МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



АКАДЕМІЧНА СТУДІЯ

№ 4, 2018

Щоквартальний науковий часопис
студентського наукового товариства
“GAUDEAMUS”

Матеріали І Міжнародної науково-практичної конференції
“ОСОБЛИВІ СІМ’Ї З ОСОБЛИВИМИ ДІТЬМИ”
/психологічні проблеми сімей,
які виховують дітей з інвалідністю/

Київ
ДП “Видавничий дім “Персонал”
2018

ЗМІСТ

Абарбарчук В. В.
“Особливе навчання” в спеціальній загальноосвітній школі *7*

Андрейченко Д. В.
Форми і методи роботи психолога з подолання агресивної поведінки підлітків *11*

Арсенюк С. А.
Перспектива створення інклюзивної театральної студії в умовах закладу загальної освіти *24*

Веспер Л. Л.
Авторська навчальна програма “навколишній світ у твоїх долонях@”. “Модуль е-інклюзія” *30*

Воченко В. М.
Врахування особливостей темпераменту в роботі з учнями старших класів *34*

Ганага О. Ю.
Психологічні особливості молодших школярів із виявами гіперакивності *40*

Древіцька О. О.
Психогенетичні аспекти “особливих” дітей: алгоритм діагностики і терапії *50*

Коляденко Н. В.
Актуальні завдання психосоціального супроводу сімей, які виховують дітей із особливими поребами *54*

Коркач Ю. В.
Особливості самооцінки підлітків, хворих на сколіоз *66*

Лісець Антун
Спасіння життя дає щастя батькам і дітям *75*

Марушевська В. В.
Чинники адаптації до школи дітей із особливими потребами *79*

Поченюк О. В.
Особливості надання соціальних послуг громадянам із порушеннями слуху в органах виконавчої влади *83*

Репіна О. В.
Особливість психолого-педагогічних умов реалізації виховної функції в сім’ї, яка виховує дитину з обмеженими можливостями *90*

УДК 342.7/364.3:376+159.98

Н. В. КОЛЯДЕНКО
доктор медичних наук, доцент, професор кафедри психології ПрАТ "ВНЗ "МАУП", м. Київ, Україна

АКТУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ СІМЕЙ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ ІЗ ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Н. В. Коляденко, доктор медичних наук, доцент,професор кафедри психології ПрАТ "ВНЗ "МАУП", м. Київ, Україна. **Актуальні завдання психосоціального супроводу сімей, які виховують дітей із особливими потребами.**

***Ключові слова*:** діти з особливими потребами, нормативно-правові документи, інклюзивне навчання, психосоціальний супровід.

Анотація. Держава гарантує особам з інвалідністю дошкільне виховання, здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям та здійснюється в загальних або спеціальних дошкільних та навчальних закладах. Звичайні загальноосвітні заклади до реабілітаційних закладів не відносяться. Однак саме в цих закладах, переважно, мають навчатися "особливі" діти, згідно останніх рекомендацій МОН і тенденцій реформування системи освіти. Для організації інклюзивного навчання дітей, у вчителя інклюзивного класу має бути відповідна дефектологічна підготовка і вміння надавати першу медичну допомогу при різних хворобливих станах. Інклюзія має забезпечувати реальне включення осіб із інвалідністю в активне суспільне життя, формувати до них належне ставлення з боку інших членів соціуму, а для цього важливо не лише усувати бар'єри, але й уміти їх долати — як у середовищі, так і в суспільній та фаховій свідомості.

Н. В. Коляденко, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры психологии ЧАО "ВУЗ "МАУП", г. Киев, Украина. **Актуальные задачи психосоциального сопровождения семей, воспитывающих детей с особыми потребностями.**

***Ключевые слова*:** дети с особыми потребностями, нормативно-правовые документы, инклюзивное обучение, психосоциальный сопровождение.

Аннотация. Государство гарантирует лицам с инвалидностью дошкольное воспитание, получение образования на уровне, соответствующем их способностям и возможностям, и осуществляется в общих или специальных дошкольных и учебных заведениях. Обычные общеобразовательные учреждения к реабилитационным учреждениям не относятся. Однако именно в этих заведениях, преимущественно, должны учиться "особые" дети, согласно последних рекомендаций МОН и тенденций реформирования системы образования. Для организации инклюзивного обучения детей, у учителя инклюзивного класса должна быть соответствующая дефектологическая подготовка и умение оказывать первую медицинскую помощь при различных болезненных состояниях. Инклюзия должна обеспечивать реальное включение лиц с ограниченными возможностями в активную общественную жизнь, формировать к ним должное отношение со стороны других членов социума, а для этого важно не только устранять барьеры, но и уметь их преодолевать — как в среде, так и в общественном и профессиональном сознании.

Koliadenko N. V., PhD, MD, Associate Professor, Professor, Department of Psychology of the Private Joint-Stock Company Higher Educational Institution Interregional Academy of Personnel Management, Kyiv, Ukraine. **Actual problems of psychosocial support of families educating children with special needs.**

Keywords**:** children with special needs, normative-legal documents, inclusive education, psychosocial accompaniment.

Abstract. The state guarantees to persons with disabilities preschool education, education at a level corresponding to their abilities and opportunities and is carried out in general or special preschool and educational institutions. Normal general educational institutions do not belong to rehabilitation institutions. However, it is precisely in these institutions that mainly "special" children should study, in line with the recent recommendations of the Ministry of Education and training and the tendencies of reforming the education system. In order to organize the inclusive education of children in an inclusive class teacher, appropriate defectological training and the ability to provide first medical care at different sick conditions should be appropriate. Inclusion should ensure the real inclusion of persons with disabilities in active social life, to form an appropriate attitude from other members of society, and for this it is important not only to remove the barriers but also to be able to overcome them — both in the environment and in the social and professional consciousness.

Першим нормативно-правовим документом незалежної України стосовно осіб із обмеженими можливостями був прийнятий у 1991 р. Закон "Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні", який проголошував соціальний захист осіб з інвалідністю як складову діяльності держави щодо забезпечення прав і можливостей осіб з інвалідністю нарівні з іншими громадянами та полягає у наданні пенсії, державної допомоги, компенсаційних та інших виплат, пільг, соціальних послуг, здійсненні реабілітаційних заходів, встановленні опіки (піклування) або забезпеченні стороннього догляду. Цим документом держава гарантувала особам з інвалідністю дошкільне виховання, здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям та здійснюється в загальних або спеціальних дошкільних та навчальних закладах.

Лише через 15 років потому з'явився наступний документ — Закон України "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні" (2006), в якому було дане визначення поняття інвалідності не як стійкої втрати працездатності, як то було раніше, а як міри втрати здоров'я в зв'язку із захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності особи, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист; дитина з інвалідністю — особа віком до 18 років (повноліття) зі стійким розладом функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження її життєдіяльності, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист.

Абілітація — система заходів, спрямованих на опанування особою знань та навичок, необхідних для її незалежного проживання в соціальному середовищі: усвідомлення своїх можливостей та обмежень, усвідомлення соціальних ролей, розуміння прав та обов'язків, уміння здійснювати самообслуговування. Реабілітація (тобто, відновлення абілітації) осіб із інвалідністю — це система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство, а також забезпечення осіб із інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації і виробами медичного призначення. Розрізняють реабілітаційні послуги — послуги, спрямовані на відновлення оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і соціального рівня життєдіяльності особи з метою сприяння її інтеграції в суспільство, та реабілітаційні заходи — комплекс заходів, якими здійснюється реабілітація осіб з інвалідністю.

Систему реабілітації осіб із інвалідністю, дітей із інвалідністю складають, зокрема: реабілітаційні установи для осіб із інвалідністю, дітей із інвалідністю; будинки дитини — дошкільні навчальні заклади для дітей із вадами

фізичного та/або розумового розвитку; спеціальні та санаторні дошкільні навчальні заклади (ясла-садки) компенсуючого типу; дошкільні навчальні заклади (ясла-садки) комбінованого типу для дітей віком від двох місяців до шести (семи) років, у складі яких можуть бути групи загального розвитку, компенсуючого типу, сімейні, прогулянкові, в яких забезпечується дошкільна освіта з урахуванням стану здоров'я дітей, їх розумового, психологічного, фізичного розвитку; дошкільні навчальні заклади (центри розвитку дитини) системи освіти, в яких забезпечуються фізичний, розумовий і психологічний розвиток, корекція психологічного і фізичного розвитку, оздоровлення дітей, які відвідують інші навчальні заклади чи виховуються вдома; спеціальні загальноосвітні школи (школи-інтернати) — загальноосвітні навчальні заклади системи освіти для дітей, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку; загальноосвітні санаторні школи (школи-інтернати) — загальноосвітні навчальні заклади I–III ступенів із відповідним профілем системи освіти для дітей, які потребують тривалого лікування; навчальні заклади, які належать до сфери управління центральних органів виконавчої влади, що забезпечують формування та реалізують державну політику в сферах трудових відносин, соціального захисту населення; установи соціального обслуговування осіб із інвалідністю, дітей із інвалідністю; санаторно-курортні установи; протезно-ортопедичні підприємства; установи культури, санаторно-курортні та оздоровчі заклади громадських організацій осіб із інвалідністю; академічні та галузеві науково-дослідні, науково-методичні установи, що беруть участь у здійсненні державної політики в сфері реабілітації осіб із інвалідністю.

Реабілітаційні установи, залежно від змісту реабілітаційних заходів, які вони здійснюють, відносяться до таких типів: медичної реабілітації; медико-соціальної реабілітації; соціальної реабілітації; психолого-педагогічної реабілітації; фізичної реабілітації; професійної реабілітації; трудової реабілітації; фізкультурно-спортивної реабілітації. Реабілітаційні установи здійснюють комплексну реабілітацію осіб із інвалідністю, дітей із інвалідністю, шляхом реалізації соціально-економічних, медичних, фізичних, психологічних, педагогічних, професійних та інших заходів відновлювального характеру, спрямованих на попередження прогресування патологічного процесу, усунення чи максимально можливу компенсацію обмежень життєдіяльності, відновлення здоров'я та трудових навичок осіб із інвалідністю, дітей із інвалідністю, корекцію психічних процесів, здобуття ними освіти, їх трудову зайнятість, незалежно від категорії та причин інвалідності.

Як можна зрозуміти з вищезазначеного, звичайні загальноосвітні заклади, що цілком логічно, до реабілітаційних закладів не відносяться. Однак саме в цих закладах, переважно, мають навчатися "особливі" діти, згідно останніх рекомендацій МОН і тенденцій реформування системи освіти.

Функції психологів у системі реабілітації осіб із інвалідністю складаються із забезпечення психологічної реабілітації — системи заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості; пси-

хологічної підтримки — системи соціально-психологічних, психолого-педагогічних способів і методів допомоги особі з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, сприяння соціально-професійному самовизначенню, підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та спрямуванню зусиль особи на реалізацію власної професійної кар'єри; здійснення психолого-педагогічного супроводу — системної діяльності практичного психолога та корекційного педагога, спрямованої на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють засвоєнню знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню особи, нормалізації сімейних стосунків, її інтеграції в соціум.

Надання реабілітаційних послуг особам із інвалідністю здійснюється не лише психологом, а й іншими фахівцями в складі мультидисциплінарної команди, насамперед, соціальним працівником, який надає соціальну допомогу — систему заходів, спрямованих на повернення особи до активного життя та праці, відновлення соціального статусу і формування в особи якостей, установок щодо пристосування до умов нормальної життєдіяльності шляхом правового і матеріального захисту її існування, підготовки до самообслуговування з формуванням здатності до пересування і спілкування, повсякденних життєвих потреб тощо. Соціальний працівник здійснює також догляд за особою з інвалідністю (дитиною з інвалідністю), що складається з сукупності соціальних послуг, спрямованих на соціально-побутову допомогу та підтримку, захист і забезпечення життєдіяльності особи з інвалідністю (дитини з інвалідністю).

Для організації психологічної підтримки і супроводу осіб із інвалідністю, дітей із інвалідністю та їх сімей в реабілітаційних установах (але не в загальноосвітніх навчальних закладах, які, як уже зазначалося вище, до цих установ не відносяться) може створюватися психологічна служба, на яку покладаються функції щодо: забезпечення єдності психолого-педагогічних і медико-соціальних рекомендацій, професійного відбору та професійного навчання; діагностики та розвитку задатків і здібностей до професії; формування свідомого підходу до вибору (зміни) професії, спеціальності, виду та місця трудової діяльності відповідно до стану здоров'я, індивідуальних особливостей і потреб галузей економіки; створення сприятливих психологічних умов для розвитку задатків, здібностей, професійно важливих якостей особистості; психологічного супроводу та систематичної психологічної підтримки в процесі професійної адаптації після працевлаштування; забезпечення психологічної підтримки та супроводу сім'ї особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю; участі в підготовці та перепідготовці спеціалістів для реабілітаційних установ (однак, знову-таки, не для загальноосвітніх навчальних закладів, педагоги яких, в умовах активного впровадження інклюзії, так чи інакше муситимуть працювати з "особливими" дітьми).

Особи, діти з важкими формами інвалідності, які, згідно з медичним висновком, потребують постійного стороннього догляду, забезпечуються со-

ціальним, педагогічним і психологічним патронажем (повсякденною допомогою) за місцем проживання (вдома). В разі необхідності, послуги з соціального і педагогічного патронажу надають виїзні реабілітаційні бригади. Отже, закон засвідчує можливість і забезпечення з боку держави тої форми навчання осіб із інвалідністю, яка є найбільш підходящою при тій чи іншій формі інвалідизуючого захворювання, що при важкій формі найліпше здійснювати за місцем проживання (вдома).

Соціальна реабілітація, згідно нормативно-правових документів, здійснюється відповідно до індивідуальних програм реабілітації особи з інвалідністю та, в разі необхідності, супроводжується медичним спостереженням за особами з інвалідністю, дітьми з інвалідністю.

Особи з інвалідністю, діти з інвалідністю з важкими формами інвалідності, які потребують спеціальних умов для одержання професійної освіти, за своїм бажанням можуть навчатися в спеціальних навчальних закладах або в навчальних закладах загального типу, де створюються відповідні умови згідно з державними соціальними нормативами, та в разі необхідності — за навчальними програмами, адаптованими для навчання осіб, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку.

В разі неможливості здійснювати професійну освіту осіб із інвалідністю, дітей із інвалідністю в загальних і спеціальних навчальних закладах, їх навчання організовується (за їх згодою або за згодою їх законних представників) вдома, за індивідуальними навчальними планами, якщо ця форма допускається змістом професійного навчання за визначеною спеціальністю.

Тепер варто більш докладно розглянути сутність поняття "інклюзія", "інклюзивне навчання", що останнім часом активно впроваджується у вітчизняній системі освіти. Інклюзія (від *Inclusion* — включення) — процес збільшення ступеня участі всіх громадян у соціальному житті. Це політика й процес, що дає можливість всім дітям брати участь у всіх програмах.

Інклюзивна освіта розуміється в Україні як система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права здобувати її за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітнього закладу. І ось тут є певне протиріччя, тому що "за місцем проживання" — це не обов'язково має бути загальноосвітня школа, тому що основним критерієм вибору закладу все ж таки повинне бути не територіальне розташування (хоча це також, звісно, є важливим, — в плані наближеності, доступності освітніх послуг), а відповідність освітніх послуг "особливим потребам" дитини з інвалідністю. Навчання для "особливої" дитини має насамперед реабілітаційну мету, а отже, спосіб навчання повинен забезпечувати виконання реабілітаційних завдань, тому це може бути і спеціальний загальноосвітній заклад, і надомне навчання, і — при можливості — інклюзивний клас у загальноосвітній школі. Але ще раз слід підкреслити, що має бути не інклюзія заради інклюзії як "місця навчання", а інклюзія в соціум — досягнута будь-якими підходящими, індивідуально придатними, способами здобування освіти.

Одним із головних завдань інклюзії є відгук на широкий спектр освітніх потреб в шкільному середовищі та поза його межами. ЮНЕСКО визначає інклюзивне навчання як процес звернення і відповіді на різноманітні потреби учнів через забезпечення їхньої участі в навчанні, культурних заходах і житті громади, та зменшення виключення в освіті та навчальному процесі. В Україні інклюзивне навчання розуміється як спосіб отримання освіти, коли учні або студенти з особливими освітніми потребами навчаються в загальному освітньому середовищі за місцем свого проживання, — і це є альтернативою інтернатній системі, за якою вони утримуються та навчаються окремо від інших дітей, або домашньому та індивідуальному навчанню. Інклюзивна освіта в широкому сенсі передбачає створення рівних можливостей для всіх категорій дітей в Україні.

Інтеграція — зусилля, спрямовані на введення дітей з особливими освітніми потребами в регулярний освітній простір, пристосування учня до вимог школи. Інклюзія передбачає пристосування шкіл, їх загальної освітньої філософії та політики до потреб усіх учнів — як обдарованих дітей, так і тих, котрі мають особливі потреби. Інклюзія потребує змін на всіх рівнях освіти, оскільки це — особлива система навчання, яка охоплює весь різноманітний контингент учнів та диференціює освітній процес, відповідаючи на потреби учнів усіх груп та категорій. Інклюзію в освіті можна розглядати як один із багатьох аспектів інклюзії в суспільстві в цілому.

В якості переваг інклюзивної освіти традиційно прийнято визначати наступні: для дітей із особливими потребами — вважається, що завдяки цілеспрямованому спілкуванню з однолітками в "особливих" дітей поліпшується когнітивний, моторний, мовний, соціальний та емоційний розвиток; ровесники відіграють роль моделей для дітей з особливими освітніми потребами; оволодіння новими вміннями та навичками відбувається функціонально; навчання проводиться з орієнтацією на сильні якості, здібності та інтереси дітей; у дітей є можливості для налагодження дружніх стосунків зі здоровими ровесниками й участі у громадському житті. Так, це, дійсно, може бути вірним — але не для всіх дітей із інвалідизуючими захворюваннями, а насамперед для тих, хто має затримки розвитку або педагогічну занедбаність, — такі діти, при належній вмотивованості, "підтягуються" за іншими і досить швидко вирівнюються з ними в навчанні. А от діти з інтелектуальною недостатністю, в яких для інтелектуального розвитку не вистачає біологічних передумов, — вони будуть відставати, не розуміти, їм буде складно адаптуватися в колективі, — це підвищує як ризик булінгу стосовно таких дітей, так і поведінкових порушень із їхнього боку. А що робити дітям, які фізично не в силах висидіти 45 хвилин уроку, потребують особливого режиму активності та відпочинку, індивідуального темпу навчання? Яким чином забезпечити це в умовах загальноосвітньої школи, де всі уроки "за дзвоником", та іспит ЗНО — один для всіх?

Для інших дітей користь від інклюзивного навчання, на думку фахівців, полягає в тому, що вони вчаться природно сприймати і толерантно ставитися

до людських відмінностей, налагоджувати й підтримувати дружні стосунки з людьми, які відрізняються від них, співпрацювати, співчувати іншим. Однак і тут не все так просто. Наприклад, більш поблажливе ставлення вчителя до дитини з вадами здоров'я може викликати протестні реакції в звичайної дитини, яка бачить неоднаковість вимог до себе й іншої дитини і не розуміє причини цього.

Для педагогів та фахівців перевагами інклюзивного навчання вважають те, що вчителі інклюзивних класів краще розуміють індивідуальні особливості учнів, оволодівають різноманітними педагогічними методиками, що дає їм змогу ефективно сприяти розвиткові дітей з урахуванням їхньої індивідуальності; спеціалісти (медики, педагоги спеціального профілю, інші фахівці) починають сприймати дітей більш цілісно, а також вчаться дивитися на життєві ситуації очима дітей. Можливо, це дійсно так, але загалом це досить абстрактні переваги, тому що розуміти особливості учнів та враховувати їх індивідуальні особистісні якості вчитель повинен у будь-якому разі, не лише в інклюзивному класі. А щодо "цілісного сприйняття" дітей спеціалістами — взагалі якось незрозуміло: де критерії, параметри цієї цілісності? І чому "особливих" дітей фахівці мають виймати більш цілісно, що в цьому допомагає? А як тоді раніше сприймали звичайних дітей — не цілісно?

Тобто, мало просто перелічити певні "переваги" інклюзивного навчання. Цей перелік мусить бути науково обґрунтованим, аргументованим і конкретним. І не може так бути, що існують суцільні переваги, — але жодного слова в нормативних документах не сказано про проблеми, недоліки, способи їх попередження та подолання. Це свідчить про те, що впровадження інклюзії лише на самому початку і потребує копіткої роботи, обов'язкового наукового супроводу, моніторингу цього процесу.

Порядок організації інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах визначає Постанова Кабінету міністрів України № 872 від 15 серпня 2011 р. Цей Порядок визначає вимоги до організації інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах з метою реалізації права дітей з особливими освітніми потребами на освіту за місцем проживання, їх соціалізації та інтеграції в суспільство, залучення батьків до участі в навчально-виховному процесі.

Освітні послуги дітям із особливими освітніми потребами загальноосвітніми навчальними закладами мають надаватися в класах із інклюзивним навчанням, із застосуванням особистісно орієнтованих методів навчання та з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей. Для організації інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами (дітей з порушеннями фізичного, інтелектуального та психічного розвитку) у загальноосвітніх навчальних закладах повинні бути створені умови для:

- забезпечення безперешкодного доступу до будівель та приміщень такого закладу дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, зокрема тих, що пересуваються на візках, та дітей з порушеннями зору;

- забезпечення необхідними навчально-методичними і наочно-дидактичними посібниками та індивідуальними технічними засобами навчання;
- облаштування кабінетів учителя-дефектолога, психологічного розвантаження, логопедичного для проведення корекційно-розвиткових занять;
- забезпечення відповідними педагогічними працівниками.

При цьому, майже всі питання щодо інклюзії покладаються на керівника загальноосвітнього навчального закладу, який на підставі заяви батьків або законних представників дитини з особливими освітніми потребами, висновку психолого-медико-педагогічної консультації та за підтримки відповідного органу управління освітою організовує клас з інклюзивним навчанням, створює необхідну матеріально-технічну та навчально-методичну базу, здійснює добір відповідних педагогічних працівників тощо. Власник загальноосвітнього навчального закладу виділяє в установленому порядку кошти для забезпечення безперешкодного доступу до будівель та приміщень таких закладів дітей з особливими освітніми потребами, створення відповідної матеріально-технічної та методичної бази, забезпечує підвищення кваліфікації педагогічних працівників з питань надання освітніх послуг дітям з особливими освітніми потребами у класах з інклюзивним навчанням, сприяє провадженню інноваційної діяльності, здійснює заходи щодо придбання транспортних засобів для підвезення таких дітей до місця навчання та додому. Власник та керівник загальноосвітнього навчального закладу несуть відповідальність за організацію, стан та якість інклюзивного навчання. Цей механізм реалізації інклюзивного навчання дуже нагадує інший, — про спеціальне робоче місце для особи з інвалідністю, всі організаційні та матеріальні витрати щодо якого покладаються на роботодавця, про тому що є механізм створення такого місця — і не прописаний механізм його ліквідації, що становить істотні проблеми фінансової звітності в разі звільнення працівника з інвалідністю, під якого це спеціальне місце створювалося.

Для того, щоб власник навчального закладу (зовсім не обов'язково педагог за освітою!) міг відповідати за стан та якість інклюзивного навчання, він повинен хоча б у загальних обрисах уявляти критерії цієї якості, розуміти "особливі потреби особливих дітей". Тобто, для таких власників, так само й для керівників інклюзивних навчальних закладів, повинна існувати відповідна система підвищення кваліфікації з даного питання.

В загальноосвітніх навчальних закладах здійснюється психолого-педагогічне супроводження дітей з особливими освітніми потребами працівниками психологічної служби (практичними психологами, соціальними педагогами) таких закладів та відповідними педагогічними працівниками. Діяльність працівників психологічної служби (практичних психологів, соціальних педагогів) координують центри практичної психології і соціальної роботи, міські (районні) методичні кабінети. Однак скільки психологів у штатному розкладі загальноосвітньої школи? — добре коли є один дипломований практичний психолог на всю школу, а в глибинці немає й того. А згідно нормативних доку-

ментів, для забезпечення ефективності навчально-виховного процесу у класі з інклюзивним навчанням кількість учнів з особливими освітніми потребами становить:

• одна–три дитини із числа дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, затримкою психічного розвитку, зниженим зором чи слухом, легкими інтелектуальними порушеннями тощо;

• не більш як двоє дітей із числа дітей сліпих, глухих, з тяжкими порушеннями мовлення, у тому числі з дислексією, розладами спектра аутизму, іншими складними порушеннями розвитку (порушеннями слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з інтелектуальними порушеннями чи затримкою психічного розвитку) або тих, що пересуваються на візках.

Тобто, в одному інклюзивному класі можуть навчатися від 1 до 5 дітей із особливими освітніми потребами, і всі вони потребують постійної уваги психолога — так само як і всі інші учні, тому що від цього залежить ефективна комунікація в класі, адаптація дітей один до одного і до процесу навчання.

Розклад уроків для дітей з особливими освітніми потребами складається з урахуванням індивідуальних особливостей їх навчально-пізнавальної діяльності, динаміки розумової працездатності протягом дня і тижня та з дотриманням санітарно-гігієнічних вимог. Але ж вони — в звичайному класі, навчальний заклад не має статусу реабілітаційного, всі діти навчаються за стандартними уроками, — як забезпечити цей індивідуальний режим? — виділити "особливих" дітей в окрему групу? — а де ж тоді інклюзія?

Особливістю навчально-виховного процесу дітей з особливими освітніми потребами є його корекційна спрямованість. Корекційно-розвиткова робота — комплекс заходів із системного психолого-педагогічного супроводження дітей з особливими освітніми потребами в процесі навчання, що спрямований на корекцію порушень шляхом розвитку пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери, мовлення та особистості дитини. Корекційно-розвиткова робота проводиться як корекційно-розвиткові заняття за напрямами відповідно до індивідуальних особливостей учня. Тривалість групового корекційно-розвиткового заняття становить 35–40 хвилин, індивідуального — 20–25 хвилин. Групи наповнюваністю два–шість учнів комплектуються відповідним спеціалістом з урахуванням однорідності порушень та рекомендацій психолого-медико-педагогічної консультації.

Корекційно-розвиткові заняття проводяться вчителями-дефектологами (корекційними педагогами) та практичними психологами. І ось знову проблема. Якщо навчальний заклад не має статусу реабілітаційного — як ввести штатну одиницю дефектолога, на яких підставах? А психокорекційна робота — це вже компетенція не стільки практичного, скільки медичного психолога, із належним рівнем знання патопсихології та психотерапії.

Години, визначені для проведення корекційно-розвиткових занять — це, за нормативами, три–п'ять годин для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, затримкою психічного розвитку, зниженим зором чи слухом, легкими інтелектуальними порушеннями, і п'ять–вісім годин — для дітей сліпих, глу-

хих, з тяжкими порушеннями мовлення, розладами спектра аутизму, іншими складними порушеннями розвитку (порушеннями слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з інтелектуальними порушеннями чи затримкою психічного розвитку тощо) не враховуються під час визначення гранично допустимого тижневого навчального навантаження учнів з особливими освітніми потребами. Тобто, крім звичайних шкільних уроків, які дитині з інвалідністю й так висидіти важко, на неї покладається додаткове навантаження у вигляді корекційних занять, аж до 8 годин на тиждень (тобто, 1–2 додаткові уроки щодня). Якось сумнівною видається корекційна ефективність таких додаткових уроків. Натомість у спеціальних загальноосвітніх школах вся навчальна програма та способи навчання є індивідуалізованими, вчителі мають дефектологічну освіту, в штаті є декілька психологів, а окремі корекційні заняття виділяти немає сенсу — вони всі мають корекційну спрямованість.

Корекційно-розвиткові заняття проводяться з урахуванням особливостей навчально-пізнавальної діяльності учня. Серед дітей із особливими навчальним потребами дітей з інвалідизуючими захворюваннями вирізняє специфіка цих потреб, серед яких можуть бути:

- неможливість витримати 45-хвилинну тривалість уроку;
- потреба в більш повільному темпі засвоєння навчального матеріалу;
- потреба в спеціальних засобах навчання; забезпечення медичного супроводу (необхідності виконання медичних маніпуляцій), дієтичного харчового режиму, спеціальних санітарних умов, пандусів, освітлення та багато іншого.

Серед рекомендацій педагогу інклюзивного класу є:

- необхідність його консультування з фахівцями (логопедом, невропатологом, психологом тощо);
- консультування з учителями, які навчали “особливу” дитину раніше;
- знання можливостей використання спеціальних комп’ютерних програм та інших технічних засобів для навчання дітей із вадами сприйняття;
- подання навчального матеріалу по частинах і в сповільненому темпі;
- знання рекомендацій щодо освітлення робочого місця та особливостей користування окулярами ля слабкозорих учнів;
- потреба стежити за поставою учня, користування ним спеціальними пристроями (окуляри, слуховий апарат тощо);
- правильне пересування вчителя в класі, щоб не затуляти джерело світла;
- для одних учнів — активне використання невербальних засобів спілкування, для інших — навпаки;
- проведення, за порадою фахівців, спеціальних вправ із розвитку мовного дихання учнів;
- сприймати дитину на інвалідному візочку як звичайного учня та водночас уміння надавати таким дітям різні види допомоги, тощо.

В класі (і в школі взагалі) повинне бути обладнане безбар’єрне середовище, учні мають бути забезпечені спеціальним устаткуванням, обладнанням

робочого місця відповідно до індивідуальних потреб, а, крім того, при порушеннях слуху сидіти на уроці так, щоб добре бачити артикуляційний апарат не лише вчителя, а й усіх учасників уроку

Дані вимоги свідчать про необхідність наявності у вчителя інклюзивного класу відповідної дефектологічної підготовки,

Вчитель повинен також володіти навичками надання першої медичної допомоги при різних хворобливих станах, наприклад, при судомних нападах.

Такі вчителі, спеціально підготовлені, є, і вони працюють у спеціальних загальноосвітніх школах, обладнаних відповідно до потреб певних категорій дітей з інвалідизуючими захворюваннями.

Створення спеціальних класів у загальноосвітніх школах може вирішити дану проблему лише в тому разі, якщо такі класи будуть забезпечені висококваліфікованими педагогічними кадрами з відповідною дефектологічною підготовкою.

Інклюзія має забезпечувати реальне включення осіб із інвалідністю в активне суспільне життя, формувати до них належне ставлення з боку інших членів соціуму, а для цього важливо не лише усувати бар'єри, але й уміти їх долати — як у середовищі, так і в суспільній та фаховій свідомості.