիմնախնդրին առնչվող արդիական հետազոտություններ: Վ. Պ. Կաշչենկոյի «առողջարան-դպրոցի» գիտահետազոտական աշխատանքները անուշադրության են մատնվել՝ պայմանավորված մի շարք իրողություններով՝ 1920 թ. բժշկական կայանի բացմամբ, թանգարան-ցուցահանդեսի ոչնչացմամբ, ժամանակակիցների կողմից ոչ միանշանակ, քննադատական կարծիքների առկայության պատճառով: Հավանաբար դա է պատճառը, որ կարծես ստվերվել է Վ. Պ. Կաշչենկոյի գիտական ժառանգությունը: Վ. Պ. Կաշչենկոյի սոցիալ-մանկավարժական գիտափորձը արժևորվել է նրա 110-ամյակին նվիրված գեկուցումների ժամանակ դասեր Ա. Վ. Կաշչենկոյի հիշողությունների հիման վրա ու հոգեբանական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ Մ. Ա. Ստեփանովնայի ջանքերով:

Հոդվածի շրջանակում իրականացվող հետազոտության նպատակը: Սոցիալական մանկավարժության տեսանկյունից Վ. Պ. Կաշչենկոյի «առողջարան-դպրոցի» փորձի ուսումնասիրությունը արդիական է, քանի որ հեղինակի կողմից առաջադրված նորարարական որոշ դրույթներ կարող են կիրառելի լինել ներկայումս՝ ներառական ուսուցման ընթացքում առաջած դժվարությունները հաղթահարելիս:

Հետազոտության մեթոդները: Հետազոտության ընթացքում կիրառվել են վերլուծության ու համադրության մեթոդներ:

Հետազոտության նորույթը: Ուսումնասիրվել ու վերլուծվել է Վ. Պ. Կաշչենկոյի սոցիալ-մանկավարժական փորձն «առողջարան-դպրոցի» սոցիալական մանկավարժության պատմության ենթատեքստում:

Տեսական նշանակությունը: Ուսումնասիրվել ու վերլուծվել է Վ. Պ. Կաշչենկոյի սոցիալ-մանկավարժական գիտափորձը «առողջարան-դպրոց» սոցիալական ինստիտուտում՝ քննարկելով նորարարական մոտեցումները, որոնք իրենց այժմեականությունը ներկայումս էլ չեն կորցրել:

Գործնական նշանակությունը. Վ. Պ. Կաշչենկոյի ինքնատիպ փորձարարական «առողջարան- դպրոց» տեսական վերլուծությունը կարող է սկզբնաղբյուր հանդիսանալ հետազայում հիմնախնդրով զբաղվող հետազոտողների համար:

Հիմնական նյութի շարադրանքը: Մանկավարժական գիտությունների համակարգում յուրաքանչյուր գիտաճյուղ ունի ձևավորման փուլեր, որոնցում շեշտադրվում է այդ գիտաճյուղի հետագա զարգացման համար կանխատեսվող որևէ օրինաչափություն կամ առանձնահատկություն: Այս տեսանկյունից ուշագրավ է սոցիալական մանկավարժության պատմության մեջ 1908 թվականը, երբ Վ. Պ. Կաշչենկոն, շրջագայելով ու ուսումնասիրելով Գերմանիայի, Շվեյցարիայի, Բելգիայի, Իտալիայի համանման փորձը դեֆեկտավոր երեխաների համար (հեղինակի առաջարկած եզրույթն է), Մոսկվայում հիմնեց առողջարան-դպրոցը: 1914 թ. նա վերանայեց իր առաջարկած եզրույթը՝ դեֆեկտավոր երեխաներին անվանելով հատուկ երեխաներ, որոնք ունեն հատուկ կարիքներ: Հատուկ երեխաների կրթման, դաստիարակման ու զարգացման խնդիրները հնարավոր չէր լուծել առանց համագործակցային ընդգրկուն թիմի՝ մանկավարժներ, բժիշկներ, հոգեբաններ, որոնք իրենց առաքելությանը համահունչ դրսևորում էին բացառիկ նվիրում:

Ուշագրավ են Վ. Պ. Կաշչենկոյի դստեր հիշողությունները. «...Հայրս ուներ երեք երեխա՝ երկու աղջիկ, իսկ երրորդը՝ տղա՝ առողջարան-դպրոցը: Հայրս առավել շատ անհանգստանում էր «տղայով», լուծում էր որդու բոլոր խնդիրները»: Առողջարան-դպրոցում աշխատում էին Վ. Պ. Կաշչենկոյի ընտանիքի անդամները, նրանցից յուրաքանչյուրն ուներ իր գործառույթները: Ուշագրավ է ականավոր մանկավարժ-բժշկի դստեր բնութագրումը. «Հայրս միտքն էր դպրոցի, իսկ մայրս՝ հոգին, երկուսի ներդաշնակությունն ապահովում էր դպրոցի անխափան գործունեությունը»: Տնտեսությունը վարում էր տատիկը, որը բժախնդրորեն հետևում էր սննդի որակին, օգտակարությանը, ճիշտ չափաբաժնին» [1, էջ 12-13], քանի որ Վ. Պ. Կաշչենկոյի կարծիքով հոգեբանական որոշ խնդիրների, շեղումների, վարքագծային փոփոխությունների պատճառը կարող էր լինել աղեստամոքսային համակարգի վատ աշխատանքը:

Իր ժամանակի համար առաջավոր, ինքնատիպ առողջարան-դպրոցի նպատակն էր համատեղել ռիսկային խմբում գտնվող երեխաների բուժումը, կրթությունը և դաստիարակչական գործընթացը միաժամանակ: Նրա կարծիքով «առողջարան-դպրոցը պետք է սաներին նախապատրաստի օրինաչափ և օգտակար կյանքին, ընտանիքին և հասարակության մեջ հարմարվելուն» [2, էջ 12]: Առողջարան-դպրոցում կարող էին ներառվել հիմնադիրների կողմից սահմանված ռիսկային խմբերում գտնվող 4-16 տարեկան երեխաներ՝

- նյարդային խնդիրներ ունեցող երեխաներ,
- չառաջադիմող երեխաներ, որոնց ուսուցման մեջ չառաջադիմելու պատճառը որոշ կենսաբանական խնդիրներ են,
- դժվար դաստիարակվող երեխաներ,
- ծույլ երեխաներ, որոնք ունեն ներուժ, սակայն ցանկություն չունեն սովորելու:

Ըստ ընդունող հանձնախմբի ցուցման՝ դպրոց չէին կարող ընդունվել էպիլեպսիա, կենտրոնական նյարդային համակարգի, հոգեկան ծանր խանգարումներ ու մտավոր

ծանր սահմանափակումներ ունեցող երեխաները: Ընդունելությունը կատարվում էր ամբողջ տարվա ընթացքում թափուր տեղի հնարավորության դեպքում: Առողջարան-դպրոցում սաներն ընդգրկվում էին վճարովի համակարգով: Վճարի չափը պայմանավորված էր հատուկ (դեֆեկտավոր) երեխայի խնդրով, թե ինչպեսի բժշկամանկավարժական, հոգեբանական օգնություն էր ցուցաբերվելու:

Վ. Պ. Կաշչենկոն կարծում էր, որ առողջարան-դպրոցի գործունեության արդյունքն առավել շոշափելի կարող է լինել, եթե «...մինչև ապաքինումը երեխաները զերծ մնային հարազատների հետ շփումից՝ այդպես նրանց հեռու պահելով ընտանիքի անդամների ներգործությունից, ինչը երբեմն պատճառ էր դառնում երեխաների մոտ դրսևորվող շեղումների, անկառավարելի վարքագծի...» [3, էջ 12-13]: Սակայն ծնողները կարող էին երեխաներին տեսակցել ամիսը մեկից երկու անգամ: Երեխաները ինքնուրույն կամ ավագ խմբերի երեխաների աջակցությամբ ծնողներին գրում էին նամակներ, որոնցում ներկայացնում էին իրենց առօրյան, պարապմունքների վերաբերյալ տեղեկություններ, նկարներ, աշխատանքային ալբոմներ, իրենց ռեժիմի, ամենօրյա աշխատանքների մասին տեղեկատվություն: Առողջարան-դպրոցի տնօրինությունը ժամանակ առ ժամանակ հաշվետու էր ծնողներին: Քննարկվող հարցերի հիմնական ուղղությունները չորսն էին

1. շտկել, զարգացնել, կատարելագործել երեխաների մտավոր կարողությունները, կանխարգելել վարքագծային շեղումները,

2. ձևավորել, զարգացնել սաների ինքնասպասարկման կարողություններն ու հմտությունները, որոնք հնարավորություն կտան արդյունավետ սոցիալականացման և հարմարման հասարակություն,

3. երեխաների ինքնակառավարման մեխանիզմների ձևավորում, պահանջմունքների սահմանափակում և կառավարում, պատասխանատվության բարձրացում, կարգապահության ձևավորում, վարքագծային բացթողումների շտկում,

4. արժեքային համակարգի ձևավորում՝ հարգանք բնության, դիմացինի նկատմամբ, հոգատարություն, ազնվություն, բարություն, մեծահոգություն, ապրումակցում, համբերատարություն, համեստություն, աշխատասիրություն, կարգապահություն, սկզբունքայնություն, կամային որակների զարգացում:

Առողջարան-դպրոցն ունեցել է 22 սան, որոնցից 8-ը՝ համակցված համախտանիշով: Առողջարան-դպրոցի աշխատանքները իրականացվել են «ընտանիք» մոդելի ձևաչափով: Երեխաները ներառվել են 3 մանկավարժական ընտանիքներում, որոնցում ուսումնակազմակերպչական հարցերը պլանավորում, կազմակերպում և լուծում էին բժիշկները, մանկավարժները, հոգեբանները, որոնք երեխաների հետ համատեղ ապրում էին միևնույն տարածքում: Յուրաքանչյուր ընտանիք մեկուսի էր մյուսներից սնվում, հանգստի կազմակերպում, բուժման ծրագրեր իրականացնում, սակայն երեխաների համատեղ սոցիալականացումն ապահովելու նպատակով կազմակերպվում էին նաև խմբային, կոլեկտիվ խաղեր, ներկայացումներ, այգում աշխատանքներ: Յուրաքանչյուր ընտանիքի համար նախատեսվում էին բուժական-կրթական առանձին ծրագիր, դաստիարակչական միջոցառումներ: Առողջարան-դպրոցի աշխատանքները իրականացվում էին փուլային տարբերակով:

1. *Երեխայի մուտք դպրոց*, որի ընթացքում կատարվում էր անվճար ախտորոշում բժիշկների, հոգեբանների, սոցիալական մանկավարժների կողմից՝ բացահայտելու այն խնդիրները, որոնք առկա էին,

2. հոգեբանամանկավարժական, բուժական բուն աշխատանք հատուկ երեխաների հետ,

3. *խորհրդատվություն ծնողներին և հարազատներին*, որոնք հաջորդիվ պետք է աշխատեն երեխաների հետ: Նրանց ծանոթացում համապատասխան մեթոդների, անհրաժեշտ գրականության տրամադրում՝ երեխայի խնդրով պայմանավորված:

Վ. Պ. Կաշչենկոյի գիտամանկավարժական, բժշկական փորձարարական համակարգը ներառում էր հետևյալ մոտեցումները.

1. դիդակտիկ նյութերի պատրաստում՝ սաների ներուժը օգտագործելով,

2. ձեռքի աշխատանքի վրա հիմնված ուսումնառություն. աշխատանքները ավագ խմբերում՝ ամեն օր 2 ժամ, իսկ կրտսեր խմբերում՝ 3 ժամ,

3. շարժողական խաղերի կազմակերպում՝ անկախ տարվա եղանակից, տարվա բոլոր եղանակներին համապատասխան սպորտային խաղերի, միջոցառումների կազմակերպում,

4. կենդանիների և բույսերի նկատմամբ խնամք, որը խթանիչ բաղադրիչ էր սաների հուզականային որակների ձևավորման, կարգապահության, պատասխանատվության բարձրացման տեսանկյունից,

5. ընթերցանություն՝ մանկավարժների կողմից նյութերի նպատակային պլանավորմամբ, ինչպես նաև տարիքային շրջաբաժանմանը համապատասխան հետաքրքրությունները բավարարող գրականություն,

6. այգեգործական աշխատանքներ՝ տարվա բոլոր եղանակներին համապատասխան:

Վ. Պ. Կաշչենկոյի կարծիքով առողջարան-դպրոցի ներքին կառուցվածքը նույնպես պետք է նպաստի երեխաների արագ բուժմանն ու վերականգնմանը: Երկհարկանի առանձնատունը, որը շրջապատված էր խնամված պուրակներով, այգիներով (մրգատու ծառեր, դեկորատիվ բույսեր) և հանգստի գոտիներով (այդ աշխատանքներում մեծ ներդրում ունեն նաև սաները), բաղկացած էր 37 սենյակից, 9 ննջարանից, 5 դասասենյակից, 3 ճաշարանից, 3 արհեստանոցից, 1 բուժկետից, 1 հանդիսությունների դահլիճից, 2 լողասենյակից [2, էջ 9-10], մնացած սենյակները հետազոտական կաբինետներ էին, որտեղ իրականացվում էին հետազոտական-վերլուծական ամենօրյա աշխատանքներ: Ինքնատիպ էր Վ. Պ. Կաշչենկոյի մոտեցումը հրավիրյալ ուսուցիչների-մանկավարժների նկատմամբ: Նրա կարծիքով հաջողված են այն ուսուցիչները, որոնք բավականին խորը գիտելիքներ ունեն բժշկության վերաբերյալ և չեն դադարում ուսումնասիրել ու սովորել յուրաքանչյուր երեխայի հետ աշխատելիս: Դպրոց հրավիրվում էին նաև տարբեր մասնագետներ՝ արվեստագետներ, քանդակագործներ, արհեստների տիրապետող վարպետներ, նեղ մասնագիտացմամբ բժիշկներ: Քանի որ Վ. Պ. Կաշչենկոյի գիտափորձը միանշանակ չէր ընդունվում, ուստի նախ հրավիրյալ մասնագետը անցնում էր հարցազրույց տնօրենի հետ, կատարվում էր մասնագիտական խորհրդատվություն, ապա՝ մասնագետը հնարավորություն ուներ աշխատելու երեխաների հետ: Ըստ Վ. Պ. Կաշչենկոյի՝ հատուկ երեխայի հետ կարող է աշխատել նվիրյալ, երեխային սիրող մասնագետը, որը ջանք չի խնայում օգնելու երեխային. «Երեխային բուժող դեղահաբերը դրական հույզերն են, դրանք մարդկային, հոգատար, անկեղծ, ուշադիր, անկեղծ անհատական վերաբերմունքն են երեխայի նկատմամբ [2, 18]: Առանձնահատուկ մասնագիտական հոգածությամբ կազմվում էր երեխաների օրվա ռեժիմը, որը, սակայն, կարող էր փոփոխվել ըստ իրավիճակի՝ ինչպես երեխայի վիճակով, այնպես էլ առողջարան-դպրոցի խնդիրներով պայմանավորված:

Երեխաների հագեցած առօրյան սկսվում էր առավոտյան՝ ժամը 8:00-ին: Աղոթքից հետո երեխաները նախաճաշում էին: Հատուկ ուշադրություն էր ցուցաբերվում երեխաների վալերոգիապես առողջ սննդի բաղադրիչներին, չափաբաժիններին, կալորիականությանը, բազմազանությանը ու գեղագիտական տեսքին:

9.00-13.00-ին անցկացվում էին դասերը կրտսեր ու ավագ խմբերում: Վ. Պ. Կաշչենկոն կարծում էր, որ «...ուսումնական ծրագիրը պարտադիր դոզմա չէ, և անհրաժեշտ է հրաժարվել պարտադիր կրթական ծրագրերից» [2, էջ 24]: Վ. Պ. Կաշչենկոն փաստում էր, որ եթե ապահովվում է երեխաների ֆիզիկական, հոգևոր դաստիարակությունը սոցիալական, մշակութային ու կրթական միջավայրում, ապա ձևավորվում են համապատասխան մտավոր կարողություններն ու հմտությունները, որոնք հնարավորություն են տալիս հատուկ երեխաներին հաղթահարելու սոցիալականացման ընթացքում ծագող դժվարությունները և ինտեգրվելու հասարակություն: Երեխաների ամենօրյա ծանրաբեռնվածությունը կազմում էր 4 դասաժամ, որոնք ուղեկցվում էին 10-15 րոպե դասամիջոցներով: Տարվա բոլոր եղանակներին երեխաները դասամիջոցներն անցկացնում էին դրսում՝ մաքուր օդում: Թթվածնային թերապիան, դրական հույզերով խաղային գործունեությունը օգնում էին երեխաներին հաղթահարել բազմաթիվ առողջական խնդիրներ, ինչպես նաև ակտիվացնում էր երեխաների ակտիվ շարժունակությունը, ինչն էլ իր հերթին նպաստում էր շնչառության և արյան շրջանառության կարգավորմանը: Առողջարան-դպրոցում հատկապես հաջողված էր կազմակերպված աշխատանքի ու հանգստի հերթափոխումը: Անվանի մանկավարժի կարծիքով երեխաների հետ աշխատանքում մանկավարժահոգեբանական, բուժական գործունեության հաջողության գրավականը պայմանավորված է երեխաների համար մշակված անհատական ծրագրերով, ըստ ոլորտների իրականցվող պարբերական փխտորոշումներով, մասնագետների կողմից սեփական բացթողումների առողջ, կառուցողական քննադատությամբ, ստեղծագործական աշխատանքով: Արտադասարանային աշխատանքները, միջոցառումները, Վ. Պ. Կաշչենկոյի կարծիքով, հոգեթերապևտիկ գործիք են սոցիալական կարողությունների, հմտությունների ձևավորման: Դրանք առավել կարևոր են հատուկ երեխաներին կյանքին նախապատրաստելու, սեփական ուժերի վրա վստահ լինելու, կամային որակների ձևավորման, ինքնագնատականի, ինքնահարգանքի համար: Առողջարան-դպրոցի ամենամեծ ձեռքբերումներից մեկն էլ երեխաների կրթման, դաստիարակման և բուժման համաժամանակյա գործընթացներում նրանց *առանց գերհոգնածության* սոցիալականացումն էր: Երեխաները հաճույքով էին կատարում իրենց կրթական հանձնարարականները, դրսևորում էին արտահայտված դրական հույզեր: Կրտսեր ու ավագ խմբերի համագործակցությունը մշակութային, սոցիալական առողջ միջավայրում էր իրականացվում՝ հիմնվելով մասնագիտական, տարբերակված խորհրդատվության, վերահսկողության, հետագա զարգացման ծրագրերում ծրագրված աշխատանքների փոփոխման, կանխարգելման ու վերականգնողական աշխատանքների վրա: Ավագ խմբի երեխաները ուսումնասիրում էին աստվածաբանություն, իրավունք, լեզուներ (ֆրանսերեն, գերմաներեն), բնապահպանություն, պատմություն, աշխարհագրություն, կենսաբանություն, արվեստներ, գրականություն, մաթեմատիկա: Այստեղ նույնպես կար ինքնատիպ մոտեցում. դասարանային խմբերը կայուն չէին, երեխաներն իրենք էին ընտրում առարկաները, դասացուցակը շարժուն ու ճկուն էր, չկային պարտադրվող առարկաներ: Հետևաբար փոփոխվող խմբում 3-5 երեխա հնարավորություն ուներ ազատորեն բավարարելու իր ցանկությունները: Դասերի ընթացքում երեխաները չէին ձանձրանում. նրանց առօրյան միշտ հետաքրքիր

էր և ուսուցողական: Կրտսեր խմբի երեխաների ուսումնասիրվող առարկաների բնույթը փոքր-ինչ այլ էր՝ երգ, երաժշտություն, պար, ռիթմիկա, հաղորդակցական կարողություններ, ինքնասպասարկման հմտություններ, նկարչություն, գրավոր խոսքի զարգացում, ընթերցանության հմտությունների ձևավորում, մաթեմատիկական գործողությունների կատարում, խնամք բույսերի ու կենդանիների նկատմամբ, վարվեցողության կանոնների ուսուցում, միջավայրում վարքագծի տիրապետում, ժամանակի ու տարածության ընկալում: Դասերի անցկացման վերահսկողությունը կատարվում էր այնպես, որ երեխաները չծանրաբեռնվեն, չառաջանա գերհոգնածություն, և ուսումնառությունը լինի արդյունավետ: Երեխաները ճաշելուց հետո՝ 13.30-16.00-ին, անցկացնում էին ծրագրված ազատ զրույցներ մասնագիտական թիմի հետ: Զրույցները կրում էին ոչ միայն ընդհանուր զարգացողական բնույթ՝ արվեստների, արհեստների, գեղագիտական ճաշակի, իրավունքների պահպանման, հասարական միջավայրում նորմերի պահպանման վերաբերյալ, այլ նաև իրականացվում էր կյանքից վերցրած իրավիճակների վերլուծություն: Երեխաներն ազատորեն, առանց կաշկանդվելու ներկայացնում էին սեփական կարծիքները, քննադատում, կանխատեսում դեպքի նկարագրության հետագա ընթացքը: Վ. Պ. Կաշչենկոն առաջարկում էր երբեմն երեխաներին հնարավորության տալ, որ իրենք առաջարկեն թեմատիկան, երկխոսեն, պաշտպանեն սեփական տեսակետը, վիճաբանեն: Նա նշում էր, որ դա հնարավորություն կտա դիտարկելու, ախտորոշելու, ուսումնասիրելու երեխաների վարքագիծը և վեր հանելու այն խնդիրները, որոնք միգուցե երեխայի հետ անհատական աշխատանքի ընթացում չեն դրսևորվել: Վ. Պ. Կաշչենկոն հատկապես մեծ ուշադրությամբ էր դիտարկում, վերլուծում բժշկի ու մանկավարժի համատեղ աշխատանքը երեխայի հետ միևնույն խնդիրը հետազոտելիս: Նրա կարծիքով շատ դժվար է տալ առաջնահերթություն բժշկի ու մանկավարժի գործունեությանն այդ իրավիճակում: Եթե բժիշկը ախտորոշում է երեխայի խնդրի բժշկական կողմը, ապա մանկավարժը մասնագիտական խորությամբ, իրավիճակի տիրապետմամբ առավել երկարատև պետք է աշխատի, քանի որ նա կառավարում է երեխայի սոցիալականացման գործընթացը: Վ. Պ. Կաշչենկոն, կարևորելով մանկավարժի մասնագիտական կոմպետենցիաները, գործառույթները, ըստ իրավիճակի կիրառած մեթոդները ու տեխնոլոգիաները, շեշտադրում էր, որ դրանցով է պայմանավորված հատուկ երեխայի հետագա զարգացման, սոցիալականացման արդյունավետ ընթացքը:

Առողջարան-դպրոցի մեկ այլ ձեռքբերումներից մեկն էլ արհեստանոցներում ձեռքի աշխատանքի ժամերն էին՝ 17.30-19.30-ը: Իրենց բնույթով այնքան բազմազան էին աշխատանքները և առանց պարտադրանքի, երեխաների սեփական հետաքրքրություններով պայմանավորված, անհրաժեշտության դեպքում՝ մասնագիտական ցուցումով ու երեխայի խնդիրներով պայմանավորված, որ երեխաները հաճախ մոռանում էին ընթրիքի մասին և փորձում էին աշխատանքը ավարտել: Երեխաները այդ պահին երջանիկ էին, քանի որ հնարավորություն ունեին զգալու սեփական աշխատանքի բերկրանքը, հպարտ էին, որ իրենք նույնպես կարող են ինքնուրույն աշխատանք կատարել: Այստեղ նույնպես ներդրված էր Վ. Պ. Կաշչենկոյի կողմից մշակված ու կիրառված մեթոդիկան՝ նախապես ցույց տալ առարկան՝ բացատրելով պատրաստման տեխնոլոգիան, իսկ մնացածը՝ նյութերի, գույների, չափերի ընտրությունը, գծագրերի պատրաստումը, տեխնոլոգիայի փուլերի պլանավորումը, կատարում էին երեխաները: Աշխատանքների իրականացման աջակցությունն ապահովում էին հրավիրյալ վարպետները: Հոգեբանների, մանկավարժների կողմից իրականացվում էր մասնագիտա-

կան դիտում՝ առանց միջամտության: Դիտման արդյունքները հանգամանորեն վերլուծվում և ներկայացվում էին հաջորդ օրը՝ համատեղ թիմային քննարկման ընթացքում: Համեմատելով անհատական ու դիտման արդյունքում վերանայված երեխայի զարգացման ծրագիրը՝ մասնագետները ներկայացնում էին առաջարկություններ, արդյունավետ շտկողական, խնդրի լուծման, հաղթահարման մեթոդներ, հնարներ, միջոցներ: Երեկոյան ընթրիքը ավարտվում էր ժամը 20.00-ին, երեկոյան աղոթքից հետո երեխաները գնում էին ննջասենյակներ, որոնք նախատեսված էին 2-4 երեխաների համար: Երեխաների ռեժիմն ընդհանրական ձևաչափով այսպիսին էր. Մանկավարժները վերահսկում էին, որ հանգստի ժամից հետո կարգապահական խախտումներ չլինեն: Դա արվում էր այնքան նրբանկատորեն, որ երեխաները, ինչպես Վ. Պ. Կաշչենկոն է բնորոշում, իրենց «բանտարկյալներ» չէին զգում բարեկեցիկ, ապահով միջավայրում:

Վ. Պ. Կաշչենկոն, ցուցաբերելով համակարգային մոտեցում երեխաների խնդիրների լուծման ուղղությամբ, համադրելով իրականացրած դիտումների, վերլուծությունների արդյունքները, գտնում էր, որ մանկավարժական գործունեությունը առավելապես պետք է կրի *սոցիալական բնույթ*. մանկավարժի հնարավորությունները դաստիարակչական գործընթացքում անսահմանափակ են, «նրա գործունեությունը կարող է սոցիալապես ոչնչացնել երեխային կամ ձևավորել սոցիալապես լիարժեք անձնավորություն» [4, 206]: Ըստ Վ. Պ. Կաշչենկոյի՝ մանկավարժների աշխատանքը պետք է հենվի պարբերաբար իրականացվող հետազոտական աշխատանքի արդյունքների վերլուծության վրա. «մանկավարժը պետք է լավ և շատ ճանաչի երեխային բոլոր կողմերով, իմանա երեխայի «կառուցվածքն» ավելի լավ, քան մեքենայի մասերը, իսկ մեթոդների, հնարների կիրառումը դաստիարակության գործընթացում պետք է լինի հստակ ու դիպուկ՝ մեքենայի կառավարմանը համանման» [5, 22]:

Դասաժամերին երեխաները սովորում էին փայտագործություն, ատաղձագործություն, փայտե տարբեր առարկաների պատրաստում (կենցաղում օգտագործման, գեղագիտական բնույթի), զամբյուղների հյուսք, հյուսքային աշխատանքներ, ինչպես փայտից ժապավեններով, այնպես էլ թելերով, գորգագործություն, կավագործություն, բույսերով նկարների պատրաստում: Երբ մենք փորձում ենք համեմատել ներկայումս սոցիալական մանկավարժի կողմից իրականացվող արտոնխնդրիկները, ապա կարող ենք ասել, որ Վ. Պ. Կաշչենկոյի ժամանակի համար նման ձեռքբերումները նորամուծություններ էին: Երեխաների կատարած աշխատանքների հիման վրա ձևավորվել էր թանգարան, որտեղ երեխաները, մանկավարժները, ծնողները հնարավորություն ունեին տեսնելու երեխայի զարգացման անհատական ընթացքը, կանխատեսելու հետագա անելիքները: Երեխաները հնարավորություն ունեին զգալու, հպարտանալու իրենց կատարած աշխատանքով, ձեռքբերումներով:

Ինքնատիպ էր նաև Վ. Պ. Կաշչենկոյի կողմից ստեղծված մտորումների սենյակի գաղափարը՝ դժվար դաստիարակվող երեխաների համար: Հարցարանը, որը նախապատրաստված էր դժվար դաստիարակվող երեխաների համար, ենթադրում էր, որ երեխան պետք է բարձրաձայն ինքնավերլուծությամբ քննարկեր իր կողմից թույլ տրված վատ արարքը կամ անթույլատրելի վարքագիծը: Հատկանշական է, որ բուն հարցին հաջորդում էր ինչո՞ւ, ի՞նչ անել, որպեսզի երևույթը չկրկնվի, որքանո՞վ է ինքը ճիշտ, կկարողա՞ այդպես չվարվել: Հարցարանն ամփոփվում էր երեխայի կողմից հանգած եզրակացությամբ, որը հաջորդիվ ներկայացվում ու քննարկվում էր մանկավարժների, հոգեբանների հետ համատեղ: Ըստ էության՝ երեխան ինքնուրույն փորձում էր հասկանալ սեփական շեղված վարքի պատճառահետևանքային կապերը,

վերլուծել առաջացման պատճանները, գնահատել դրսևորված վարքի ռիսկերը, բացահայտել բնավորության ուժեղ ու թույլ կողմերը: Երեխային լրացուցիչ տրվում էր նաև մասնագիտական խորհրդատվություն: Ինչպես Վ. Պ. Կաշչենկոն էր փաստում, հնարավոր չէր միանգամից արդյունք ակնկալել, անհրաժեշտ էր մասնագիտական հետևողական, համբերատար, երկարաժամկետ, նրբանկատ մոտեցում, սակայն արդյունքները բավականին շոշափելի էին:

Ուշագրավ էր նաև առողջարան-դպրոցի սաների ամառային հանգստի կազմակերպումը Ֆինլանդիայում: Ծովափին մոտ հանգստավայրը, որտեղ անցկացվում էին ամառային հանգստի օրերը, բարեհաջող էին ներգործում երեխաների առողջության, նոր միջավայրում սոցիալական կարողությունների ձևավորման, գիտելիքների ձեռքբերման տեսանկյունից: Երեխաները այցելում էին թանգարաններ, թատրոններ, սպորտային համալիրներ, կազմակերպում էին ուսումնաձանաչողական էքսկուրսիաներ անտառներում՝ ֆլորայի և ֆաունայի ուսումնասիրմամբ. սա մշակութային սոցիալականացման յուրօրինակ հնարավորություն էր ընձեռում երեխաներին:

Դպրոցական արձակուրդներ, որպես այդպիսին, երեխաները չունեին: Հնգօրյա արձակուրդ տրվում էր Սուրբ Զատիկին ու Ծննդյան տոներին: Տոները նշվում էին մեծ շուքով և հանդիսավորությամբ. մասնակցում էին հյուրեր, ծնողներ:

Վ. Պ. Կաշչենկոյի անմնացորդ նվիրումի, ձեռքբերումների արժանի գնահատողները դպրոցի սաներն ու նրանց ծնողներն են, որոնք մեծ երախտագիտությամբ և ակնածանքով են հիշում անվանի գիտնականին:

Նորարարական և սոցիալական մանկավարժության տեսանկյունից ինքնատիպ գիտափորձը դադարեցվեց 1920 թ., երբ առողջարան-դպրոցը վերանվանվեց Բժշկամանկավարժական կայան, Վ. Պ. Կաշչենկոն ազատվեց տնօրենի պաշտոնից, նրան փոխարինեց Լ. Ս. Վիգոտսկին, որը, տարակարծություններ ունենալով Վ. Պ. Կաշչենկոյի գիտամանկավարժական գործունեության վերաբերյալ, բազմաթիվ փոփոխություններ կատարեց: Գիտնականի դուստրը իր հիշողություններում ցավով նշել է՝ ոչնչացվեցին թանգարանը, տարիների ընթացքում ձևավորված ավանդույթները, կազմակերպչական, կառավարչական, մանկավարժական նորովի մոտեցումները, որոնք կարող էին օգտակար լինել հետագա աշխատանքների կազմակերպման համար: Դպրոցում դստեր աշխատանքային գործունեությունը դիտարկվեց անընդունելի, և դրան հաջորդեց աշխատանքից հեռացումը: Այս ընթացքում ստվերվեց Վ. Պ. Կաշչենկոյի թողած գիտական ժառանգությունը, հատուկ մանկավարժության ոլորտում նրա ձեռքբերումները:

Եզրակացություն: Վ. Պ. Կաշչենկոյի առողջարան-դպրոցը սոցիալական մանկավարժության տեսանկյունից ուշագրավ գիտափորձ է, հատկապես ներկայումս, երբ հանրակրթական դպրոցներում իրականացվում է ներառական ուսուցում: Նրա առաջարկած արտադասարանական աշխատանքների կազմակերպման համակարգը կարող է կիրառելի լինել ներառական ուսուցում կազմակերպելիս: Ձեռքի աշխատանքի վրա հիմնված ուսումնառության շատ դրույթներ, իրապես, կարող են օգտակար լինել հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաներին, ինչը ոչ միայն կապահովի երեխաների սոցիալականացումը, այլև կնախապատրաստի նրանց կյանքին, կձևավորի աշխատանքային հմտություններ, որի արդյունքում կմեծանան հասարակություն ինտեգրվելու հնարավորությունները: Ինչ վերաբերում է դաս-դասարանային փոփոխված համակարգին, առարկաների, մեթոդների ընտրությանը, նույնպես կարելի է կիրառել պիլոտային ծրագրերում: Կարծում ենք՝ առաջարկված գիտափորձը կարող էր օգտակար լինել ներկայիս աջակցության, օգնության զարգացման կենտրոններին իրենց աշխատանքները կազմակերպելիս:

Օգտագործված գրականության ցանկ

1. Кащенко А. В., И все это было... // Дефектология, 2006, № 3, с. 11-13.
2. Санаторий-школа для дефективных детей в заведывании доктора В. П. Кащенко, М.: Городская типография, 1911, 30 с.
3. Кащенко А. В., И все это было... // Дефектология. 2006. № 4, с. 12-13.
4. Кащенко В. П., Педагогическая коррекция. Исправление недостатков характера у детей и подростков. М., 1992. с. 206.
5. Кащенко В. П., Педагогическая коррекция: Исправление недостатков характера у детей и подростков. 6-е изд. М.: «Академия», 2010. с. 22.

Получено: 02. 05. 2023

Received: 02. 05. 2023

Рассмотрено: 08. 05. 2023

Reviewed: 08. 05. 2023

Принято: 16. 05. 2023

Accepted: 16. 05. 2023

Journal "Education in the 21st Century", Vol1-9/1/, 2023



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License

378 (479. 25+489)

<https://orcid.org/0000-0001-9339-1060>

DOI:10.46991/educ-21st-century.v5.i1.205

COMPARATIVE ANALYSIS OF SYSTEMS OF HIGHER EDUCATION MANAGEMENT IN THE REPUBLIC OF ARMENIA AND DENMARK

Mary Avetisyan

Ph.D., Associate Prof.

YSU, Armenia

mavetisyan@ysu.am

Summary

This article examines in detail the higher education systems of the Republic of Armenia (RA) and Denmark, identifying their similarities and differences in the areas of management, financing, and structure. It also presents ways to admit to the university and the existing types of grading.

The purpose of this article is to review and study the higher education systems of the RA and Denmark in detail, as well as to conduct a comparative analysis to identify the characteristic features in the field of higher education management in these two countries. The results of this study are presented in the article in the form of a series of tables, where the obtained data show the similarities and differences between the systems of management and financing, grading and admission to universities in the RA and Denmark, indicating the distinctive features of the structures of higher education systems in these countries. As a result of a comparative analysis of the management of the systems of higher education in the RA and Denmark, we concluded that both state and intra-university bodies carried out the management of higher education in those countries, which are organized in the form of central and local self-government. However, control bodies have different names. There is an "academic freedom" both in the Armenian and in the Danish universities, more developed in Denmark. The forms of admission and student grading systems in the universities of these two countries are also different.

Thus, in a result of a comparative analysis of the management of the higher education systems of the RA and Denmark, we identified the similarities and differences, advantages and disadvantages of both systems, which can help us apply the positive elements of the Danish higher education system to the Armenian one to improve the quality of the higher education in our country.

Keywords: higher education system, central and local government, university, funding, academic freedom, Bologna process, credit system.