

Міністерство освіти і науки України
ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ДЗ «Луганський національний університет
імені Тараса Шевченка»

***Надання освіти особам з особливими
потребами в умовах інклюзивного
освітнього простору***



**Матеріали
регіональної науково-практичної конференції**

09 грудня 2015 року
м. Лисичанськ

Міністерство освіти і науки України
ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ДЗ «Луганський національний університет
імені Тараса Шевченка»

***Надання освіти особам з особливими
потребами в умовах інклюзивного
освітнього простору***

**Збірник матеріалів
регіональної науково-практичної конференції**

09 грудня 2015 року
м. Лисичанськ

УДК 376.3 / 376.4
ББК 74.589.51. я 43

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Міненко Г.М. – директор ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка»

Ігнатуша А.Л. – завідувач навчально-виробничої практики ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка»

Крошка С.А. – голова циклової комісії фізичного виховання, викладач дисциплін фізкультурного циклу ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка»

Сергєєва І.Ю. – методист ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка»

Надання освіти особам з особливими потребами в умовах інклюзивного освітнього простору: Матеріали регіональної науково-практичної конференції (м.Лисичанськ 09 грудня 2015 р.). – Лисичанськ: ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка» – Лисичанськ: ООО «КИТ – Л». – 127с. м.Лисичанськ, (06451) 4-74-51, 2015, замовлення № 95421, А5, наклад 20 екз.

До збірника ввійшли матеріали регіональної науково-практичної конференції, що відбулася 09 грудня 2015 р. у ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка». Матеріали збірника обґрунтовують актуальність інклюзивної освіти в Україні; висвітлюють актуальні питання теорії та практики, проблеми навчання і виховання, розвитку і формування особистості дитини з особливими потребами; знайомлять з формами, методами, прийомами роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах сім'ї, дошкільного навчального закладу, середнього загальноосвітнього закладу та спеціалізованого навчального закладу.

Матеріали науково-практичної конференції адресовано фахівцям з фізичного виховання, вчителям початкових класів, вихователям дошкільних навчальних закладів, практичним психологам, викладачам та студентам вищих навчальних закладів, всім, хто працює з дітьми з особливими освітніми потребами.

УДК 376.3 / 376.4
ББК 74.589.51. я 43

*Рекомендовано до друку науково-методичною радою
ВП «Лисичанський педагогічний коледж ДЗ «Луганський національний університет імені
Тараса Шевченка»
(протокол №3 від 23.11.15)*

ВП «Лисичанський педагогічний коледж
Луганського національного університету
імені Тараса Шевченка», 2015

ЗМІСТ

Аль-Хамадані Н. Д	
Сутність інклюзивної моделі педагогічного супроводу дітей дошкільного віку	
Антохіна Н.В.	
Робота психолога з дитиною, що має особливі освітні потреби, на базі дошкільного навчального закладу	
Антохіна Н.В.	
Психологічний супровід дошкільників з вадами зору	
Борисенко Л.Л., Крошка С.А.	
Методи та форми роботи з дітьми, які мають особливі потреби: ігровий мікст (з досвіду роботи)	
Борисенко Л.Л.	
Підвищення ефективності процесу фізичного виховання в умовах інклюзивної освіти	
Брюховецька О.А.	
Інклюзивна освіта як вид сучасної освіти	
Варфоломеева К.В.	
Бадмінтон – гра долголетия	
Возняк Л.В.	
Особливість розвивальних занять з аутичною дитиною в початковій школі.....	
Гончарова Г.О.	
Реалізація прав на освіту дітей з обмеженими можливостями	
Грушевська І.В.	
Моральне виховання розумово відсталих дітей	
Дідович М.В.	
Інклюзивна освіта – шлях до всебічного розвитку дітей	
Ігнатуша А.Л.	
Інклюзивна освіта: загально педагогічні підходи.....	
Ісаєнко Р.В.	
Робота Луганської обласної психолого-медико-педагогічної комісії (з досвіду роботи)	
Кириченко Л.О.	
Інтелектуальний розвиток та соціально-психологічна адаптація учнів з особливими освітніми потребами шляхом сталого розвитку компетентності учня в умовах інклюзивного навчання.....	
Кіященко А.А.	
Законодавче та нормативно-правове забезпечення освіти осіб з обмеженими можливостями...	
Ковальова Л.В.	
Гімнастика для очей — одна з ефективних здоров'язбережувальних технологій (з досвіду роботи).....	
Кондалова Н.В.	
«Все мы похожи»: первые шаги к толерантности	
Коптєва Т.С.	
Інклюзивна освіта в Україні.....	
Крошка С.А.	
Психічне здоров'я – важливий елемент системи культури здоров'я учнівської молоді.....	
Крошка С.А.	
Комплексний підхід до організації роботи із дітьми з особливими освітніми потребами в умовах навчального закладу	
Крошка С.А.	

Методика проведення фізкультурно-оздоровительних занять по бадмінтону для лиц с нарушением зрения.....	
Левченко Я.О.	
Інклюзивна освіта в умовах сучасної школи.....	
Лопата І.А., Онопка І.Є., Майська О.В., Шипілова О.А., Прядченко А.С.	
Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання.....	
Лопатіна Т.М.	
Інклюзивна освіта – шляхи реалізації в дошкільному закладі для дітей з порушеннями зору (з досвіду роботи).....	
Ляшенко К.І	
Можливості застосування smart-технологій у роботі з дітьми з особливими потребами	
Ляшенко В.В.	
Паралімпійський рух в Україні.....	
Маркіна А.О.	
Арт-терапевтические методы работы практического психолога.....	
Колодна Н.А., Муренець Л.С.	
Впровадження інноваційних технологій навчання, медико-педагогічної реабілітації та корекції дітей з вадами зору у навчально-реабілітаційному центрі «Кришталік».....	
Онопка І.Є.	
Особливості мовленнєвого розвитку дітей з порушенням розумового розвитку. Напрямки логопедичної корекції у роботі з розумово відсталими дітьми.....	
Пивоварова Г.С.	
Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими потребами в різних ланках освіти	
Руденко В.О.	
Технології і методики реабілітації хворої дитини в умовах санаторної школи-інтернату.....	
Сергієнко Н.В.	
Інклюзивна освіта: проблеми та перспективи.....	
Світлична А.В.	
Розвиток інклюзивного навчання у сфері освіти дітей з особливими освітніми потребами в Україні.....	
Сидоренко Є.О.	
Інклюзивна освіта в початкових класах в умовах загальноосвітньої школи	
Сліпецький В.П	
Соціокультурна інтеграція студентів з обмеженими фізичними можливостями засобами фізичної культури	
Срібна Ю.І.	
Інклюзивна освіта в Україні: реалії та перспективи.....	
Стрижакова І.О.	
Психологічний супровід дітей з вадами зору у дошкільному навчальному закладі.....	
Токар Г.М.	
Інклюзивна освіта – перспективи та реалії.....	
Толкачєва Н.А., Бершанская С.Н	
Использование нетрадиционного оборудования для коррекции мелкой моторики (мастер-класс).....	
Харченко О.Я.	
Інклюзія у звичайній школі.....	
Хомич О.М.	
Сучасні особливості інклюзивної освіти в Україні	
Чурілова В.Є.	
Соціалізація дітей сиріт в умовах педагогічного коледжу	
Шипілова Е. А.	

Особенности работы школьного психолога в школе с инклюзивным обучением.....

**МОДЕЛІ ТА СХЕМИ ПІДГОТОВКИ ВЧИТЕЛЯ ДО РОБОТИ З ДІТЬМИ З
ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ**

ДІТИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ: КАТЕГОРІЇ.....

ПЕРЕЛІК НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ ЩОДО ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

ГЛОСАРІЙ.....

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ.....

СУТНІСТЬ ІНКЛЮЗИВНОЇ МОДЕЛІ ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Аль-Хамадані Н. Д.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Актуальність нашого дослідження визначається концептуальними положеннями Базового компоненту дошкільної освіти, Концепції розвитку інклюзивного навчання в Україні, в яких проголошено стратегічні завдання щодо впровадження ефективних шляхів соціальної взаємодії дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку в умовах здорового дитячого суспільства. Сьогодні число дошкільнят, які потребують корекційного навчання, неухильно росте. Корекції фізичного та розумового розвитку в Україні потребують понад 1 мільйон дітей, що становить 12% від загальної кількості дітей у країні. Отже, реалії життя вимагають особливої уваги вихователів до дітей з обмеженими фізичними можливостями, а тому пошук інструментів соціальної та духовної реабілітації, спеціального навчання, адаптації та інтеграції в суспільство дітей з обмеженими фізичними та розумовими можливостями є перспективним напрямком досліджень у дошкільній освіті.

Інклюзія – це масштабне залучення дітей до всіх аспектів навчання і розвитку та суспільного життя, незалежно від наявності тих чи інших індивідуальних особливостей чи відмінностей. Вона передбачає усунення будь-яких форм сегрегації, зокрема спеціальних груп для тих, хто на відповідає умовно визначеному стандарту «нормальності». У межах інклюзивної моделі освітнього процесу всі малюки виховуються та навчаються разом.

Інклюзивна освіта – це довгострокова стратегія, що бере старт сьогодні і представляє собою побудову такого освітнього середовища, яке дозволить кожній дитині, включаючи дітей, що мають серйозні відхилення в психофізичному та емоційному, соціальному і інших аспектах розвитку, навчатися разом в загальноосвітньому закладі, але на рівні своїх можливостей. Інклюзивна освіта стосується всіх суб'єктів освітнього процесу: дітей з обмеженими можливостями здоров'я та їхніх батьків, нормально розвинутих вихованців. Тому, освітня інклюзія – це не локальна частина роботи, а системний підхід в організації діяльності загальноосвітнього закладу за всіма напрямками в цілому. Така модель педагогічного супроводу розвитку та виховання дітей потребує ретельного наукового обґрунтування.

Аналіз наукових публікацій визначає значну увагу дослідників до питання інклюзивної освіти, а саме: В. Бондар, А. Колупаєва, Т. Євтухова, В. Ляшенко, І. Іванова, О. Столяренко, А. Шевчук, О.Савченко та інші присвячують свої праці дослідженням проблеми залучення дітей з особливими потребами до навчання в загальноосвітніх навчальних закладах, їх реабілітації та соціалізації до суспільних норм. Значний вплив на розвиток системи спеціальних навчальних закладів, удосконалення їх структури, розробку методик ранньої діагностики психічного розвитку дітей мали праці психологів Л.Виготського, О. Венгера, О. Запорожця, О. Киричука, Г. Костюка, Б. Корсунської, С.Максименка, Н. Морозової, В. Синьова, П. Таланчука, В. Тарасун, М. Ярмаченка. В них обґрунтовано принципові положення щодо особливостей розвитку психічних процесів у дітей різного віку, ролі корекційного виховання у підготовці до шкільного навчання, механізмів формування їх соціально-комунікативної активності. В дослідженнях вчених вивчалася історія становлення і розвитку окремих напрямків спеціальної освіти дітей з різними психофізичними порушеннями. Одночасно аналізувалася історія виникнення наукових поглядів на ті чи інші прояви аномального розвитку та засоби їх психолого-педагогічної корекції. На думку науковців, важливою умовою переходу до інклюзивної моделі освіти та її успішної реалізації є система супроводу і підтримки дітей з особливими потребами: повага до дитини з особливостями психофізичного розвитку, визначення ступеня первинного порушення, характеру та змісту спеціального навчання, спрямованого на усунення вже наявних і

запобігання появі нових негативних соціальних проявів. Таким чином інклюзивне навчання вимагає використання специфічних корекційних засобів, які не застосовуються у звичайній освіті, а тому потребує формування вихователя-асистента нового формату, готового на когнітивному та психологічному рівні працювати з дітьми інклюзивної категорії.

Не менш важливим є питання створення спеціальних умов для реалізації інклюзивної освітньої моделі в дошкільному навчальному закладі, а саме:

- регламентоване нормативно – правовими документами фінансове та юридичне забезпечення освітнього процесу;
- матеріально – технічне оснащення для створення безбар'єрного середовища (пандуси, підйомники, спеціально обладнані туалети, кабінети лікувальної фізкультури, психомоторної корекції, кімнати для логопедичних та корекційних занять з дефектологами і психологами, медичний кабінет, спортивний зал тощо);
- адаптовані освітні програми, складання фахівцями, педагогами та батьками індивідуальних планів занять (курукулум) ;
- необхідний роздатковий та дидактичний матеріал для занять з дітьми.

Освітньо-соціальна інклюзія може виступати в якості інструмента, що дозволяє подолати маргіналізацію дітей з особливостями психофізичного розвитку і сприяє формуванню життєздатності особистості. Діти з особливими потребами частіше почувають себе відмінними від здорових однолітків. В свою чергу, таке сприйняття може заставити здорових дошкільнят уникати контактів або навпаки дратувати своїх одногрупників з обмеженими можливостями. Часто вихователі не в змозі допомогти дітям зрозуміти, прийняти та включити тих, хто відрізняється. Одна із цілей створення інклюзивного середовища – сприяти розумінню і толерантності шляхом щоденної взаємодії дітей з порушеннями розвитку і без них. Оскільки дітям треба разом навчатися, їм варто допомогти усвідомити значну схожість між ними, навчитися цінувати таланти та здібності кожного малюка з порушеннями чи без них, приймати та навіть підкреслювати унікальне розмаїття, яке робить кожну людину індивідуальністю.

На сучасному етапі впровадження інклюзивного навчання необхідно використовувати досвід інтегративного навчання, спеціальних (компенсуючих) та комбінованого типу дошкільних навчальних закладів, медико-реабілітаційних центрів, будинків дитини тощо, оскільки в вищезазначених установах наявні кваліфіковані спеціалісти, створено спеціальні умови, напрацьовано методики, що враховують особливості розвитку дітей. Вищезазначені заклади слід розглядати в якості ресурсних центрів.

Впровадження інклюзивної моделі педагогічного супроводу навчання та виховання в дошкільних навчальних закладах - це крок назустріч дитині, це нові підходи до навчання не тільки дітей з особливостями психофізичного розвитку, але і представників різних етнічних груп, статі, віку, приналежності до тої чи іншої соціальної групи.

РОБОТА ПСИХОЛОГА З ДИТИНОЮ, ЩО МАЄ ОСОБЛИВІ ОСВІТНІ ПОТРЕБИ, НА БАЗІ ДОШКІЛЬНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Антохіна Н.В.

КЗ «Лисичанський дошкільний
навчальний заклад (ясла-садок) № 5 «Усмішка»

м.Лисичанськ

Кожна людина незалежно від стану здоров'я, свого фізичного чи інтелектуального розвитку має право на отримання освіти, якість якої не різниться від якості освіти здорових людей.

Цей принцип відбитий у низці міжнародних документів, покладений в основу організації інклюзивного навчання дітей з особливими потребами, яке впроваджується з метою реалізації їхнього права вибору навчального закладу та форми навчання за місцем проживання із забезпеченням усіх необхідних для цього умов.

Конвенція ООН про права дитини як документ міжнародного рівня автоматично висуває вимоги до кожної держави щодо приведення національного законодавства у відповідності із цією «всесвітньою Конституцією прав дитини». Наша держава на цьому шляху робить свої прогресивні кроки.

Перед кожним психологом, до якого звертаються батьки дитини з особливими потребами, стають питання: «Як будувати роботу з такою дитиною?», «Чим допомогти батькам?», «На що звернути увагу в першу чергу, а що можна залишити на потім?».

Звісно, перший етап роботи з будь-якою дитиною – це діагностика. На перших кроках знайомства з дитиною ми проводимо бесіду з вихователем, спостерігаємо за взаємодією дитини з групою, вихователем, батьками; спілкуємось з дитиною (іноді, якщо дитина не розмовляє, просто розповідаємо щось, встановлюючи таким чином емоційний контакт). Якщо це можливо, проводимо консультацію з матір'ю (завжди добровільно) і використовуємо спеціальні діагностичні методики, підібрані в залежності від віку дитини. Іноді ті методики, які рекомендуються для того вікового періоду, до якого зараз відноситься дитина, не можуть бути використані: якщо не сформоване мовлення, дитина взагалі не розуміє завдання – ми можемо зробити висновок про невідповідність розвитку дитини віковим нормам чи про низький рівень розвитку досліджуваної якості; але для побудови роботи з дитиною це дасть нам замало даних, тому слід підібрати методику для дітей меншого віку або використати комплексне спостереження (під час індивідуальних бесід, і під час прогулянок, взаємодії з вихователем та дітьми, поведінки на заняттях тощо).

Коли психолог отримав достатньо інформації про дитину і її потреби (у мене звичайно це займає близько двох місяців), бажано провести ще одну консультацію з батьками (заввичай це мама) і уточнити свої висновки, повідомити результати діагностики. Іноді слід порекомендувати звернутися до додаткових спеціалістів (логопед, дефектолог, невролог, психіатр), надати рекомендації щодо розвитку дитини вдома та отримати дозвіл на проведення крекційно-відновлювальної роботи з дитиною в садочку.

Також надаються рекомендації вихователям, що працюють з цією дитиною і, якщо у садочку є вузькі спеціалісти (логопед, фізичний інструктор, музичний керівник, дефектолог і ін.), ми будуємо з ними сумісний план роботи (можливо, ведеться т.з. «Зошит взаємодії», у якому раз на тиждень робляться висновки про розвиток дитини, пишуться взаємні рекомендації (наприклад, логопед пише психологу, а психолог – логопеду)).

Таким чином, ми побудували комплексну систему роботи з дитиною. Охоплено як навчальний простір у ДНЗ, так і сімейна сфера (робота батьків), за потреби залучено медичних спеціалістів і розвивальна робота стає більш повною та об'єктивною за рахунок взаємодії з вихователями та зворотнього зв'язку інших спеціалістів ДНЗ.

При цьому обов'язково слід пам'ятати про конфіденційність, - ми не можемо повідомити результати діагностики і дані, отримані під час консультування матері вихователю чи дефектологу. У «Зошиті взаємодії» вказуються лише загальні дані і рекомендації. Ми бачимо, що дефектолог розвиває дрібну моторику за допомогою пальчикової гімнастики, і, якщо дитині важко запам'ятовувати слова для вправ, «ділимося» своїми схожими вправами з ним, або беремо вправи, що використовує дефектолог, собі на озброєння.

Періодично необхідно повторювати діагностику та консультування батьків і педагогів. Зміни у поведінці дитини слід ураховувати при побудові занять.

У цій статті я приведу приклад побудови роботи з дитиною старшого дошкільного віку, що має діагноз ЗПП (затримка психічного розвитку). У свої 7 років дитина ще не розмовляє, не може навіть скласти пірамідку, не визначає кольори, розміри, форми. При цьому порівняно з приходом цієї дитини до садочка у 4 роки, спостерігається значний

прогрес у розвитку (на початку відвідання ДНЗ дитина взагалі не реагувала на своє ім'я, на короткі команди, прохання, не користувалася горщиком).

Діагностику проводити було дуже важко через те, що дитина відмовлялася щось малювати (максимум – може провести декілька ліній і поставити кілька крапок); більш складні завдання взагалі не виконувала або виконувала аби-як. До того-ж, на даному етапі у дитини яскраво виражена сором'язливість, упертість (на більш ранніх стадіях розвитку це були агресивність і тривожність).

Мета корекційно-відновлювальної роботи у даному випадку – розвиток пізнавальної сфери та профілактика емоційних відхилень.

На заняттях передбачається освоєння понять форми, величини, кольору предметів, розвиток слухового, тактильного та інших аналізаторів.

Оскільки у дитини, для якої складалася програма, спостерігається сильна затримка в пізнавальному розвитку, і виконувати вправи, призначені для дітей старшого дошкільного віку вона не може, за основу програми взято матеріали корекційно-розвиваючої програми Галочкиної Т.Ю. для дітей раннього віку з порушеннями психофізичного розвитку «Я прийшов у цей світ».

Форма роботи виключно індивідуальна, періодичність занять 2 рази на тиждень, по 25-30 хвилин.

Завдання:

- розвиток дрібної моторики;
- розвиток мовлення;
- розвиток предметних дій і предметної діяльності;
- накопичення і розширення сенсорного досвіду;
- розвиток емоційної сфери;
- розвиток мислення;
- розвиток пам'яті;
- розвиток і корекція слухового сприйняття і уваги.

Структура кожного заняття складається з вітання, основної частини (ігри та вправи на розвиток і корекцію когнітивної сфери) та заключної частини (прощання).

Оскільки дитина зовсім не розмовляє, велика увага при побудові занять приділялася формуванню мовлення. В роботі використані найрізноманітніші методи і засоби розвитку інтелектуальних і мовних можливостей дитини. Одним з таких засобів є розвивальний масаж.

Масаж дозволяє активізувати міжпівкульна взаємодія, синхронізувати роботу обох півкуль мозку.

Методи роботи:

- пальчикова гімнастика;
- психогімнастика (на розвиток загальних рухів, великої моторики);
- масаж, самомасаж;
- ігри-вокалізації;
- психологічні етюди;
- вправи на розвиток пізнавальних процесів, навчання основним поняттям форми, кольору, розміру;
- рисуючі вправи.

Приклади занять

Заняття №1

1.Привітання

Мета: встановлення емоційного контакту з дитиною, підвищення емоційного тону дитини.

Психолог зустрічає дитину з мотрійкою («матрьошка») в руках. Він вітається від імені іграшки з дитиною і запрошує пограти разом.

2.Гра «Мотрійка»

Мета: розвивати зорову орієнтування на величину предметів, формувати практичні способи орієнтування, вчити користуватися методом проб.

Обладнання: двомісна мотрійка.

Хід гри: дорослий показує дитині, як «йде» до нього мотрійка: «Дивися, ось іде до тебе Ляля. Відкрий її, подивися, що там всередині у неї». При утрудненнях дорослий допомагає дитині відкрити мотрійку і каже: «Ось, там є ще маленька, візьми її. Покажи, як вона йде. Сховай маленьку мотрійку у велику». Якщо дитина не виконує цю дію, дорослий сам повільно складає мотрійку. Потім дитині пропонується виконати завдання самостійно. Наприкінці гри дорослий узагальнює спосіб дії: «Маленьку мотрійку можна заховати у велику».

3. Гра «Дзвени, дзвіночок»

Мета: розвиток слухового сприйняття і уваги.

Обладнання: дзвіночок (у психолога і у дитини), дві коробочки.

Хід гри: психолог показує коробочку: «Тут нічого немає, порожньо. А тут? (показуючи іншу коробочку). Тут щось лежить. Що це? Давай візьмемо. Так, це - дзвіночки. Давай подзвонимо». Психолог показує спосіб дії, просить дитину взяти собі дзвіночок і, наслідує діям психолога. Періодично психолог кладе дзвіночок на долоньку, фіксуючи дію: «Так не дзвенить». Далі дитині пропонується поперемінно викликати звук дзвіночка (дзвенить - не дзвенить).

5. Самомасаж кистей і пальців рук «Похвали себе»

Мета: розвиток дрібної моторики.

Хід гри: дитині пропонується похвалити себе за виконані вправи, погладивши пальчики, руки.

Цей масажний комплекс був розроблений В.Б. Галкіною, Н.Ю. Хомутовою на основі рекомендацій А.А. Бірюкова. Він складається з трьох типів вправ:

- Самомасаж тильного боку кистей рук.
- Самомасаж долонь.
- Самомасаж пальців рук.

Усі рухи (поглажування, пощипування, постукування і т.ін.) психолог спочатку показує на собі, а потім (якщо дитина відмовляється повторювати за зразком), може помасажувати руки дитини.

5.Гра «Бабусині окуляри»

Мета: розвиток дрібної моторики, вчити утримувати разом пальці, з'єднуючи великий і вказівний пальці.

Хід гри: психолог пропонує дитині пограти з пальцями, демонструє положення пальців: пальці з'єднані разом, при цьому вказівний і великий пальці зімкнуті на обох руках. Дорослий підносить руки до очей і вимовляє потешку:

Бабуся окуляри одягла

І на онучку (Машеньку) поглянула.

Потім пропонується дитині виконати вправу по наслідуванню діям психолога.

6. Прощання.

Психолог прощається з дитиною, хвалить її за роботу і налаштовує на те, що вдома також слід виконувати схожі вправи (покажеш мамі, як ми робили масаж долоньок).

Також слід зазначити, що я в своїй роботі за результатами проведення занять пишу не тільки зошит взаємодії з вихователями і вузькими спеціалістами, а і такий самий зошит взаємодії з матір'ю дитини, де вказую свої успіхи і пишу рекомендації (які вправи слід пропрацювати вдома), а вона у відповідь описує свої труднощі при виконанні вправ і також «хваляється» успіхами. На мою думку, така форма зворотнього зв'язку дуже ефективна і допомагає як матері (вона відчуває підтримку ц водночас дисциплінується, відчуває відповідальність за виконану роботу), так і психологу (він може правильно організувати заняття, більш тонко сприймає зміни у стані дитини).

Відтак, у статті ми розглянули побудову роботи з дитиною, що має особливі освітні потреби. У нашому випадку, це дитина з затримкою психічного розвитку. Звісно, у кожного спеціаліста є власні орієнтири при взаємодії з такою дитиною. Але, маю надію, Вам буде корисним мій досвід у цій галузі.

Використані джерела

1. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: [монографія] / Алла Анатоліївна Колупаєва. – К.: «Самміт-Книга», 2009. – С. 5-141. **2. Галочкина Т.Ю.** Я пришел в этот мир. Коррекционно-развивающая программа - Вестник практической психологии образования – 2009. № 3. **3. Галкина В.Б., Хомутова Н.Ю.** Использование физических упражнений по развитию мелкой моторики пальцев рук при коррекции нарушений речи // Дефектология. 1999. №3. **4. Ярмошук І.** Інклюзивне навчання в системі освіти / І. Ярмошук // Шлях освіти. – 2009. – №2. – С. 24-28.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДОШКІЛЬНИКІВ З ВАДАМИ ЗОРУ

Антохіна Н.В.

*КЗ «Лисичанський дошкільний
навчальний заклад (ясла-садок) № 5 «Усмішка»*

м.Лисичанськ

Найбільшу кількість вражень про навколишній світ мозок отримує через зір. Зір є визначальним у формуванні уявлень про реально існуючі предмети і явища. За допомогою зору пізнаються суттєві ознаки різноманітних об'єктів (світло, колір, форма тощо), здійснюється орієнтація у просторі, спостерігаються зміни у природі. Зорово-просторові уявлення мають особливо важливе значення у руховій сфері (оскільки рухи розвиваються під зоровим контролем) та у процесі навчання, так як оволодіння буквами алфавіту, числовими зображеннями і т.п. базується на зоровому сприйнятті.

Тому при роботі з дітьми, що мають порушення зору, психологу (як і іншим спеціалістам) необхідно приділяти їм більше уваги, включати до занять спеціальні вправи, більше зусиль спрямовувати на формування сприйняття, координації рухів, розвиток дрібної моторики рук тощо.

Зрозуміло, що діти з порушеннями зору потребують особливих умов для повноцінного всебічного розвитку. Спеціальні дошкільні заклади та групи для дітей з порушеннями зору саме і є тими установами, що мають на меті виховання, лікування, можливе відновлення і розвиток порушених функцій зору у дітей та підготовку їх до навчання в школі.

Оскільки всебічний розвиток дітей з вадами зору передбачає роботу з тифлопедагогом, вчителем-дефектологом, вихователями, інструктором з фізичної культури, музичним керівником, логопедом, психологом, і спеціальною медичною сестрою (апаратне лікування), то психологічний супровід слід будувати як частину комплексної навчально-лікувально-розвивальної роботи.

У цій статті я не буду зупинятися на самих розвивальних заняттях. Звісно, акцент у них робиться на зорову і пальчикову гімнастику; також більше уваги приділяється розвитку пізнавальної сфери, зокрема - сприйняття (не тільки зорового, але і тактильного, слухового, навіть нюхового). При цьому основна мета роботи психолога не змінюється, тобто розвиток зору – лише додаткове завдання, а мета залежить від віку (така-ж сама, як і для здорових дітей).

Наприклад, при роботі з дітьми старшого дошкільного віку, що мають вади зору, психолог ставить перед собою такі завдання:

- формування позитивного ставлення до перебування у групі однолітків;
- розвиток комунікативних навичок, соціалізація дитини;
- покращення настрою дітей;
- профілактика негативних особистісних новоутворень;
- розвиток психічних процесів;
- розвиток зору, зокрема зорового сприйняття;
- формування позитивного образу «Я» дитини, що має порушення зору;
- формування психологічної готовності до навчання у школі.

Психодіагностична робота з дітьми, що мають порушення зору, нічим не відрізняється від аналогічної роботи зі здоровими дітьми; підбір методик залежить від вікової категорії і індивідуальних особливостей (потреб) дітей.

Але робота психолога не закінчується взаємодією виключно з дитиною. Ми працюємо і з батьками, і з вихователями.

І якщо вихователі спеціалізованих груп спеціально підготовлені до роботи з дітьми, що мають порушення зору і зазвичай не потребують особливої психологічної допомоги стосовно робочих, розвивальних моментів своєї діяльності (частіше вони звертаються до психолога з проблемами поведінки дітей, як і вихователі звичайних груп), то батьки таких дітей часто мають різноманітні психологічні запиту стосовно розвитку, ставлення до дитини, проблем взаємовідносин, вони переживають за те, як приймуть дитину однолітки у школі тощо.

Навчання у спеціалізованій групі (чи класі) – це дуже добре з багатьох боків, але часто батьки переживають, що їхня дитина не має досвіду спілкування з «нормальними» дітьми, що інші діти будуть ображати, дражнити їхню дитину, а вона не зможе захистити себе, тому що звикла до взаємодії тільки з толерантними людьми, тими, для кого її окуляри чи оклюзія – норма.

Саме ця проблема зачіпає проблему інклюзії (включення дітей з особливими потребами до звичайного освітнього процесу з метою соціалізації таких дітей).

Сумний факт полягає в тому, що при спілкуванні із людьми з особливими потребами більшість людей відчувають страх, незручність та огиду. Основна причина такого відношення полягає у незнанні того, що ж таке порушення розвитку і що являють собою люди з особливими потребами.

Серед численних проблем, з якими стикаються батьки дитини, що має порушення зору, найбільш вагомою є відношення оточення.

Інклюзивне навчання – це комплексний процес забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на основі застосування особистісно орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей.

Процеси інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітні навчальні заклади набудуть значного поширення і стануть успішними за умови зміни ставлення в суспільстві до цих дітей та до ідеї інклюзії, покращення матеріального забезпечення системи освіти, здійснення необхідної фахової підготовки майбутніх педагогів і проведення їх масової перепідготовки. Це довгий процес, і на даний момент наше суспільство що не готове правильно сприймати дітей, що якимось відрізняються від інших (особисто мені здається, що хтось нетерпимий завжди знайдеться у будь-якому суспільстві).

Тому дуже важливо навчити дитину захищатися, правильно реагувати на образи. Якщо вдома дитину налаштовують на те, що при будь-якій конфліктній ситуації слід починати бійку, або одразу скаржитися дорослому, або взагалі ні на що не налаштовують, і дитина не знає, що робити і як поводитися, - це рано чи пізно призведе до появи психологічної травми в дитини, і може вплинути на її розвиток і успішність у навчанні.

Правильне виховання дошкільників з вадами зору в сім'ї має велике значення для їхнього загального розвитку. Дитину не слід, з одного боку, надмірно опікати, позбавляти ініціативи, самостійності. З іншого – не можна приділяти їй мало уваги і турботи.

Пропоную Вам ознайомитися з психологічними рекомендаціями для батьків дітей, що мають порушення зору, які я використовую у роботі (їх можна вивісити на стенді або усно надати під час консультації).

Як виховувати дитину з порушеннями зору (поради психолога для батьків).

1. Не відрізняйте свою дитину від інших, виховуйте в ній самостійність, впевненість у собі.

2. Не слід боятися гуляти з дитиною, подорожувати з нею.

3. З дитиною необхідно дуже багато розмовляти, спілкуватися, забезпечувати різноманітне коло спілкування (парк, дитячий сад, гурток, сусіди у дворі).

4. Обов'язково потрібно розвивати слухову пам'ять дитини. Гарна пам'ять допоможе їй в навчанні і в житті взагалі. Треба розучувати з малюком вірші, пісні, іноземні слова.

5. Не варто обмежувати дитину в ліпленні, конструюванні, навіть малюванні. Нехай дитина не бачить результатів своєї «творчості», але повірте, вона отримує від малювання справжнє задоволення (особливо з двох до десяти років).

6. Слід читати дитині якомога більше, нехай це будуть не тільки казки та оповідання (відповідно віку), але і класика, фантастика. Дитина повинна визначити свої літературні смаки, а для цього треба ознайомити його з усім розмаїттям світу книг: прози і віршів. Якщо батькам ніколи читати самим, потрібно купувати більше касет, дисків, але все ж краще, коли читає улюблена мама, тато, бабуся, братик або сестричка.

7. Необхідно виховувати в дитині любов до фізичної праці і побутові навички. Нехай дівчата пробують готувати (звичайно, за допомогою дорослих), шити, в'язати, танцювати. Не варто обмежувати в рухах, в заняттях фізичними вправами.

8. Розвивайте в дитині можливі таланти, займайтеся спільною творчістю, подавайте власний приклад.

9. Поясніть, що окуляри – це не привід для сміху, готуйте дитину до того, як поводитися в ситуації насмішок (не варто ставитися до них занадто серйозно і тим більше показувати, що це хоч якось зачіпає дитину; навчіть її відповідати на насмішки легко і внутрішньо вільно, не бентежачись. При цьому поясніть, що насмішки – нешкідливі, інша справа - відверті знущання, на які реагувати потрібно просто обов'язково.).

10. Стосовно усього іншого - виховуйте свою дитину так само, як і звичайну.

Використані джерела

1. **В.П. Єрмаков, Г.А. Якунін.** Розвиток, навчання і виховання дітей з порушеннями зору. М., 1990. 2. **Колупаєва А.А.** Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами: Навчально-методичний посібник / За заг. ред. Колупаєвої А.А. – К. : – ТОВ ВПЦ «Літопис –ХХ», 2010.

МЕТОДИ ТА ФОРМИ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ЯКІ МАЮТЬ ОСОБЛИВІ ПОТРЕБИ: ІГРОВИЙ МІКСТ (з досвіду роботи)

Борисенко Л.Л., Крошка С.А.

*ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ЛНУ імені Тараса Шевченка»*

м.Лисичанськ

У сучасній українській освіті все більша увага приділяється питанням навчання дітей з особливими освітніми потребами.

Стрімко розвиваються зміни в суспільстві та економіці, які вимагають сьогодні від людини вміння швидко адаптуватися до нових умов, знаходити оптимальні рішення складних питань, проявляти гнучкість і творчість, не губитися в ситуації невизначеності, вміти налагоджувати ефективні комунікації з різними людьми.

Завдання школи – підготувати випускника, що володіє необхідним набором сучасних знань, умінь і якостей, що дозволяють йому впевнено почувати себе в самостійному житті.

В останні десятиліття стало кардинально змінюватися ставлення суспільства до людини з обмеженими можливостями, визнаючи його рівноправним і гідним членом суспільства, але має ще свої додаткові проблеми.

Ідея інклюзії зародилася в рамках масштабних змін в розумінні прав людини, її гідності, ідентичності, а також механізмів соціальних і культурних процесів, що визначають його статус і впливають на забезпечення його прав. Зміна в ставленні до людей з інвалідністю стала лише одним із проявів цих змін.

Інклюзія (включення) означає забезпечення гарантій підтримки тим, хто її потребує, в якій би формі вона їм не була потрібна. В освітній галузі – це форма навчання, при якій учні з обмеженими можливостями відвідують ті ж школи, що і їх нормально розвиваються однолітки; мають індивідуальні, що відповідають їх потребам і можливостям навчальні цілі і забезпечуються необхідною підтримкою.

Цілями шкільної освіти, які ставлять перед школою держава, суспільство і сім'я, крім придбання певного набору знань і умінь, є розкриття і розвиток потенціалу дитини, створення сприятливих умов для реалізації його природних можливостей. Природне ігрове середовище, в якій відсутній примус і є можливість для кожної дитини знайти своє місце, проявити ініціативу і самостійність, вільно реалізувати свої здібності та освітні потреби, є оптимальною для досягнення цих цілей. Включення активних методів та форм навчання в освітній процес дозволяє створити таке середовище, як на уроці, так і в позакласній діяльності, у тому числі і для дітей з обмеженими можливостями.

Термін «метод» походить від грецького слова «metodos», що означає шлях, спосіб просування до істини, до очікуваного результату. У педагогіці є безліч визначень поняття «метод навчання». До них можна віднести наступні: «методи навчання – це способи взаємопов'язаної діяльності вчителя та учнів, спрямовані на вирішення комплексу завдань навчального процесу» (Ю. К. Бабанський); «Під методами розуміють сукупність шляхів і способів досягнення цілей, вирішення завдань освіти» (І. П. Підласий).

Існує кілька класифікацій методів, що розрізняються в залежності від того критерію, який покладений в основу. Найцікавішими в даному випадку, представляються дві класифікації.

Одна з них, запропонована М. Н. Скаткіним та І. Я. Лернером. Відповідно до цієї класифікації методи виділяються залежно від характеру пізнавальної діяльності, рівня активності учнів.

У ній виділяються такі методи:

- пояснювально-ілюстративний (інформаційно-рецептивний);
- репродуктивний;
- частково пошуковий (евристичний);
- проблемний виклад;
- дослідницький.

Інша, класифікація методів з організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності; методам її стимулювання і мотивації; методам контролю і самоконтролю, запропонована Ю. К. Бабанським. Ця класифікація представлена трьома групами методів:

- методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності: словесні (розповідь, лекція, семінар, бесіда); наочні (ілюстрація, демонстрація та ін.); практичні (вправи, лабораторні дослідження, трудові дії); репродуктивні і проблемно-пошукові (від

часткового до загального, від загального до часткового), методи самостійної роботи і роботи під керівництвом викладача;

- методи стимулювання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності: методи стимулювання і мотивації інтересу до навчання (використовується весь арсенал методів організації та здійснення навчальної діяльності з метою психологічної настройки, спонукання до навчання), методи стимулювання і мотивації обов'язку і відповідальності в навчанні;

- методи контролю та самоконтролю за ефективністю навчально-пізнавальної діяльності: методи усного контролю і самоконтролю, методи письмового контролю і самоконтролю, методи лабораторно-практичного контролю і самоконтролю.

Найбільш прийнятними методами в практичній роботі вчителя з учнями, що мають обмежені можливості, вважаємо пояснювально-ілюстративний, репродуктивний, частково пошуковий, комунікативний, інформаційно-комунікаційний; методи контролю, самоконтролю і взаємоконтролю.

Група пошуково-дослідницьких методів надає найбільші можливості для формування в учнів пізнавальної активності, але для реалізації методів проблемного навчання необхідний досить високий рівень сформованості в учнів уміння користуватися надається ним інформацією, вміння самостійно шукати шляхи вирішення поставленого завдання. Не всі молодші школярі з обмеженими можливостями володіють такими вміннями, а значить, їм потрібна додаткова допомога вчителя і вчителя-логопеда. Збільшувати ступінь самостійності учнів з обмеженими можливостями, а особливо дітей із затримкою психічного розвитку і вводити в навчання завдання, в основі яких лежать елементи творчої чи пошукової діяльності можна тільки дуже поступово, коли вже сформований деякий базовий рівень їх власної пізнавальної активності.

Активні методи навчання, ігрові методи – дуже гнучкі методи, багато з них можна використовувати з різними віковими групами і в різних умовах.

Якщо звичною і бажаною формою діяльності для дитини є гра, значить, треба використовувати цю форму організації діяльності для навчання, об'єднавши гру і навчально-виховний процес, точніше, застосувавши ігрову форму організації діяльності учнів для досягнення освітніх цілей. Таким чином, мотиваційний потенціал гри буде спрямований на більш ефективне освоєння школярами освітньої програми, що важливо не тільки для школярів з порушеннями мови, але і особливо важливо для школярів з обмеженими можливостями.

Сучасні форми роботи з учнями з обмеженими можливостями.

Тибетське оздоровлення

Комплекс вправ активізує певні точки або ділянки тіла, підвищуючи рівень своєї енергії і покращуючи роботу внутрішніх органів. Крім того, ці техніки дозволяють «розбуркати» організм.

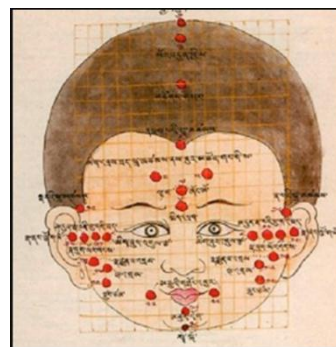
Вправа 1. Енергійно потріть один свої долоні, розтираючими рухами помасажуйте кисті рук – 30 секунд.

Вправа 2. Енергійно потріть долонями свої вуха, вгору-вниз – 15 разів. Візьміть вушну раковину вказівним і великим пальцем і потягніть в різні боки, із зусиллям, кілька разів. У результаті – вуха повинні «спалахнути».

Вправа 3. Розімніть і помасажуйте кожен палець на руці, від нігтьової до нижньої фаланги. Особливо добре масажуйте нігтьову пластину, не забуваючи про бічну сторону пальця. Потягніть кожен палець, кожен суглоб.

Вправа 4. Помасажуйте кінчиками пальців голову, коловими рухами, протягом 30 секунд.

Вправа 5. Подушечками пальців помасажувати очні яблука, повіки закриті, на протязі 30 секунд. Заодно і помасажуйте краї кістки черепа, навколо очних впадин.



Вправа 6. Покладіть обидві долоні на горло, одну поверх іншої. Проведіть з невеликим зусиллям долонями уздовж тіла, по прямій лінії, від горла до низу живота, долоньки – одна на іншій, 15 раз туди-сюди.

Вправа 7. Покладіть долоні так само, як в попередній вправі, одну на іншу, і зробіть кругові рухи за годинниковою стрілкою навколо пупка, по всій площі живота, із зусиллям натискаючи на живіт (не перестарайтеся: кишки видавлювати не треба, 15 раз. Доречи, ця вправа добре покращує перистальтику кишечника).

Вправа 8. Опустіть голову і постарайтеся притиснути підборіддя до грудей, 15 разів. Працює тільки шия, спина нерухома, руки – вздовж тіла.

Вправа 9. Поставте долоні перед грудьми, в позицію «благання», лікті убік, натиснути із зусиллям долонями один на одного, викликавши опір, 15 разів.

Вправа 10. Взяти ногу в руку, стопу лівої ноги поклати на праве коліно і добре розім'яли підощву і стопу. Так само і праву ногу. Обидві по 30 секунд.

Вправа 11. Випийте склянку чистої води!

Даоське оздоровлення

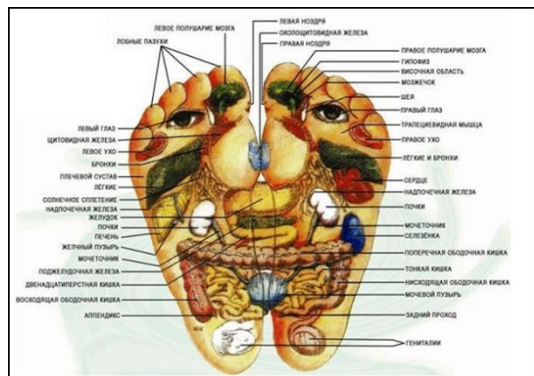
Даоська доктрина вважає, що душа є у кожного. Кожен орган є вмістилищем емоцій, як позитивних, так і негативних. За допомогою цієї практики збільшується життєва сила організму, підвищується енергетичний потенціал внутрішніх органів і систем.

Теоретично всі вправи даоських навчань спрямовані на активізацію фізіологічних процесів організму, очищення кровоносних судин, регулювання роботи внутрішніх органів, підвищення імунітету, досягнення рівноваги в обміні речовин, відродження життєвої сили і запобігання передчасного старіння.

Голова – джерело розуму і глава організму. Часте причісування волосся забезпечує міцне здоров'я.

Більше 40 точок і більше 10 рефлексних зон знаходяться на голові. Часто причісувати волосся дерев'яним або кістковим гребінцем – це як провести масаж або голковколівання за цими точкам і зонам для профілактики і лікування захворювання.

Ступні – друге серце людини. Часто масажувати ступні дуже корисно для здоров'я. Традиційна китайська медицина вважає, що в ступнях більше 60 точок, які тісно пов'язані з



внутрішніми органами. На ступнях знаходяться рефлексні зони, які зв'язуються майже з усіма органами. Але ступні далеко від серця і у них низька опірність до захворювання. Патогенний фактор, як холод і волога, часто входять в організм через ступні. Тому треба побільше приділяти увагу профілактиці ступнів. Часто масажувати ступні після теплої ванни допоможе видалити захворювання і забезпечити довголіття.

Часте ковтання слини забезпечує сто років тривалості життя. Традиційна китайська медицина вважає, що слина – екстракт, виділений організмом. Слина зберігається в Дань-тань (місце в животі, зосередження Ци) і перетворюється на Цзін-ци (життєва есенція і енергія), який добре зміцнює шлунково-кишковий тракт, отвори організму (очі, вуха, ніздрі, рот), зволожує кінцівки і внутрішні органи, зміцнює нирки, живить мозок.

Вранці і ввечері стукати зубами забезпечує міцні зуби. Традиційна китайська медицина вважає, що стукіт зубів зміцнює нирки, балансує Інь і Ян, покращує провідність крові та енергії, в результаті уповільнює старіння.

Масування живота покращує провідність крові та енергії. Традиційна китайська медицина вважає, що живіт – будинок внутрішніх органів і джерело крові, енергії, Інь і Ян. Часто масажувати живіт допоможе відрегулювати функцію травної системи, поліпшити кровообіг і провідність Ци (енергія), зміцнити внутрішні органи від зовнішніх патогенних факторів.

Часта розминка вух дає високий імунітет. Традиційна китайська медицина вважає, що вуха тісно пов'язані з нирками. Коли функція нирок нормальна, то у людини хороший слух. Розминати вуха – фізична роздратування для покращення імунітету.

Потягування забезпечує хорошу фігуру і знімає втому. Потягнутися – значить випрямити шию, підняти руки, глибоко дихати, потягувати груди і попереки, рухати суглоби, розслабляти хребет.

Подушка-пазл

Яскраві і не звичайні подушки, виконані у вигляді пазла чудово підійдуть для ігор на підлозі, стануть прекрасним декором для дитячої кімнати.

Оригінальні подушки незвичайного дизайну, форми або з незвичним наповнювачем. Вони не просто допомагають нам добре відпочити, але здатні зміцнювати здоров'я, покращувати настрій, прикрашати інтер'єр.

Подушка з вишневими кісточками довго тримає температуру. Цей ефект

використовується для лікування, зняття напруги в м'язах і болі різного характеру. Залежно від мети подушку нагрівають у мікрохвильовці або охолоджують в морозильній камері.

Подушка з гречаного лушпиння сприяє загальному оздоровленню, відновлює дихальні шляхи, знімає болі при остеохондрозі, запаленнях.

Ароматичні подушки з натуральними травами зберігають властивості тих рослин, які використовуються в якості наповнювача. Лаванда, чебрець, меліса, материнка, шишки хмелю, шишко-ягоди ялиці, м'ята, звіробій – кожна з цих трав володіє

власною цілющою силою.

Морські водорості в чистому вигляді, звичайно ж, не можуть стати наповнювачем для подушки. Але особливе волокно на основі водоростей, збагачених іонізованим сріблом, – ідеальний наповнювач для тих, хто бажає отримати від сну омолоджуючий і оздоровлюючий ефект.

Кедрова стружка, що несе в собі силу сибірського кедра, дарує оздоровлення, допомагає при захворюваннях органів дихання, полегшення при запаленнях різного характеру.

«Гімнастика для їжачка»

Мета. Зміцнення м'язового «корсета» хребта.

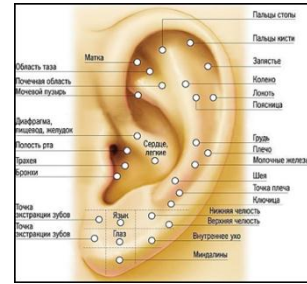
Хід. Ведучий показує дітям, як їжачок робить гімнастику. У положенні лежачи на спині підняти руки за голову і максимально витягнутися. Потім, піднімаючи верхню половину тулуба до колін, нахилитися вперед, згрупуватися, обхоплюючи ноги під колінами (їжак згорнувся).

«Кішка»

Мета. Гра сприяє емоційному підйому, створює почуття розніженість і тренує м'язи спини і червоного преса, розвиваючи гнучкість і силу.

Хід. Ведучий пропонує дітям опуститися на коліна і обпертися долонями в підлогу. Зараз ми будемо зображати кішку. Спочатку кішка незадоволена. Вона вигинає спинку якнайсильніше вгору. Тепер кішка потягується. Спинка прогинається вниз. Рухи повинні бути енергійні, але в той же час плавні і граціозні. Рухи чергуються протягом 2 секунд. Потім дітям пропонується лягти на спину, швидко і граціозно перевертатися то на один, то на інший бік, одночасно виконуючи потягують рухи руками і ногами на одному боці і згортаються рух на іншому, як це робить кішка, коли дуже задоволена. Вправа виконується протягом 2 секунд. Ведучий дякує дітям.

Ігри з тілом



«Та обставина, що людина потребує «антропології», в понятійному саморозумінні, що він живе з нею самою створеним образом самого себе, з баченням свого завдання і визначенням свого місця, постійно пеленгує своє становище в космосі, що він може розуміти себе, лише відокремивши себе від всіх інших областей суцього і в той же час відносячи себе до сукупного цілого, до всесвіту, вже саме це є антропологічний факт величезного значення». Є. Фінк.

Гра захоплює людину цілком: вона не просто калейдоскоп ігрових актів, але насамперед основний спосіб людського спілкування з можливим і недійсним. Які ж істотні риси людської гри?

1. Гра не має «цілі», вона нічому не служить. Справжній гравець грає заради того, щоб грати. Ігрове задоволення не тільки задоволення в грі, але і задоволення від гри, задоволення від особливого змішання реальності і нереальності.

2. Гра сама вважає собі межі і кордони, вона підкоряється правилу, яке сама ж і ставить. Правила можна скасувати, домовитися про нові, але поки людина грає і розуміє процес гри, він залишається пов'язаним правилами.

3. Об'єктом гри є сам граючий. Всякий гравець грає насамперед з самим собою, приймаючи на себе певну функцію в смисловому полі гри. Засобами гри може бути все що завгодно, коли на об'єкт починають дивитися очима гравця.

4. Гра – форма прояву вільної волі людини. Не гра – те, що не можна припинитися за бажанням, наприклад, хвороба, любов, протягом часу, закони природи. Вільно увійшовши в гру, людина може так само вільно з неї вийти.

5. Кінцевий продукт гри – результат як правило, непередбачуваний. Тому в грі не буває абсолютного, нульового програшу. «Людина втягнута в гру, в трагедію і комедію свого кінцевого буття, з якого вона ніяк не може вислизнути в чисте, непорушне самостояння божества» Є. Фінк.

Ігри з руками. Фахівець простягає руку до дитини зі словами: «Давай привітаємось». Але рука дитини йде в сторону або назад. Тому роботу починаємо саме з цього руху. Інструкція допомагає дитині зосередитися на русі і своїх відчуттях, і усвідомити їх. «Твоя рука хоче пограти. Давай з нею пограємо. Рука пішла вгору, вона напружена, жорстка, сильна, ось і утримай її там і підсилюй цей рух. Я буду рахувати до 3 (5). На рахунок три (три) ти зробиш дуже велике зусилля, щоб її утримати в цьому положенні і посилити рух. А тепер розслаб її і дай відпочити. Тепер вона м'яка, розслаблена, важка».

Рахунок необхідний при виконанні вправи, так як він позначає початок і завершення процесу напруги, і перехід до наступного етапу – розслаблення. Спеціаліст доторкається до руки, але не виконує вправу за дитину. Цей жест може позначати «Я з тобою» і допомагає дитині сконцентруватися на тих процесах, які відбуваються в цій руці.

Гіперкінез – це мимовільний рух, пов'язаний з підвищенням м'язового тону, тобто напругою. Напруга не може тривати постійно, та ще при його посиленні. Тому після закінчення вправи (на рахунок 3, 5) рука розслабляється. Дитина отримує перший досвід довільного напруги і подальшого розслаблення, які їм усвідомлюються. Вправа повторюється ще 2 рази. Для кращого розслаблення руки – потрусіть її. Для цього акуратно притримуємо лікоть дитини лівою рукою, а правою, утримуючи за пальці, легко трусіть. Піднімати руку (ногу) потрібно не більше ніж на 7-10 см від поверхні, на якій лежить дитина.

Але найважливіше на всіх етапах роботи з тілом – це активна участь самої дитини, її включеність в процес, усвідомлення того, що відбувається з його рукою, ногою, тілом. Це дуже важливо. Далі, йдемо за годинниковою стрілкою. Переходимо до лівої руки. «А чого



хоче ця рука?». Починаємо з руху, який пропонує дитина. Повторюємо всі процедури: вправу на напругу і потряхивание для лівої руки.

Наступну вправу направлено на закріплення диференціації дитиною відчуттів напруги і розслаблення.

«Ручка-столик». Дитина лежить на татамі. Допомагаємо йому витягнути праву руку вгору і розтиснути пальці (якщо на перших заняттях пальці не розтискаються, працюємо з кулаком). Спеціаліст кладе свою долоню на долоню (кулак) дитини, при цьому фіксуючи лікоть. Трохи придавлюючи долоньку (кулачок), ми штучно створюємо напругу в руці. Рахуємо до 5. Потім обережно струшуємо руку, і залишаємо в спокої. Коментуємо те, що відбувається: «Спочатку рука була жорстка, напружена, а тепер м'яка, важка, розслаблена, вона попрацювала, а тепер відпочиває». Вправа робимо 3 рази. Теж робимо з лівою рукою.

Ігри з ногами. Першу вправу ми виконуємо, орієнтуючись на потреби тіла конкретної дитини. Все як з руками. Кожен рух виконуємо на 3-5 рахунків, по 3 рази. Після кожної вправи на напругу, обережно струшуємо ноги. Для цього правою рукою притримуємо ногу дитини під колінною чашечкою, а правою тримаємо за пальці ноги. Піднімаємо ногу на 7-10 см над поверхнею татамі і обережно трусимо.

Наступна вправа допоможе закріпити досвід дитини зняти напругу і розслабитися.

«Міцні ніжки». Спеціаліст стоїть навколішки біля ніг дитини. По можливості випрямляє і піднімає ноги дитини, однією рукою притримує коліна, щоб ноги не згиналися, інший – притримує стопу і впирається животом в ноги. За рахунком починаємо нахилитися вперед, використовуючи ноги дитини як опору, штучно створюючи напругу. Утримуємо напруга до 5. Тепер, допомагаючи дитині зняти напругу, трусить ноги.

Ігри з шиєю та головою. М'яко підводимо руки під шию дитини, так що її голова лежить в складених човником руках, обережно потягує шию на себе. «Зараз я покачаю твою голову». Рухи повільні, обережні робимо 3-5 разів.

«А тепер пограємо з головою і шиєю. Я повертаю твою голову направо, а ти її трохи утримай в цьому положенні «. М'яко повертаємо голову дитини вправо, обережно фіксуємо, поклавши руку на щоку, ближче до вуха, і вважаємо до 3-х (5). «Тепер голова лежить прямо і, я її знову покачайте». Спеціаліст м'яко похитує голову дитини. «А тепер повертаємо голову наліво. А ти її утримай, поки я буду рахувати до 3-х (5) «. І знову м'які похитування. Повороти голови робимо по 3 рази в кожну сторону.

Аналогічно виконуємо нахили голови вперед і назад. Головне, щоб дитина утримувала задане положення до закінчення рахунку. Спеціаліст трохи притримує, трохи допомагає утримати, задає рух, але все це на перших етапах роботи, коли дитина тільки входить в процес роботи з тілом.

Ігри з тулубом. Обережно беремо дитину за талію і, трохи піднімаючи вгору, погойдуємо. Зараз дитина пасивна, вона відчуває, як звільняється від напруги її хребет. Вправу робимо 3-5 разів.

Вправа «Розтяжка» допомагає зняти м'язові затиски, гармонізувати внутрішню енергію дитини.

«Вертикальна розтяжка». Починаємо з правої сторони тіла дитини. Спеціаліст обережно притримує праву руку в області зап'ястя і праву ногу в області щиколотки і по рахунку починає легко тягнути руку вгору, а ногу вниз. Рахуємо до 3-х. На рахунок 3 рух припиняється. Дуже важливо просто позначити рух, дитина виконує його сама. Робимо вправа 3 рази. Потім фахівець переходить до лівої сторони тіла дитини. Розтяжка повторюється 3 рази з лівого боку.

«Діагональна розтяжка». Виконується так само, як «вертикальна розтяжка», тільки права рука потягується з лівою ногою, а ліва рука з правою ногою. Виконується також по 3 рази. Закінчити розтяжку потрібно потряхування рук і ніг. Дуже добре, якщо на занятті присутній батько або інший фахівець, тоді проводиться потряхування одночасно рук і ніг. Один фахівець трусить руки, інший – ноги дитини. Якщо працює один фахівець, то трусить спочатку руки дитини, потім – ноги.

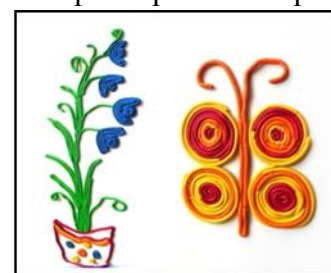
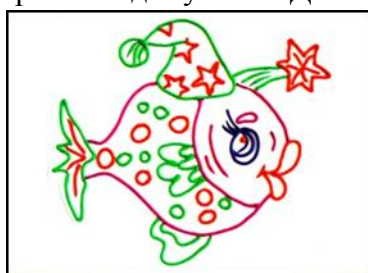
Результати роботи з тілом можна відчутти і оцінити відразу: змінюється тонус м'язів, вони стають менш напруженими, більш розслабленими. Але найважливіше, що така робота сприймається дітьми дуже позитивно, діти грають з великим задоволенням, співпрацюють з фахівцем, іншими дітьми і батьками.

Така робота з тілом допомагає дитині розвивати кінестетичесну чутливість, тобто здатність сприймати і аналізувати рухи власного тіла, розширювати діапазон рухів, усвідомлювати і контролювати потреби тіла. Робота з тілом призводить до розвитку рухових можливостей, поліпшенню координації рухів, зменшенню гіперкінезів і статички, поліпшенню подиху і психоемоційного стану дитини.

Пластиліновий живопис

Присутність дитячої творчості в житті вашої дитини незамінне і необхідно для його повноцінного розвитку. Творчі заняття допомагають формувати фантазію, дрібну моторику рук, сприяють посидючості, дають можливість дитині по-іншому дізнатися навколишній світ. Одним з варіації дитячої творчості є пластиліновий живопис зі шприца.

Знадобляться: пластилін, альбомні листи, медичний шприц (без голки), ємність з гарячою водою. Тепер нам потрібно зробити джгутики. Для цього розбираємо шприц (витягуємо поршень з циліндра). Зі шматочка пластиліну робимо «ковбаску» і поміщаємо її в циліндр шприца, вставляємо поршень на місце і трохи придавлюємо пластилін. Те ж саме робимо з пластиліном іншого кольору. Тепер шприци з пластиліном кладемо (горизонтально) в ємність з гарячою водою на 2-3 хвилини (щоб пластилін став м'яким). Потім беремо шприци з води, натискаємо на поршень і видавлюємо джгутики. А тепер працюють діти. Роздати дітям альбомні листи, можна з контуром малюнка, дитина джгутиками викладає картинку, а можна роздати чисті аркуші і вже тут настає час пофантазувати.



Знадобляться: пластилін, альбомні листи, медичний шприц (без голки), ємність з гарячою водою. Тепер нам потрібно зробити джгутики. Для цього розбираємо шприц (витягуємо поршень з циліндра). Зі шматочка пластиліну робимо «ковбаску» і поміщаємо її в циліндр шприца, вставляємо поршень на місце і трохи придавлюємо пластилін. Те ж саме робимо з пластиліном іншого кольору. Тепер шприци з пластиліном кладемо (горизонтально) в ємність з гарячою водою на 2-3 хвилини (щоб пластилін став м'яким). Потім беремо шприци з води, натискаємо на поршень і видавлюємо джгутики. А тепер працюють діти. Роздати дітям альбомні листи, можна з контуром малюнка, дитина джгутиками викладає картинку, а можна роздати чисті аркуші і вже тут настає час пофантазувати.

Супер-пісок

Супер-пісок або живий пісок (Living Sand) – це новий революційний матеріал для розвиваючих ігор. Він був винайдений в Південній Кореї і спочатку проводився і розповсюджувався саме там. З часом живий пісок став популярний в країнах Азії. Потім цей матеріал для дитячих розваг став поширюватися по всьому світу, з'явився в Європі, а з недавнього часу – і в Україні.

Діти обожають проводити час в пісочниці, створюючи з піску замки, міста та автостради, ліпити пиріжки. Але така розвага доступно тільки в теплу пору року, в ясні дні. Живий пісок дозволяє продовжити розвиваючі ігри з піском навіть в дощові або холодні дні.



Цей матеріал приємний на дотик, він досить сипучий, м'який, як звичайний вологий пісок. З іншого боку, живий пісок досить пластичний, і з нього можна ліпити різноманітні фігурки, майже як з пластиліну.

З живого піску можна зліпити безліч найрізноманітніших фігур і будівель. Таким чином, він розвиває фантазію дитини, просторове мислення і координацію рухів. Цей матеріал м'якше, ніж пластилін, тому з ним можуть з інтересом грати навіть найменші дітки, або діти з обмеженими можливостями – правда, під наглядом батьків.

Структура живого піску дозволяє легко управлятися з ним навіть крихітним і поки ще слабеньким пальчиком. Він відмінно розвиває дрібну моторику, що стимулює мовні функції, сприяє його розвитку.

Живий пісок – це ніжний, м'який і приємний на дотик матеріал. Тому, торкаючись до нього, діти відчують приємні тактильні відчуття, заспокоюються і розслабляються. Ігри з

піском на вулиці або зживаючи піском будинку дуже добре впливають на гіперактивних і збуджуваних дітей – після подібних занять вони стають більш врівноваженими і спокійними.

Заняття з живим піском приємні не тільки дітям – дорослі теж можуть його використовувати як антистресу після напруженого дня – зліпити забавну фігурку або просто пом'яти і попересипати в руках.

Потрібно: 4 склянки просіяного піску, 2 склянки крохмалю, 1 склянка води. Все це треба ретельно перемішати і все, чудо-пісок готовий! Якщо він трохи підсохне, його треба покрити пальцями і додати трохи води.

Красивий слиз

Діти дуже люблять грати з такими речами, які, здавалося б, краще і не чіпати. Згадайте всі ці Лизуни, еластичні кульки з підсвічуванням та інші ігри. Тепер ви можете зробити щось подібне самі. Візьміть 2 чашки канцелярського клею і 1-2 столові ложки рідкого крохмалю. Щоб надати колір, можна використовувати харчові барвники. Такий слиз не забруднює меблі, не клеїться до речей, і його можна знову зібрати, розірвавши на шматочки. Тільки стежте, щоб діти не брали його в рот!



ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Борисенко Л.Л.

*ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ЛНУ імені Тараса Шевченка»*

м.Лисичанськ

Одним з результатів гуманістичного розвитку сучасного суспільства можна вважати інклюзивну освіту. Її суть полягає в тому, що діти з обмеженими можливостями здоров'я отримують можливість навчатися у звичайних загальноосвітніх (масових) школах разом зі здоровими однолітками, бути прийнятими в їх колектив, розвиватися у відповідності зі своїми можливостями і знаходити перспективу участі в житті суспільства.

У сучасних освітніх установах інклюзивні методи є інноваційними. Розвиток інклюзивної освіти – не створення нового, а системна зміна всіх ступенів освіти і суспільства в цілому.

Однак, на сьогоднішній день в Україні немає єдиної думки з питання впровадження системи інклюзивної освіти в масові школи, особливо в систему фізичного виховання дітей.

Чи можна розвинути фізичні здібності дітей з обмеженими здібностями здоров'я, і їх здорових однолітків на спільних уроках фізичної культури в інклюзивній школі без шкоди для кожного? Деякі фахівці фізичної культури, сумніваються в такій можливості, враховуючи, що відмінності дітей особливо яскраво проявляються саме в руховій сфері під час цілеспрямованих рухових дій.

У інклюзивній освіті фізичне виховання і фізична культура можуть стати значно більшою проблемою в порівнянні з іншими шкільними предметами. Потрібні значні зміни програми, організації та змісту уроку відповідно до інтересів і можливостей всіх дітей, що навчаються в одному класі.

Багато фахівців не вірять в ефективність подібної системи, а деякі взагалі вважають її нездійсненною, вважаючи, що різні можливості і здібності учнів є непереборною перешкодою для його впровадження. Причому, відмінності дітей особливо яскраво проявляються саме в руховій сфері, під час уроків фізичного виховання.

Тим часом інклюзивне навчання було введено в 1970-х роках і сьогодні широко й успішно практикується в США, Канаді та країнах Європи.

У нашій країні є позитивний досвід використання інклюзивної фізичної рекреації, додаткової освіти дітей у дитячо-юнацьких спортивно-адаптивних школах.

Проте в системі інклюзивного фізичного виховання проблема спільного навчання рухових дій, розвитку фізичних здібностей та виховання особистісних властивостей дітей з обмеженими можливостями здоров'я та їх здорових однолітків в нашій країні вивчено поки недостатньо; відсутні теоретичні обґрунтування, концептуальні та технологічні підходи до вирішення даної проблеми.

Усе це породжує ряд протиріч:

- між потребою включення дітей з різними можливостями здоров'я в різноманітні форми фізкультурних занять в загальноосвітній школі та відсутністю інтеграційних програм;
- між практичною необхідністю організації в школах інклюзивного фізичного виховання дітей різного віку та нозологічних груп і відсутність науково-обґрунтованих розробок у цій галузі.

У зв'язку з цим актуальним є визначення та обґрунтування засобів, методів і організаційних форм інклюзивної фізичного виховання дітей шкільного віку.

Інклюзивна освіта – процес розвитку загальної освіти, який має на увазі доступність освіти для всіх, в плані пристосування до різних потреб всіх дітей, що забезпечує доступ до освіти для дітей з особливими потребами.

Інклюзивна освіта базується на визнанні, що всі діти – індивідууми з різними потребами в навчанні мають рівні права в цій сфері соціальної практики. Інклюзивна освіта намагається впровадити підхід до викладання і навчання, який буде більш гнучким для задоволення різних потреб у навчанні.

Одним з перших дослідників, що зробили спробу науково обґрунтувати ідею інтегративного навчання, був Л.С. Виготський, який, зокрема, вказував на необхідність системи навчання, що об'єднує спеціальну педагогіку і педагогіку нормального дитинства. Вчений вважав, що завданнями виховання дитини з порушенням розвитку є його інтеграція в життя та здійснення компенсацій недоліків шляхом активації діяльності його збережених аналізаторів.

Як зазначають вчені в даний час в Україні розвиваються дві основні моделі педагогічної інтеграції: інтернальна і екстернальна.

Інтернальна інтеграція – інтеграція всередині системи спеціальної освіти

Екстернальна інтеграція передбачає взаємодію спеціального і масової освіти, спрямована на надання можливостей масової і спеціальної шкіл для спільної роботи або навіть, за наявності відповідних умов, злиття їх в одну установу.

Сьогодні гостро постає питання про пошук форм організації фізичного виховання в системі інклюзивної освіти. Ряд авторів вважає, що бар'єрна середу у разі інклюзивної фізичного виховання настільки значна, що найбільш доступними в рамках інклюзії є рекреаційні види занять фізичними вправами, що включення дітей з обмеженими можливостями здоров'я, насамперед дітей-інвалідів, у спільну зі здоровими однолітками фізкультурно-рекреаційну діяльність є найбільш доцільним.

Інклюзивна фізична рекреація орієнтована на відпочинок, розвага, зміну видів діяльності, отримання задоволення і т.п., не може замінити інклюзивна фізичне виховання, що має свої спеціальні завдання, що стосуються не тільки дітей з обмеженими можливостями здоров'я (дітей-інвалідів), але їх здорових однолітків. Зрозуміло, що завдання для здорових дітей на уроках фізичного виховання не можуть бути зведені тільки до розвитку толерантності та відповідальності.

Є позитивний досвід занять інклюзивними формами адаптивного спорту. Насамперед, це заняття за програмою «об'єднаний спорт», яка об'єднує приблизно рівне число спортсменів Спеціальної Олімпіади і людей, які не мають затримки розумового розвитку, в спортивні команди для тренувань і змагань, а так само організація роботи спортивних секцій,

в яких інтегруються здорові спортсмени зі спортсменами, що мають ураження опорно-рухового апарату, зору, слуху.

Проте слід враховувати, що адаптивний спорт є частиною системи додаткової освіти дітей, яка не є для них обов'язковою, як система адаптивного фізичного виховання. Крім того, заняття адаптивним спортом не мають настільки жорстких часових обмежень, як заняття адаптивним фізичним вихованням.

Таким чином, проблема бар'єрної середовища у випадку занять інклюзивним фізичним вихованням набуває значно більше значення в порівнянні з іншими шкільними предметами і видами адаптивної фізичної культури. Все це призводить до необхідності зміни змісту освітнього процесу відповідно до інтересів і можливостей всіх дітей, що навчаються в одному класі.

Сказане дозволяє зробити висновок, що, незважаючи на значні труднощі подолання бар'єрної середовища в системі інклюзивного фізичного виховання, це доцільно робити, вишукуючи відповідні засоби, методи і організаційні форми.

Розробка особливого змісту і використання найрізноманітніших організаційних форм інклюзивної фізичного виховання повинні спиратися на наступні положення:

- облік протипоказань для дітей з обмеженими можливостями здоров'я з використання засобів і методів адаптивного фізичного виховання;
- створення умов для ефективного особистісного та фізичного розвитку як дітей, з обмеженими можливостями здоров'я, так і їх здорових однолітків;
- максимально можливе використання визначених і позаурочних форм занять фізичними вправами в системі інклюзивної освіти.

З метою підвищення ефективності процесу інклюзивної фізичного виховання в освітніх установах вчителю, здійснюючому інклюзивна фізичне виховання, рекомендується:

1. Проводити комплексні уроки інклюзивної фізичного виховання, що включають загальнорозвиваючі, корекційні, прикладні вправи, ігри та естафети.

2. Заняття проводити в різних побудовах: в колі, у вільному розподілі по залу, в колоні, в розімкнутій шерензі, на місці і в русі.

3. Загальнорозвиваючі, корекційні та прикладні вправи в молодших класах доцільно проводити у формі імітаційних вправ і ігрових завдань, об'єднаних в комплекси;

4. До кожного заняття вчителю слід підбирати різноманітні вправи і поєднувати їх у таких пропорціях, щоб забезпечити всебічне вплив на організм займаються і доступність виконання кожного учня.

5. Вчителю, здійснюючому інклюзивна фізичне виховання, необхідно працювати в тісному контакті з лікарями, які дають відомості про індивідуальні особливості учнів.

6. Вчителю, здійснюючому інклюзивна фізичне виховання, необхідно пам'ятати про найбільш типові протипоказання:

- тривала затримка дихання при виконанні всіх видів вправ;
- вправа з тривалою статичною напругою;
- упори і виси (для учнів, які страждають порушенням функцій верхніх кінцівок);
- вправи, що розвивають рухливість в суглобах;
- нахили і повороти тулуба з великою амплітудою (після фіксації хребта).

7. Щоб уникнути перевтоми учнів вчитель повинен здійснювати індивідуальний підхід до дозування фізичних навантажень на уроці. Доцільно широко використовувати всі способи регулювання фізичних навантажень шляхом зміни вихідного положення, кількості повторення вправ, темпу, зменшення або збільшення амплітуди руху, введення дихальних вправ.

8. Вчителю, здійснюючому інклюзивна фізичне виховання, рекомендується проводити планування у відповідності з основними вимогами, що пред'являються до проведення уроку з фізичної культури: поступове підвищення навантаження до середини уроку і зниження в його кінці, чергування різних видів вправ у відповідність з можливостями учнів. В уроці

доцільно виділити чотири частини: вступну, підготовчу, основну, заключну, які методично пов'язані між собою.

9. Оцінку успішності на уроках інклюзивної фізичного виховання вчителю здійснювати у формі поточного обліку, підходити до оцінки кожного учня суто індивідуально за результатами виконання контрольних вправ.

10. Вчителю, здійснюючому інклюзивна фізичне виховання, необхідно пам'ятати, що приміщення, відведене для уроків, повинно відповідати встановленим санітарно-гігієнічним нормам, обладнане спортивним інвентарем та аптечкою першої медичної допомоги.

Це допоможе не тільки, людям з «обмеженими можливостями» знайти себе в соціумі і здобути освіту, але й допоможе іншим стати добрими, гуманніше до оточуючих.

Використані джерела

1.Кисляков П.А. Управление качеством здоровьесформирующего образования будущих педагогов: автореф. дис. канд. пед. наук. – Ярославль, 2008. – 23 с. **2. Правдов Д.М., Ермакова Ю.Н., Матвеева Е.В.** Методические особенности организации двигательной деятельности детей с умеренной умственной отсталостью в инклюзивных группах дошкольных учреждений // Научный поиск. – 2013. – № 4. – С. 74–77. **3. Силаева О.А.** Готовность инструктора по физической культуре дошкольного образовательного учреждения к реализации инклюзивного образования // Научный поиск. – 2014. – № 2.2. – С. 74–76. **4. Третьякова Н.В., Федоров В.А.** Качество здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений: понятийный аспект // Образование и наука. – 2013. – № 4 (103). – С. 112–132.

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА ЯК ВИД СУЧАСНОЇ ОСВІТИ

Брюховецька О.А.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Нове віяння сучасного життя формує нову особистість. Сучасна молода людина об'єктивно змушена бути більш мобільною, інформованою, здатною самостійно оволодівати новими знаннями, критично і творчо мислити. Успішність людини та її адаптованість до сучасних вимог безпосередньо залежить нині від готовності навчатися впродовж життя, від адекватної мотивації до самонавчання і саморозвитку. Новий етап у розвитку системи освіти пов'язаний із упровадженням компетентісно орієнтованого підходу до формування змісту та організації навчального процесу, з формуванням компетентності учня в педагогічному процесі як мети і результату навчання.

Сучасна система спеціальної освіти також розглядає компетентісний підхід як стратегічний напрямок розвитку. Але серед провідних тенденцій також має бути визначено переосмислення основних моделей здоров'я, покладених в основу функціонування системи освіти людей з особливими потребами.

Медична модель розглядає порушення здоров'я як характеристику особи, що може бути викликане хворобою, травмою чи станом здоров'я і відповідно потребує медичної чи іншого виду корекції відповідної проблеми людини [4, с. 5]. Реакція суспільства в контексті медичної моделі закономірно полягає у забезпеченні лікування, реабілітації та соціальної допомоги. Реалізація медичної моделі в системі спеціальної освіти пов'язана із наданням освітніх послуг у спеціальних освітніх закладах та сегрегацією до них дітей з особливими потребами в навчанні.

Все більшого визнання та поширення набуває соціальна модель, пов'язана із дотриманням прав людини. На протигагу медичній соціальна модель розглядає ваду здоров'я як соціальну проблему, зумовлену непристосованістю оточення, включаючи ставлення до людей з особливими потребами та виробничі норми, архітектурну безбар'єрність і транспорт [4, с. 6]. Така модель спрямована на зміни в суспільстві таким чином, щоб воно забезпечувало рівну участь своїх громадян у здійсненні своїх прав і надавало їм таку можливість. Реалізація соціальної моделі в системі освіти передбачає запровадження інтегрованого та інклюзивного навчання. Концепція розвитку інклюзивної освіти відзначає: «...держава має забезпечити доступність до якісної освіти відповідного рівня дітям з особливими освітніми потребами з урахуванням здібностей, можливостей, бажань та інтересів кожної дитини шляхом запровадження інклюзивної освіти» [5, с. 28].

Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що базується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання в умовах загальноосвітнього навчального закладу. З метою забезпечення рівного доступу до якісної освіти інклюзивний навчальний заклад має адаптувати навчальні плани та програми, методи та форми навчання використання наявних ресурсів, партнерство з громадою до індивідуальних освітніх потреб і різних стилів навчання дітей з особливими освітніми потребами. Інклюзивні освітні заклади мають забезпечити спектр необхідних послуг відповідно до різних освітніх потреб таких дітей [4].

Компетентісна освіта за своєю сутністю зорієнтована на практичні результати, досвід особистої діяльності, вироблення ставлень, що зумовлює принципові зміни в організації навчання, яке стає спрямованим на розвиток конкретних цінностей і життєво необхідних знань і умінь учнів.

Результати навчальної діяльності учнів на всіх етапах шкільної освіти не можуть обмежуватися знаннями, уміннями, навичками, метою навчання мають бути сформовані компетентності, як загальна здатність, що базується на знаннях, досвіді та цінностях особистості [5].

Ключові компетентності (базові, життєві компетентності) характеризують не просто рівень сформованості предметних умінь та навичок. Тут мова йдеться про ступінь готовності дитини до життя, про наявність таких життєвих умінь, які здатні забезпечити її повноцінне функціонування в суспільному та особистому житті.

Міжнародна спільнота вважає компетентісний підхід дієвим інструментом поліпшення якості освіти [6]. Сучасні освітні нормативні документи [6] надають такий перелік наскрізних ключових компетентностей:

Уміння вчитися – передбачає формування індивідуального досвіду участі школяра в навчальному процесі, вміння, бажання організувати свою працю для досягнення успішного результату; оволодіння вміннями та навичками саморозвитку, самоаналізу, самоконтролю та самооцінки.

Здоров'язбережувальна компетентність – пов'язана з готовністю вести здоровий спосіб життя у фізичній, соціальній, психічній та духовній сферах.

Загальнокультурна (комунікативна) компетентність - передбачає опанування спілкуванням у сфері культурних, мовних, релігійних відносин; здатність цінувати найважливіші досягнення національної, європейської та світової культур.

Соціально-трудова компетентність - пов'язана з готовністю робити свідомий вибір, орієнтуватися в проблемах сучасного суспільно-політичного життя; оволодіння етикою громадянських стосунків, навичками соціальної активності, функціональної грамотності; уміння організувати власну трудову та підприємницьку діяльність; оцінювати власні професійні можливості, здатність співвідносити їх із потребами ринку праці.

Інформаційна компетентність - передбачає оволодіння новими інформаційними технологіями, уміннями відбирати, аналізувати, оцінювати інформацію, систематизувати її; використовувати джерела інформації для власного розвитку.

У контексті цього змінюються і підходи до оцінювання результатів навчальних досягнень школярів як складової навчального процесу. Оцінювання має ґрунтуватися на позитивному принципі, що передусім передбачає врахування рівня досягнень учня, а не ступеня його невдач.

Співвіднесення характеристик компетентісно орієнтованого підходу з тенденціями інноваційних змін в спеціальній освіті переконливо свідчать про те, що найоптимальнішою умовою досягнення нових результатів навчання – формування компетентностей дітей з особливими освітніми потребами – має бути визнана інклюзивна освіта. Всі моделі інклюзивної освіти [5, с.71-75] мають компетентісно спрямований потенціал. В інклюзивному середовищі підвищується соціальна компетентність і вдосконалюються комунікативні навички дітей з відмінними здібностями [4, с.131]. Вважається, що це безпосередньо пов'язано з широкими можливостями для соціальної взаємодії з дітьми, що не мають обмежень, адже вони надають поведінкові моделі цим дітям, які продовжують формувати властиві своєму вікові соціальні і комунікативні компетентності. Діти з обмеженими можливостями навчаються за складнішою навчальною програмою, завдяки чому процес набуття вмінь та навичок відбувається ефективніше й академічні досягнення покращуються.

Інклюзія передбачає особистісно зорієнтовані методи навчання, в основі яких – урахування індивідуальних особливостей дитини, її здібностей, особливостей розвитку, індивідуального темпу навчання, власного суб'єктного досвіду тощо.

В інклюзивному середовищі діти з обмеженими можливостями демонструють вищий рівень соціальної взаємодії з іншими дітьми, які таких обмежень не мають. Посилюється соціальне сприйняття дітей з відмінними здібностями завдяки методиці навчання в інклюзивних школах де воно часто відбувається в формі групової роботи. Працюючи в малих групах, діти навчаються бачити людину, а не її ваду, та починають усвідомлювати, що між ними та дітьми з обмеженими можливостями є багато спільного. Інклюзивне навчальне середовище підвищує самооцінку та сприяє розвитку самостійності у дітей з особливими потребами. Діти з особливими потребами завдяки інклюзивній освіті будуть краще підготовлені до умов реального життя, мати більше можливостей брати участь у різних видах діяльності, що повною мірою узгоджується з вимогами компетентісного підходу.

При роботі з дітьми з особливими потребами доцільніше оцінювати досягнення індивідуально визначених цілей, ніж порівнювати їх з типовим. Як свідчать дослідження, в інклюзивних класах наголос робиться в першу чергу на розвиток сильних якостей і талантів дітей, а не на їхніх проблемах [4], що також співзвучно реаліям компетентісного підходу в освіті. Взаємодія з іншими дітьми сприяє когнітивному, фізичному, мовному, соціальному та емоційному розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Діти з типовим рівнем розвитку демонструють відповідні моделі поведінки дітям з особливими освітніми потребами та мотивують їх до розвитку та цілеспрямованого використання нових знань і вмінь. Взаємодія між учнями з особливими освітніми потребами та іншими дітьми в інклюзивних класах сприяє налагодженню між ними дружніх стосунків. Завдяки такій взаємодії діти вчаться природно сприймати і толерантно ставитися до людських відмінностей, вони стають більш чуйними, готовими до взаємодопомоги [4, с. 135].

Використані джерела

1.Про запровадження 12-бальної шкали оцінювання навчальних досягнень учнів у системі загальної середньої освіти // Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. – 2000. – №19. – С. 28-30. 2. Родигіна І. Дидактичні умови реалізації компетентісного підходу в навчанні // Біологія і хімія в школі. – 2007. – №5. – С.7 – 10. **3. Регіональна програма** впровадження компетентісно орієнтованого підходу в навчально-виховний процес. – Донецьк, 2004. **4. Колупасва А.А., Савчук Л.О.** Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. – К.: Науковий світ, 2010. – 195 с. **5. Уманець Г.М., Кобзар О.В., Кулеш В.О.** Інклюзивна освіта: Особливій дитині – особлива

увага. – Донецьк: Витоки, 2010. – 135 с. **6. Загальні критерії** оцінювання навчальних досягнень учнів у системі загальної середньої освіти. – К, 2008.

БАДМИНТОН – ИГРА ДОЛГОЛЕТИЯ

Варфоломеева К.В.

Ставропольский оздоровительный комплекс «Русь»

г.Ставрополь

Зрение у детей начинает портиться сейчас уже в раннем детстве, в три-четыре года. Бадминтон поможет сохранить зрение. В офтальмологии под аккомодацией понимают приспособительный механизм органа зрения, обеспечивающий четкое видение различных рассматриваемых предметов, находящихся на различном расстоянии от глаза. Когда впереди находятся два предмета на различных расстояниях, то отчетливо виден либо один, либо другой предмет, но нельзя видеть отчетливо оба предмета одновременно.

В ходе продолжительных исследований специалисты сделали заключение, что бадминтон является наилучшим видом спорта, улучшающим кровообращение органов зрения, так как волан, который то приближается к глазу, то удаляется от него, очень хорошо тренирует глазодвигательный аппарат. Бадминтон снимает многие проблемы со зрением, так как идет постоянная тренировка мышц, которые отвечают за фокусировку зрения, эти мышцы становятся сильными, рабочими, многие заболевания не развиваются, зрение занимающихся улучшается.

Во время тренировок и матчей по бадминтону задействованы все группы мышц, в том числе мышцы глаз и воротниковой зоны. Слежение за воланом в процессе игры аналогично упражнениям, которые рекомендуют офтальмологи в качестве гимнастики для глаз. Также есть специальные компьютерные программы, которые работают по тому же принципу слежения глазами приближения и удаления предмета. Такие упражнения действуют следующим образом. Надо сфокусировать внимание на близком предмете, потом перевести его на предмет вдаль, делать вращательные движения зрачков и так далее. То есть человек сидит по 10 минут в день, тренирует глаза. Но выяснилось, что весь этот комплекс упражнений непроизвольно применяется во время тренировок и игр в бадминтоне. За время тренировки глаза, отслеживая полет волана вверх-вниз, вправо-влево, то есть наблюдая за всевозможными пространственными перемещениями, получают необходимую для них нагрузку, происходит тренинг глазной мышцы, тем самым снижается спазм аккомодации и улучшается зрение.

Подобные упражнения назначают офтальмологи детям с плохим зрением. Но заставить непоседливого ребенка выполнить эти упражнения довольно сложно. Играя в бадминтон, ребенок проделывает все эти упражнения в игровой форме, плюс получает нагрузку в движении. Сердце гонит кровь в сосуды, идет кровоснабжение коры головного мозга, всех органов, и в результате получается активная тренировка в комфортном для глаз режиме. Это научно доказанный факт. Что касается взрослых людей, здесь вывод следующий – зрение как минимум не ухудшается. У детей оно серьезно улучшается за счет тренировки ослабленных мышц глаз.

Специальные упражнения на основе игры в бадминтон помогают уменьшить индекс массы тела и отложения жира, в том числе в области живота, улучшить осанку и подвижность суставов. Все это приводит к тому, что пожилые люди, занимающиеся бадминтоном, живут дольше и ведут более активный образ жизни. Упражнения, которые даются на тренировках по бадминтону особенно полезны при тахикардии и других проблемах сердца. При систематических занятиях увеличивается сердечная мышца, уменьшается количество сахара в крови при диабете.

Кроме этого, постоянно наблюдая за летящим воланом, тренируются мышцы глаза, что тоже очень важно в зрелом возрасте, когда зрение стремительно ухудшается.

При проблемах с дыхательными органами, бадминтон также оказывает положительное влияние. Известны случаи, когда люди с астмой полностью избавлялись от этого недуга, благодаря занятиям бадминтоном. Отдельно хочется отметить, что бадминтон называют «игрой долголетия».

Таким образом, можно сказать, что во время игры в бадминтон, человек получает одновременно и взрыв эмоций от игры и, в то же время, расслабление, отдых, отвлечение от повседневных забот, оздоровление.

ОСОБЛИВІСТЬ РОЗВИВАЛЬНИХ ЗАНЯТЬ З АУТИЧНОЮ ДИТИНОЮ В ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ

Возняк Л.В.

КЗ Лисичанська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів №7

м. Привілля

Згідно медичних довідників аутизм відносять до розладів загального розвитку, який характеризується порушеннями у трьох основних сферах: соціальній взаємодії, емоційній сфері, мові та комунікації.

Не помилюсь, якщо скажу, що діти з діагнозом аутизм ставлять загальноосвітні навчальні заклади у складну ситуацію. Адже спеціалісти, які починають працювати з такою дитиною стикаються з купою проблем.

По-перше, налагодити контакт з дитиною непросто, бо у дітей з аутичним синдромом труднощі у спілкуванні. По-друге, відсутність досвіду роботи з таким учнем, ставить у тупикову ситуацію навіть досвідчених педагогів. По-третє, методи і прийоми роботи, які пропонуються, не завжди підходять.

Коли в моїй школі з'явився такий учень, я почала ретельно вивчати літературу і з'ясувала, що більшість програм розраховані на дітей дошкільного віку, у яких виявлений ранній дитячий аутизм. Інформації, щодо психологічного супроводу дітей з розладами аутичного спектру в початковій школі, я знайшла небагато. А працювати потрібно....

Головне, що я для себе зрозуміла, що чітко структурувати хід заняття з дитиною не вийде, потрібно вміти вчасно зорієнтуватися та перебудувати заняття.

Тому одним з головних завдань я приділила створенню емоційно комфортної атмосфери. Придивлялася до того, що і як хоче робити дитина сама та підіграла їй.

Перші наші розвивальні заняття тривали 3-5 хвилин. Починалися з пальчикової гімнастики або з комунікативних ігор, які допомогли налагодити з дитиною контакт.

Наприклад, «Твоя долонька, моя долонька». Коли дорослий бере дитину за руки і ритмічно поплескує своєю рукою по руці дитини, повторюючи: «Твоя долонька, моя долонька...». Або «Ми на човні пливемо». Дорослий бере дитину за руки і, похитуючись, наспівує:

«Ми на човні пливемо,
Тихо пісеньку співаємо:
«ЛЯ-ЛЯ-ЛЯ, ЛЯ-ЛЯ-ЛЯ» -
Похитнулись ти і я...»

С. Іхсанова

Завдяки книзі Кімберлі А. Хенрі «Как мне учить этого малыша?» я почала використовувати у своїй роботі все те, що на перший погляд було просто сміттям: пластикові кришки від пляшок, кольорові прищипки, контейнери від фотоплівки та кін дер-сюрпризів, коробки з-під чаю та кави, соломинки для напоїв, фігурні ластиків і ще безліч

дрібних деталей. Тепер на столі завжди стояли наготові декілька матеріалів і дитина могла зайнятися тим, що їй цікаво.

Великий інтерес викликали ігри з фарбами. У прозорих стаканах ми фарбували воду у різні кольори, потім змішували їх і йшли зливати, спостерігаючи, як утворювалися кольорові струмочки.

З успіхом використовувала на заняттях макарони, квасоллю та крупи. Крупні макаронні вироби нанизували на мотузочку, збирали пінцетом у коробок. Пересипали крупу ложкою, стаканчиком з однієї посудини в іншу. Ховали наші ручки у великій ємності з манкою, знаходили в ній заховані предмети. Квасолинки переносили по одній та викладали по контуру фігур, спочатку вказівними пальчиками, потім середніми.

На кінець начального року вдалося збільшити тривалість занять до 15 хвилин. Був налагоджений емоційний контакт, дитина із задоволенням приходила на мої заняття. І я вважаю це своєю маленькою перемогою.

В останні роки дитячому аутизму приділяється особлива увага, бо кількість дітей з таким діагнозом з кожним роком росте. Квіти життя, діти дощу - так називають дітей з діагнозом аутизм. Кожна дитина в світі потребує любові, прийняття і підтримки. Тільки попрацював з такою дитиною розумієш, що вони цього потребують, як ніхто інший!

РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАВ НА ОСВІТУ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Гончарова Г.О.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Стратегічна мета навчання і виховання осіб з особливими потребами – повноцінна інтеграція в суспільство, їхня спроможність нарівні із здоровими однолітками нести соціальні навантаження, сприймати інтелектуально естетичні цінності суспільства, опанувати моральноетичні норми людських взаємин. Тому сьогодні в Україні дуже важливою є проблема освіти дітей з особливими освітніми потребами.

Поширення в Україні процесу інклюзивного навчання дітей з обмеженими можливостями фізичного або психічного здоров'я є не лише відображенням часу, але й представляє собою ще один крок до забезпечення повної реалізації прав дітей з особливими потребами на якісну освіту. Інклюзивна практика реалізує доступ до одержання освіти в загальноосвітньому закладі за місцем проживання та створення необхідних умов для успішного навчання для всіх без виключення дітей, незалежно від їх індивідуальних особливостей, психічних та фізичних можливостей.

Збільшення кількості народження дітей із порушеннями в розвитку не лише проблема українського, але глобального масштабу. Реалізація прав на освіту дітей з обмеженими можливостями розглядається як одна з найважливіших завдань державної політики в галузі корекційної освіти.

Актуальність проблеми інклюзивної освіти пов'язана, насамперед, з тим, що число дітей, які потребують корекційного навчання, неухильно росте. В основу інклюзивної освіти покладена ідеологія, яка виключає будь-яку дискримінацію дітей, яка забезпечує однакове ставлення до всіх людей, але створює спеціальні умови для дітей з особливими потребами.

Протягом останнього десятиліття вітчизняні науковці, зокрема Е. Даніелс, О. Золіна, С. Іноземцева, О. Іщенко та інші присвячують свої праці дослідженням проблеми залучення дітей з особливими потребами до навчання в загальноосвітніх навчальних закладах, їх реабілітації та соціалізації.

Інклюзія – це процес реального включення дітей з особливостями психофізичного розвитку в активне суспільне життя і однаковою мірою необхідна для всіх членів суспільства. Дитина з особливими потребами – це не обділена долею, це, швидше, визначений спосіб життя за обставин, що склалися, який може бути дуже цікавий їй і оточуючим людям, якщо порушення розглядати в рамках соціальної концепції.

Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами, зокрема дитини з особливостями психофізичного розвитку, в умовах загальноосвітнього закладу.

Діти з особливими потребами стають частиною нашого життя, вони включаються в загальноосвітні школи, оточення, спільноти. До них ставляться як до рівних і як таких, що заслуговують на повагу і сприйняття їх такими, як вони є. Це те право, яким всі ми користуємось як члени суспільства.

Концепція інклюзивної освіти відображає одну з головних демократичних ідей – усі діти є цінними й активними членами суспільства. Навчання в інклюзивних навчальних закладах є корисним, як для дітей з особливими освітніми потребами, так і для дітей з нормальним рівнем розвитку. Інклюзивна освіта передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її психофізичного розвитку.

МОРАЛЬНЕ ВИХОВАННЯ РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ДІТЕЙ

Грушевська І.В.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Процес виховання довший і складніший, коли об'єктом виховання є людина, яка має відхилення в розвитку.

Проблема морального виховання розумово відсталих дітей містить широке коло питань. Процес морального виховання передбачає не тільки виховання моральної свідомості, моральних почуттів, а й навичок, звичок поведінки. На шляху вирішення цієї проблеми виникає багато труднощів, зумовлених особливостями розумово відсталих. Серед них можна назвати відносну слабкість збуджень, яскраво виражену егоцентричну спрямованість, часте підпадання під негативний вплив. Але всі ці труднощі долаються.

Ефективність корекційної роботи залежить від дотримання її принципів, основу яких було закладено працями в галузі дефектології Л.С. Виготського, а також його послідовників (Л.В. Занков, І.М. Соловйов, Г.М. Дульнев, Ж.І. Шиф, В.І. Лубовський, В.М. Синьов, Н.М. Стадненко та ін.). Науковці пропонують використовувати в роботі такі принципи корекційної роботи, як:

1. Єдність діагностики й корекції. Педагог збирає інформацію про особливості психіки дитини шляхом спостереження, бесіди, формувального експерименту. Ці дані можуть бути доповнені результатами психологічного обстеження, яке здійснює психолог. Діагностика допомагає оцінити ефективність обраних прийомів корекції.

2. Встановлення доброзичливої, довірливої, підтримуючої, оптимістичної атмосфери спілкування.

3. Емпатійне ставлення до вихованця, якого потрібно приймати таким, яким він є, не порівнювати його з іншими, не наводити інших йому в приклад.

4. Діяльнісний принцип корекції. Головним засобом корекційно-розвивального впливу є організація активної діяльності дитини у співробітництві з дорослим.

5. Психокорекція проводиться у зоні найближчого розвитку, оскільки робота з дитиною за межами цієї зони не матиме корекційного ефекту.

6. Корекція й навчання повинні орієнтуватись на індивідуальні темпи психічного розвитку. Ні в якому разі не можна робити новий крок, давати новий матеріал, якщо дитина ще не засвоїла попереднього. Інакше дитина здобуває формальні знання, якими не може скористатися, а її розвиток сповільнюється. Власне, таке навчання не сприяє, а лише перешкоджає розвитку.

7. Принцип «заміщаючого онтогенезу». Корекційна робота має починатися від тієї «точки», після якої почалось відхилення від ідеальної програми розвитку і відтворювати усі закономірності останнього.

8. Принцип нормативності, зміст якого полягає в орієнтації на еталон розвитку на певному віковому етапі, загальні закономірності формування тієї чи іншої психічної функції в онтогенезі. Наприклад, не можна розвивати логічне мислення до здобуття певних досягнень у розвитку наочно-образного, не можна від дитини молодшого шкільного віку очікувати поведінки, властивої підліткам та ін.

9. Врахування вікових та індивідуальних особливостей дитини.

10. Врахування структури дефекту конкретної дитини та особливостей її соціальної ситуації розвитку.

11. Спрямованість корекційної роботи «зверху донизу», тобто на створення оптимальних умов для розвитку вищих психічних функцій, за рахунок яких будуть компенсовані недоліки елементарних психічних процесів.

12. Дуже важливо, щоб корекція розвитку мала випереджувальний характер. Вона має бути спрямованою не на тренування й удосконалення того, що вже досягнуто дитиною, а на активне формування того, що повинно бути досягнуто у найближчій перспективі відповідно до законів вікового розвитку і становлення індивідуальності.

13. Врахування системності розвитку в корекційній практиці. Усі особистісні якості, психічні функції між собою тісно пов'язані. Тому вади однієї з них призводять до недостатності інших. Корекція повинна бути спрямована на усунення причини відхилень у розвитку.

14. Врахування компенсаторних можливостей індивіда та ставлення до власного дефекту. Створення атмосфери оптимізму, довіри та прагнення досягнень у розвитку.

15. Забезпечення позитивної мотивації до розвитку і самовдосконалення. Тільки в цьому разі дитина буде союзником педагога у його педагогічній діяльності, суб'єктом навчання та виховання.

Саме, враховуючи ці принципи дорослий вчить дитину оволодівати вмінням поводитися згідно з прийнятими в нашому суспільстві моральними принципами.

Ідеальним результатом виховання можна вважати таке моральне виховання особистості, за якого повністю збігаються рівні розвитку моральної свідомості й моральної поведінки, коли вчинки, поведінка вихованців знаходяться в повній гармонії з їх світоглядом, поглядами, свідомістю, переконаннями.

В розумово відсталій дитині необхідно виховувати навички суспільної поведінки навіть у тих випадках, коли вона не в змозі зрозуміти глибину суспільного змісту. Хоча механізм такої поведінки пов'язаний з копіюванням, наслідуванням, має наліт автоматизму. В розумово відсталій дитині цей процес проходить значно довше і важче.

Кінцева мета виховання розумово відсталій дитині – підготувати її до самостійного життя і праці згідно з нормами, усталеними в суспільстві. Розумово відсталі здатні засвоїти і дотримуватися моральних норм, проте формування особистості дитини, виховання у неї правильного ставлення до оточення, певної моральної позиції – складний педагогічний процес. Ефективність виховної роботи, спрямованої на усвідомлення та дотримання моральних норм, потребує чіткого визначення мети цієї роботи, оцінки проміжних та кінцевих результатів морального розвитку кожного вихованця. Теорія та практика дефектології виходять з положення, що аномальні діти розвиваються за загальними законами

(Л. Виготський, Р. Боскіс, Л. Заков). Щоб виховати розумово відсталу дитину, необхідно вивчити своєрідність розвитку її поведінки, її ставлення до оточення, до подій навколишнього життя. У розумово відсталих дітей вчинки бувають імпульсивними, необдуманими або ж диктуються безпосереднім бажанням отримати для себе той чи інший предмет, не рахуючись з іншими.

Завдання вихователя – виховання правильної морально-етичної поведінки, а саме: формування вміння думати про інших, рахуватися з їхніми потребами та бажаннями, вмінням співпереживати. У дітей з вадами інтелекту (в поєднанні з порушенням емоційно-вольової сфери і вторинним недорозвитком мовленням) виникають труднощі у розумінні та усвідомленні того, що відбувається навколо них; вони не вміють співчувати, не помічають проблем інших, не намагаються допомогти їм. Тому дуже важливо виховувати у таких дітей емпатію – соціальне моральне співпереживання, співчуття до інших, а головне – навчити допомагати іншим. Недорозвиток чи порушення розвитку пізнавальних процесів та емоційно-вольової сфери у розумово відсталих дітей не слід розглядати як незмінні.

Як зазначав Б. Теплов, «властивості нервової системи не зумовлюють жодних форм поведінки, проте утворюють ґрунт, на якому легше формуються одні форми поведінки, важче – інші». З віком внаслідок зміни фізіологічних і соціальних умов життя, а також під впливом спеціально організованого навчання виховання у розумово відсталих дітей (хоча й повільно та нерівномірно) все ж відбуваються позитивні зміни у пізнавальній діяльності.

Як зазначив Л. Виготський, «вплив дефекту завжди має подвійний і суперечливий характер: з одного боку він ослаблює організм, підриває його діяльність, є мінусом; з іншого – саме тому, що він утруднює і порушує діяльність організму, він стимулює підвищений розвиток інших його функцій, штовхає, примушує організм до посиленої діяльності, яка б могла компенсувати недолік, долати труднощі... Мінус дефекту перетворюється в плюс компенсацію».

Ослаблені функції, їх недостатність компенсується за рахунок залучення дітей до доступних їм видів практичної діяльності, а соціальна ізольованість – шляхом розширення сфери спілкування, посилення соціально-трудова колективних стосунків.

Виховання розумово відсталих дітей у процесі корекційної роботи не зводиться лише до виправлення наявних відхилень у розвитку, а спрямоване на формування нових якісних досягнень особистості. При цьому коригуючий вплив здійснюється і на сенсорну, і на розумову, і на емоційно-вольову сфери дитини.

Рівень морально-етичної вихованості, як і рівень загального розвитку розумово відсталої дитини, значною мірою визначається системою методичної роботи, спрямованої на подолання труднощів поведінки також залежить і від засвоєння учнями системи знань (як вони мають діяти в тих чи інших ситуаціях, в тому чи іншому випадку). У розумово відсталих дітей такі знання обмежені, а соціальний досвід примітивний.

Проте лише накопичення знань ще не гарантує стійкої моральної поведінки дітей, оскільки розумово відсталі діти не завжди вміють керуватися навіть уже засвоєними знаннями, тому що ці знання набували б стимулюючої і регулюючої функцій. Тобто важливо, щоб знання усвідомлювалися і перетворювалися в морально-етичні переконання.

Робота з формування морально-етичних норм у вихованців має супроводжуватися усвідомленням мотивів власної поведінки, а також правил і вимог до неї, дотриманням їх у різних (переважно спрощених, конкретних) видах діяльності. За цих умов формування моральної вихованості виявлятиметься як в реальних діях вихованців, вчинках, так і у формуванні свідомості, розумінні значення колективної праці, колективних взаємин, стосунків.

Водночас, як зазначає І. Єременко, сформовані у розумово відсталих дітей моральні переконання «охоплюють недостатньо широке коло основоположних етичних установок і норм. Певна, часом суттєва, частина етичних вимог залишається поза свідомістю дитини чи виявляється особистісно індиферентною, емоційно неприйнятною. Завдання полягає в тому,

щоб шляхом системи корекційних засобів полегшити процес об'єднання в свідомості дитини поглядів і переконань у єдину цілісну систему».

Наслідки ураження центральної нервової системи у розумово відсталих дошкільників значно ускладнюють виховну роботу з ними. Проте в цих дітей є і багато можливостей для розвитку. Вади психофізичного розвитку не можуть бути ґрунтом для формування особливих «дефектологічних» завдань. Виховний процес спрямований на всі сторони розвитку особистості, а його джерелами є діяльність і спілкування. В процесі виховання в дітей формується система знань, переконань, навичок, рис і рис особливості, стійких звичок поведінки, які слугуватимуть основою для подальшого самостійного життя.

Діти повинні не тільки знати, що таке добре, а й що таке погано, їх потрібно вчити жити серед людей. Кожна дитина повинна засвоїти моральне правило: «Ти живеш серед людей. Не забувай, що кожний твій вчинок, кожне твоє бажання позначається на людях, що тебе оточують. Знай, що є межа між тим, що тобі хочеться, і тим, що можна. Перевірй свої вчинки, запитай себе: чи не робиш ти зла, незручностей людям?» «Роби все так, щоб людям, які тебе оточують, було добре» (В. Сухомлинський).

У розумово відсталих дітей необхідно засвоєні правила і норми закріплювати в різних життєвих ситуаціях, у стосунках з різними групами вихованців і дорослих. При цьому має забезпечуватися поступовий перехід від елементарних форм зовнішнього управління вчинками і діями до мотивації необхідності їх вибору, це є механізмом їх усвідомлення.

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА – ШЛЯХ ДО ВСЕБІЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ

Дідович М.В.

*ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ЛНУ імені Тараса Шевченка»*

м.Лисичанськ

На сьогодні масштабною але недостатньо вирішеною в соціальній педагогіці являється проблема навчання дітей з особливими потребами, адже більшість з них не отримує належної освіти. Перебуваючи вдома або в інтернаті діти не отримують необхідних знань, умінь та навичок, що сприятимуть саморозвитку, самореалізації, самовдосконаленню в подальшому, дорослому житті. Крім того вони виявляються невідготовленими до життя у незахищеному середовищі, яке не пристосоване до їх особливих потреб, мають низький рівень соціалізації та соціальної адаптації, не вміють спілкуватися з незнайомими людьми.

Але спілкування – найважливіша соціальна потреба людини. Позбавлене спілкування маля несвоєчасно й не повноцінно розвивається. Саме міжособистісне спілкування – це засіб передавання пізнавальної та емоційної інформації, що зумовлює соціальний та інтелектуальний розвиток і виховання дитини. Дефіцит спілкування призводить до затримок у психічному і загальному розвитку мовлення, що віддзеркалює розвиток мислення; затримується розвиток гри, що є показником уповільненого соціального розвитку, зокрема взаємін з іншими дітьми; пригнічується емоційна сфера, внаслідок чого емоції та почуття стають невиразними, уповільненими, неадекватними; зменшується жвавість і природна рухливість дитини, з'являється млявість, вайлуватість, скутість. Всі перераховані вище ознаки в більшості випадків притаманні дітям з особливими потребами, але подолати їх можливо, шляхом забезпечення повноцінного спілкування з однолітками.

Таким чином необхідним є впровадження новітніх форм освіти які б надавали можливість особливим дітям навчатися з здоровими дітьми, саме це й передбачає інклюзивна освіта.

Англійське дієслово *inclusion* перекладається, як утримувати, включати, мати місце в своєму складі. Тому *inclusion* є терміном, що відображає нові погляди не лише на освіту, але й на місце людини в суспільстві. Поняття *inclusion* закордоном (США, Канада, Великобританія), де існує 50 річний досвід соціальної інтеграції нетипових дітей, приходиться на зміну поняттю «інтеграція». Адже механічне поєднання (інтеграція) в одному класі дітей з особливими потребами і з звичайним розвитком не означає повноцінної участі перших в житті класу. Мета ж інклюзивної школи — дати всім учням можливість найбільш повноцінного соціального життя, активної участі в колективі, тим самим забезпечуючи найбільш повну взаємодію і турботу один про одного як членів співтовариства.

Освітні програми залучення дають можливість малцям з вадами взаємодіяти зі звичайними дітьми, спостерігати за ними, наслідувати їх. Інакше кажучи, діти з особливими потребами можуть отримувати такий соціальний досвід, як і їхні здорові товариші. Крім того в подальшому спокійно, не соромлячись, без остраху зможе налагодити дружні стосунки з незнайомими людьми. Вона не буде відсиджуватися в кутку коли зайде до кімнати нова дитина.

Навчання в групах залучення корисне і для дітей без вад. Вони з раннього віку починають розуміти, з якими труднощами стикаються інваліди, стають чутливими до потреб інших, толерантніше сприймають людські відмінності. Вони дізнаються, що кожен може подолати значні перешкоди і досягти успіху.

Повсякденні контакти з дитиною з особливостями в розвитку, на наш погляд, сприяють розширенню соціального досвіду, можливо, навіть світоглядних меж звичайних дітей. За умови правильно побудованої педагогічної ситуації цей досвід може стати підґрунтям справжнього особистісного зростання повноправних дітей.

Дослідження продемонстрували, що діти, які навчаються в групах залучення, краще ставляться до не схожих на них людей. У них спостерігається вища соціальна відповідальність, більша впевненість у собі.

Таким чином наявність у звичайній групі дитини з особливими потребами стає умовою, що сприяє особистісному розвитку однолітків. Турботою представників педколективу в цьому контексті стає створення особливої емоційно-когнітивної (пізнавальної) установки щодо нього: тут має бути не стільки жалю, скільки турботи, емпатійної, чуйної і тактовної взаємодії з ним, з одного боку, а з іншого – ставлення до нього як до рівноправного члена колективу.

Такий інтегральний підхід до дитини з особливими потребами: зважання на його обмежені можливості, прийняття його таким, який він є, чутливість до його проблем, повага як до особистості та симпатія – усе це прояви душевної краси та сили, чинники справді людських, гармонійних взаємин, показники високого рівня особистісного розвитку, які мають бути «закладені» саме з ранніх дошкільних років. Адже саме в процесі виховання і навчання формується справжня людина.

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА: ЗАГАЛЬНО ПЕДАГОГІЧНІ ПІДХОДИ

Ігнатуша А.Л.

*ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ЛНУ імені Тараса Шевченка»*

м.Лисичанськ

Суспільство складається з різних категорій громадян, певна кількість з яких має проблеми зі здоров'ям. За останні десятиліття в Україні, як і в усьому світі, внаслідок багатьох чинників збільшилась кількість дітей-інвалідів, які потребують посиленої уваги з боку держави. Ці діти утримуються в різних загальноосвітніх і галузевих закладах,

обов'язковою умовою діяльності яких є створення середовища для якісної освіти, формування життєвих навичок, адаптації учнів з особливими потребами до життя в нових соціальних умовах.

Сьогодні в нашій країні немає єдиної офіційної термінології для характеристики дітей з особливими освітніми потребами. В основних законах про освіту зустрічаються такі терміни, як діти, які потребують корекції фізичного або розумового розвитку та особи, які мають вади у фізичному чи розумовому розвитку і не можуть навчатись у масових навчальних закладах.

Один з останніх нормативних документів (наказ Міністерства освіти і науки України № 691 від 2 грудня 2005 року «Про створення умов щодо забезпечення права на освіту осіб з інвалідністю») використовує ряд термінів, таких як «діти з особливими освітніми потребами», «молодь з інвалідністю», «діти з тяжкими порушеннями розвитку», «діти з обмеженими можливостями здоров'я» тощо.

Усі ці терміни відображають медичну модель, яка «розглядає ваду здоров'я як характеристику особи, що може бути викликана хворобою, травмою чи станом здоров'я» і, відповідно, потребує медичного чи іншого втручання з метою «корекції» відповідної проблеми особи. Природно, що реакцією суспільства в контексті медичної моделі є забезпечення лікування, реабілітації та соціальної допомоги, такої як спеціальна освіта та пенсія. Іншими словами - ставиться мета зробити життя людини з особливими потребами до певної міри «нормальним», забезпечивши їй, наприклад, економічні та освітні можливості.

Із часу ратифікації Україною в 1991 році Конвенції ООН про права дитини все більшого визнання та поширення набуває соціальна модель, більше пов'язана з дотриманням прав людини. На противагу медичній моделі соціальна модель «розглядає ваду здоров'я як соціальну проблему, а не як характеристику особистості», оскільки вона (проблема) створена непристосованістю оточення, включаючи ставлення до людей з особливими потребами та виробничі норми, архітектурну безбар'єрність і транспорт. Така модель спрямована на зміни в суспільстві таким чином, щоб воно забезпечувало рівну участь своїх громадян у здійсненні своїх прав і давало їм таку можливість.

Упродовж багатьох років в Україні більшість дітей з обмеженими можливостями здобували освіту у спеціальних закладах, які й нині залишаються для них традиційною та провідною формою навчання. Однак, ситуація поступово змінюється. Україна взяла курс на євроінтеграцію. У зв'язку з цим, певні зміни відбуваються в освітній політиці, а саме: уряд приділяє значну увагу питанням забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими потребами і створення їм комфортних умов для навчання.

Сьогодні існують два основні шляхи забезпечення дітей з особливими потребами якісною освітою. Перший – це створення спеціальних груп, класів компенсального навчання в умовах звичайних навчальних закладів, другий – включення дитини з порушеннями розвитку до освітнього середовища звичайної групи, класу, але за умов створення для неї відповідних, адекватних її можливостям умов отримання освіти.

Велику роль у здійсненні таких змін в українському суспільстві відіграють неурядові організації, включаючи організації батьків дітей з особливими освітніми потребами. Завдяки їхній діяльності все більшого поширення набувають терміни, які зміщують акцент з вад/відхилень розвитку (діти-інваліди, неповносправні, діти з вадами розвитку тощо) на більш позитивні терміни – діти з особливими освітніми потребами, діти з особливостями психофізичного розвитку тощо. Водночас усе ще зберігаються й досить широко використовуються (особливо у спеціальній літературі) терміни, які несуть у собі певну «ярликовість» - «ненавчані діти», «розумово відсталі» тощо.

Усе ширше сьогодні почали використовувати термін «діти з особливими освітніми потребами», який робить наголос на необхідності забезпечення додаткової підтримки в навчанні дітей, які мають певні відхилення в розвитку, що не дають їм змоги користуватись тими освітніми послугами, що надаються школами в місцевій громаді.

Успіх у навчанні й вихованні дітей з особливими потребами залежить не лише від запровадження нових форм і технологій, але й від ретельного вивчення й використання цінного досвіду видатних вітчизняних педагогів, серед яких значне місце посідає Василь Олександрович Сухомлинський.

Як справедливо вважав В.О. Сухомлинський, розв'язати проблему формування міцних знань неможливо без урахування того факту, що до школи щорічно приходять діти зі зниженою здатністю до навчання: вони погано запам'ятовують навчальний матеріал, у них відсутня допитливість, нестійка увага. Учні, які слабо встигають, привертати особливу увагу видатного педагога.

Аналіз праць В.О. Сухомлинського свідчить про те, що майже в усіх своїх роботах учений звертав особливу увагу на необхідність використання принципу індивідуального підходу в роботі з дітьми з особливими потребами. «Конкретна наша робота, - зазначав дослідник, - полягає у визначенні причин біди в кожному окремому випадку, необхідності знайти кожній дитині посильну розумову працю, доступні для неї шляхи подолання труднощів, захопити її цікавою роботою, завдяки якій вона могла б розвиватись інтелектуально». «Духовне життя школи повинно бути настільки багатограним, щоб кожний знайшов поле для розкриття, ствердження своїх сил і творчих здібностей. Зміст духовного життя полягає в тому, що в кожному вихованці пробуджується його індивідуальна неповторність. Тільки там, де маленька людина переживає відчуття гордості від того, що він у чомусь досяг видатних успіхів, виявив себе, - в індивідуальному духовному житті ми бачимо те, що потрібно називати енергією думки. Радість розумової праці – ось що стає доступним людині, якщо її духовне життя перейнято почуттям оптимістичної впевненості у своїх силах, почуттям власної гідності», - писав В.О. Сухомлинський [4].

Застосування принципу гуманізму до аномальних дітей означає усвідомлення того, що всі діти (і нормальні, і аномальні) мають однакові права в суспільстві, всі потребують уваги до себе. Аналіз науково-педагогічних джерел свідчить про те, що В.О. Сухомлинський - гідний спадкоємець гуманістичної традиції. Він вважав, що вихователі необхідно мати таку рису, як людяність, у якій поєднується серцева доброта з мудрою суворістю батьків [4]. В атмосфері сердечності, доброзичливості діти прагнуть стати кращими не для того, щоб їх похвалили, а для того, щоб відчувати повагу навколишніх, щоб не втратити в їхніх очах своєї гідності. Досягти ефективності педагогічної діяльності з «неповноцінними» дітьми можна лише за умови, що складовою частиною навчального процесу будуть толерантність, справедливість, доброзичливість і повага людей. «Гуманна місія школи й педагога – врятувати цих дітей, ввести їх у світ суспільства, духовного життя, краси повноцінними й щасливими», - наголошував В.О. Сухомлинський.

Разом з тим, на думку видатного педагога, у гуманному ставленні до дітей з особливими потребами нічого спільного не повинно бути з практикою опікунства, заснованою на жалісливості, з практикою звільнення дітей від будь-яких труднощів, відгородження їх від усіх життєвих турбот і негараздів, усунення від виконання своїх обов'язків [2]. Якщо з ранніх років дитина з обмеженими можливостями постійно уникає розв'язання проблемних ситуацій, то в неї формується толерантність до свого становища. У свою чергу, толерантність виконує захисну функцію для психічного стану особистості, але негативно впливає на її соціальну активність, стає перепорою життєтворчості. Опікунський підхід породжує в дітей споживацькі настрої і звички, сприяє появі у школярів некритичності до своїх дій і вчинків, послаблює їхню волю до самовдосконалення.

Справжній гуманізм по відношенню до дітей з особливими потребами полягає у створенні сприятливих умов для їхнього життя, навчання й розвитку. З цього приводу В.О. Сухомлинський писав: «Майстерність і мистецтво виховання всебічно розвинутої особистості полягає в умінні педагога відкрити перед кожним, навіть перед найважчим в інтелектуальному розвитку учнем ті сфери розвитку його духу, де він може досягти вершини, проявити себе, відчувати себе не обділеним, а духовно багатим. Цією сферою і є

моральний розвиток. Тут безмежна рівність, тут кожен може бути великим й неповторним» [3].

При визначенні терміна «інклюзивна освіта» були проаналізовані визначення, які містяться в головних міжнародних документах: Стандартних правилах урівняння можливостей інвалідів ООН, Декларації прав дитини ООН, Саламанкській декларації та Програмі дій з навчання осіб з особливими потребами, міжнародних консультаціях із питань раннього навчання дітей з особливими освітніми потребами, а також у вітчизняних документах - Програмі науково-педагогічного експерименту «Соціальна адаптація та інтеграція в суспільство дітей з особливостями психофізичного розвитку шляхом організації їх навчання в загальноосвітніх закладах», проекті Положення про організацію інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладах.

Ураховуючи вищезазначене, можна стверджувати, що інклюзія передбачає особистісно зорієнтовані методи навчання, в основі яких - індивідуальний підхід до кожної дитини з урахуванням усіх її індивідуальних особливостей – здібностей, особливостей розвитку, типів темпераменту, статі, сімейної культури тощо.

Використані джерела

1. Антологія педагогічної думки Української ССР. /Составитель Н.П.Калениченко. – М.: Педагогика, 1988. – 640 с. **2. Кравець Н.П.** Поради педагогам-дефектологам.//Початкова школа. – 1993. – №10. **3. Сухомлинський В.А.** Как воспитать настоящего человека: (Педагогическое наследие / Сост. О.В. Сухомлинская. – М.: Педагогика, 1990. – 288 с. **4. Сухомлинський В.А.** Сердце отдаю детям. – К.: Радянська школа, 1973. – 287 с.

РОБОТА ЛУГАНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГІЧНОЇ КОМІСІЇ

(з досвіду роботи)

Ісаєнко Р.В.

Луганська обласна дитяча клінічна лікарня

м.Лисичанськ

У зв'язку з розширенням мережі освітніх установ, появою альтернативних шкіл зі своїми навчальними програмами, а також наданням батькам права обирати навчальний заклад для своєї дитини стало виникати все більше проблем з навчанням деяких дітей. В одних випадках причиною труднощів в навчанні і появи особливостей у поведінці дітей була невідповідність педагогічних вимог їх психофізичним можливостям, не враховувався рівень розумового розвитку, соматичне і нервово-психічний стан дитини; в інших такою причиною була неготовність до шкільного навчання (несформованість окремих психічних функцій, навичок спілкування, незрілість емоційно-вольової сфери та ін.) Все це стало підставою для пошуку нових шляхів допомоги дітям.

Діяльність психолого-медико-педагогічних консультацій, яка регламентується Положенням про центральну та республіканську (Автономна Республіка Крим), обласні, Київську та Севастопольську міські, районні психолого-медико-педагогічні консультації, затвердженим спільним наказом Міністерства освіти і науки, молоді та спорту та Національної академії педагогічних наук України від 23.06.2011 № 623/61, зареєстрованим у Міністерстві юстиції 06.12.2011 за № 1407/20145 спрямована на:

- виявлення, облік, систематизацію та аналіз даних про кількість дітей, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку, за освітніми потребами з

урахуванням видів порушень в регіоні з метою надання пропозицій органам управління освітою щодо створення належних умов та подальшого вживання заходів для реалізації права таких дітей на здобуття освіти, забезпечення її гнучкості та різноманітності у місцях проживання;

- психолого-педагогічне вивчення, оцінку труднощів та потенційних можливостей розвитку дітей віком до 18 років, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, мають ознаки ризику виникнення труднощів пізнавальної діяльності та поведінки;

- надання індивідуальної корекційної допомоги та добір відповідних програм навчання без визначення типу навчального закладу;

- консультування батьків, педагогів, медичних працівників;

- проведення індивідуальних діагностично - корекційних занять;

- просвітницьку діяльність серед населення;

- методичну допомогу.

Ще деякими, не менш важливими напрямками роботи консультацій в умовах впровадження інклюзивного (інтегрованого) навчання є:

- участь у складанні індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю (спільно з лікарсько-консультаційними комісіями закладів охорони здоров'я);

- надання методичної допомоги педагогічним працівникам освітніх навчальних закладів з питань інклюзивного (інтегрованого) навчання та створення оптимальних умов для реалізації потенційних можливостей, розвитку здібностей, обдарувань, здобуття якісної освіти дітьми з особливими освітніми потребами;

- системна психолого-педагогічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами, які навчаються в умовах інклюзивного (інтегрованого) навчання, за індивідуальною формою в домашніх умовах;

- психолого-педагогічний супровід сімей, які виховують дитину зі складними вадами розвитку, у тому числі з інвалідністю;

- залучення батьків (осіб, які їх замінюють) до участі в реабілітаційному процесі шляхом їх участі у проведенні корекційно-розвиткових занять.

Обласна ПМПК в Луганській області розпочала свою роботу 01.04.2015 р.

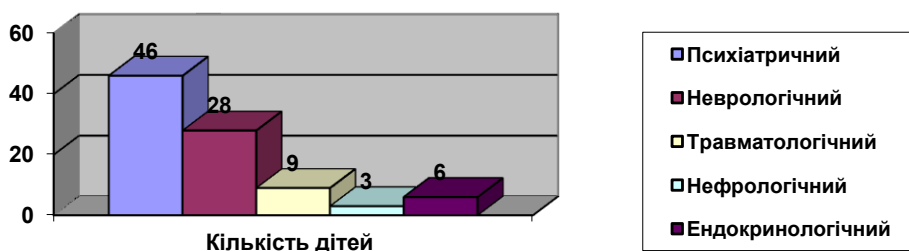
До складу комісії входять: голова комісії, лікар-психіатр, лікар-невролог, травматолог, нефролог, уролог, отоларинголог, логопед, психолог.

Графік роботи комісії : вівторок – п'ятниця з 10.00 до 12.00.

Станом на 01.12.15р було прийнято за направленням до обласної ПМПК 102 дитини.

Комісія обслуговує все дитяче населення Луганської обл.

Кількість дітей оглянутих за різним профілем:



1) психіатричний - 46 дітей, з них за індивідуальним графіком навчання 21 дитина;

2) неврологічний - 28 дітей, з них 12 дітей за індивідуальним графіком навчання.

3) травматологічний - 9 дітей, всі за індивідуальною формою навчання.

4) нефрологічний - 3 дитини, всі за індивідуальною формою навчання.

5) ендокринологічний - 6 дітей за індивідуальною формою навчання.

Обласна ПМПК обслуговує всі школи – інтернати, будинки дитини та профільні санаторії-профілакторії підконтрольній Україні.

Обласна ПМПК виконує виїзні лікарські консультації, з них до Біловодського, Новоайдарського та Станично-Луганського районів, де в загальній кількості було оглянуто 96 дітей.

Психолого-медико-педагогічні консультації відіграють важливу роль у впровадженні інтегрованого (інклюзивного) навчання (згідно нової редакції Положення).

У зв'язку з тим, що в Україні освіта знаходиться на етапі змін та розвитку новітніх технологій, втілення та удосконалення світового досвіду, відкритим є питання про забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітей з психофізичними порушеннями. Інклюзивна освіта дітей з особливими освітніми потребами є одним з фундаментальних напрямів реформування сучасної школи. Впровадження інтегрованого та інклюзивного навчання потребує створення відповідного освітнього середовища, забезпечення наукового супроводу, створення навчальних програм, навчально-методичного забезпечення та інше. В цьому контексті здійснення просвітницької діяльності серед батьків і педагогічної громадськості та консультування з питань дефектології та методик надання соціальної, педагогічної та психологічної допомоги дітям з психофізичними вадами є чи не головним завданням ПМПК.

Допомога у складанні «Індивідуальної програми дитини з інвалідністю», «Індивідуального навчального плану» (ІНП) та індивідуальної програми навчання, патронаж сімей, які виховують дитину з тяжким чи складним порушенням, надання зразків занять для батьків і педагогів, які виховують та навчають таких дітей та багато іншого, що регламентується документально, дає змогу психолого-медико-педагогічним консультаціям виконувати якісний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання.

ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИЙ РОЗВИТОК ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ УЧНІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ ШЛЯХОМ СТАЛОГО РОЗВИТКУ КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧНЯ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

Кирийчук С.О.

Лисичанська загальноосвітня школа I - III ступенів № 12

м.Лисичанськ

Мастер – класс

Упражнение «Рисуем по точкам и цифрам»

Цель: развивать мышление, внимание, память.

Здесь тебе предстоит сделать открытия, исследуя путь от точки 2 до точки 17. Но сначала произведи необходимые вычисления. Внимание! Некоторые точки окажутся лишними (приложение 1).

Упражнение «Коварное зеркало»

Цель: развивать устойчивость внимания

Оборудование: два зеркала, два карандаша, листы бумаги с намеченными при помощи точек контуры геометрических фигур.

Участники объединяются в пары. Каждая из них получает лист с намеченными точками фигуры. Пара игроков с одинаковыми листами садятся, и каждый пытается соединить точки, смотря на свою руку только в зеркало.

Для удобства можно использовать книгу, которой закрывается рисунок (приложение 2).

Упражнение «Внимание»

Цель: улучшение распределения внимания.

Оборудование: стандартный бланк "Корректурная проба" и аудиосказка.

Ребёнку предлагается зачеркнуть в тексте одну или две буквы, и в это самое время ставится детская аудиозапись с какой-нибудь сказкой. Потом проверяют, сколько букв ребёнок пропустил во время зачёркивания и просят рассказать, что она слышала и запомнила по сказке (приложение 3).

Упражнение “Волшебные картинки”

Цель: Развитие целостности восприятия образа, логического мышления, наглядно-образное мышление, связность, составлять рассказ по картинке, с помощью вопросов научиться воспроизводить последовательность событий

Оборудование: три картинки: 1-я разрезана на две части; 2-я - на 3 части; 3-я на четыре части; 4 – я на пять частей, серия сюжетных рисунков (3-4 картинки)

В этих конвертах у меня лежат волшебные картинки. Я пытаюсь их сложить, а они опять ломаются. Попробуй сложить картинку. (Взрослый предлагает сначала простой уровень - 2, 3 части, затем средний - 4 части, последний - сложный - 5, 6 частей. После того, как ребенок сложит картинку, предлагается придумать рассказ или рассказать, что на ней изображено.). Эти картинки всё время путаются. Какая картинка должна быть первой, второй...? Разложи их по порядку и придумай рассказ (приложение 4).

Упражнение на баланс правого и левого полушарий.

Цель: помочь синхронизировать ритмы полушарий мозга, вызвать поочередную активизацию полушарий и синхронную переработку информации. Запустить процесс с естественной саморегуляции мозга. Развивать мелкую моторику.

Оборудование: для каждого участника ватман (А1), манка (300 гр).

Знакомство с манкой:

Ребёнку из манки, что перед ним создать:

1. Максимально высокую горку
2. «Песочный дождь» (низкий, средний, высокий)
3. Блинчик, толщиной с мизинчик + «Петриковскую роспись» мизинчиками.
4. Квадратик + отпечатками пальцев на нем силуэт животного, которым восхищаешься.

Ребёнку необходимо ОДНОВРЕМЕННО двумя руками нарисовать:

1. Два одинаковых круга.
2. Два одинаковых глаза.
3. Глаза соседа.
4. Два одинаковых цветка + двумя безымянными пальцами прорисовать контуры цветков.
6. Контуры двух разных цветков + прорисовать их средними пальцами.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

$4 - 2 =$

$10 + 18 =$

$20 - 0 =$

$1 + 0 =$

$19 - 1 =$

$18 - 2 =$

$2 + 1 =$

$2 + 2 =$

$21 - 4 =$

$7 + 8 =$

$8 - 3 =$

$9 + 5 =$

$0 + 0 =$

$3 + 3 =$

$20 - 7 =$

$9 - 2 =$

$13 - 2 =$

$6 + 6 =$

$6 + 3 =$

$10 - 2 =$

$11 + 7 =$

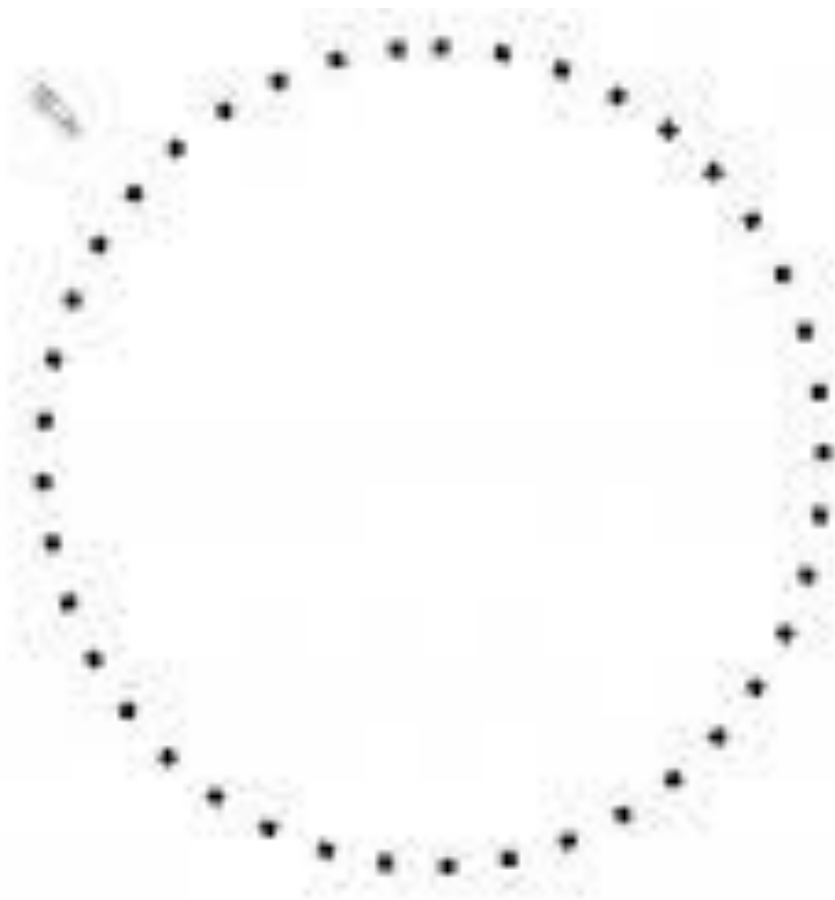
$16 + 6 =$

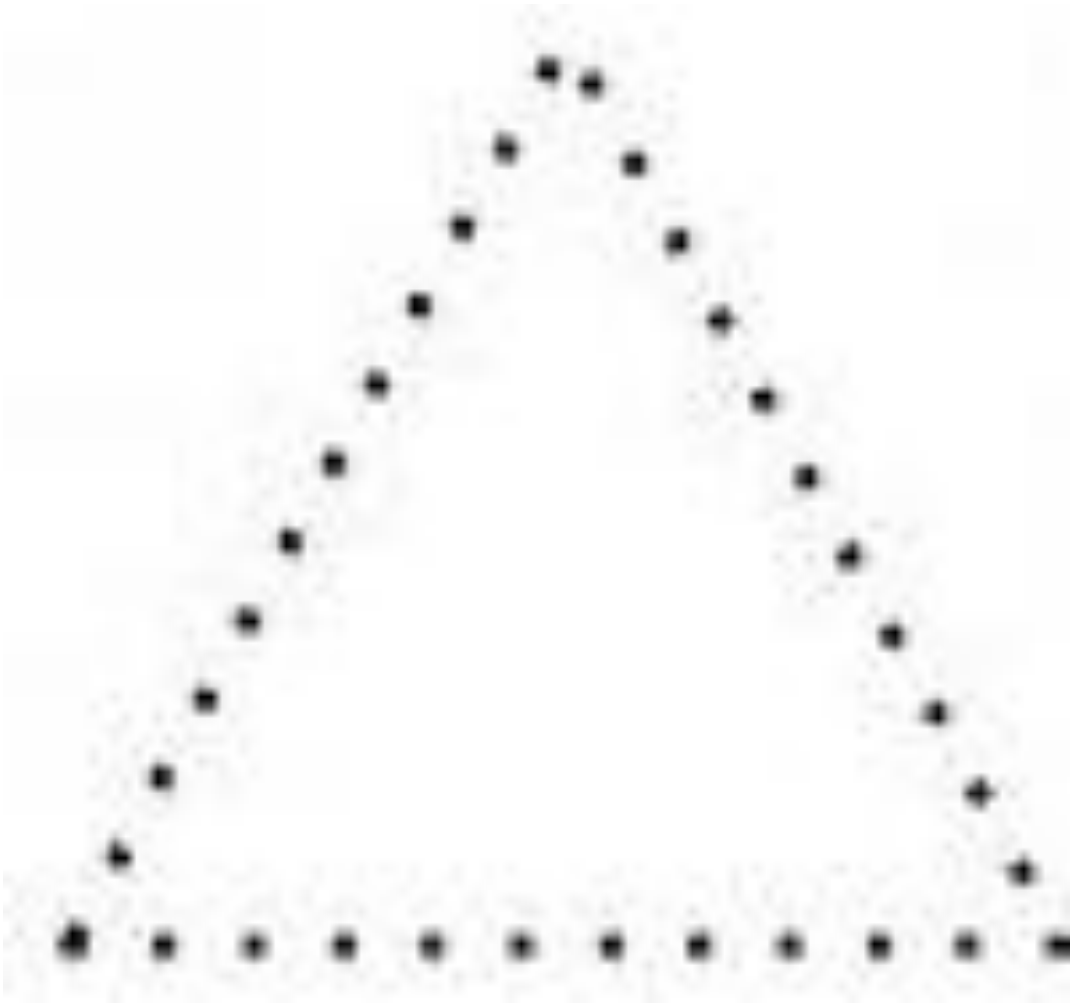
$12 + 6 =$

$2 - 1 =$

$15 - 5 =$

$10 + 9 =$





ПРИЛОЖЕНИЕ 3

АКСНВЕРАМПАОБАСЗЕАЮРАЦКАЧПШАЫТ
ОВРКАНВСАЕРНТРОНКСЧОДВИОЦФОТЗС
КАНЕОСВРАЕТГЧКЛИАЫЗКТРКЯБДКПШУ
ВРЕСОАКВМТАВНШЛЧВИЦФВДБОТВЕСМВ
НСАКРВОЧТНУЫПЛБНПМНКОУЧЛЮНРВНЩ
РВОЕСНАРЧКРЛБКУВСРФЧЗХРЕЛЮРРКИ
ЕНРАЕРСКВЧБЩДРАЕПТМИСЕМВШЕЛДТЕ
ОСКВНЕРАОСВЧБШЛОИМАУЧОИПООНАЫБ
ВКАОСНЕРКВИВМТОБЩВЧЫЦНЕПВИТБЕЗ
СЕНАОВКСЕАВМЛДЖСКНПМЧСИГТШПБСК
КОСНАКСАЕВИЛКЫЧБЩЖОЛКПМСЧГШКАР
ОВКРЕНРЕСОЛТИНОПСОМОДЮИОЗСЧЯИЕ
АСКРАСКОВРАКВСИНЕАТБОАЦВКНАИОТ
НАОСКОЕВОЛЦКЕНШЗДРНСВЫКИСНБЮНВ
ВНЕОСЕКРАВТЦКЕВЛШПТВСБДВНЗЭВИС
СЕВНРКСТБЕРЗШДСЧИСЕАПРУСЫПСМТН
ЕРМПАВЕГЛИПСЧТЕВАРЬМУЦЕВАМЕИНЕ

ЁЖИК И ДОЖДИК



ЗАКОНОДАВЧЕ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТИ ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Кіященко А.А.

*ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ЛНУ імені Тараса Шевченка»*

м.Лисичанськ

Питання освіти дітей з особливими потребами в Україні регулюється законодавством про інвалідів, нормативними документами в цій сфері та міжнародними угодами з питань прав інвалідів.

Законодавство України про загальну середню освіту базується на Конституції України та складається із Закону України «Про освіту», Закону України «Про загальну середню освіту», інших нормативно-правових актів і міжнародних договорів України, згода на обов'язковість яких дана Верховною Радою України.

Конституція України гарантує право кожного громадянина на доступність якісної освіти. Це в повній мірі повинно стосуватись і дітей з особливими потребами, до яких належать діти з проблемами фізичного та розумового розвитку, із психоневрологічними захворюваннями, захворюваннями серцево-судинної системи, з малими та затухаючими формами туберкульозу, а також діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування.

Для дітей із особливими освітніми потребами існує широкий вибір доступних форм здобуття освіти: індивідуальний, дистанційний, екстернатний, «школи консультаційних класів», «школи другого шансу», «вечірні школи», а також «включені» («інклюзивні») форми навчання. Останні дають змогу дітям з особливими потребами навчатися спільно зі своїми здоровими ровесниками, що ефективно впливає на рівень їхньої соціалізації.

В Україні спеціальна освіта має складну, розгалужену й диференційовану систему навчально-виховних (корекційних) закладів, реабілітаційних і медико-педагогічних центрів, навчально-виховних комплексів, спеціальних (корекційних) класів при середніх закладах освіти тощо. Розвиток системи спеціальної освіти спрямований на подальшу диференціацію та вдосконалення діючої мережі корекційних закладів, відкриття нових типів закладів, у яких надаватиметься комплексна допомога й підтримка дітям з особливими потребами, а також з інтеграцією цих дітей у загальноосвітню школу.

Закони України «Про освіту» та «Про загальну середню освіту» дають батькам дітей з особливими потребами можливість вибору різних форм навчання (у спеціальній школі, школі-інтернаті, навчально-реабілітаційному центрі, у корекційних класах при загальноосвітній школі, дитсадку-школі, надомного навчання, у формі екстернату тощо).

Питання освіти дітей з особливими потребами регулюється також законодавством про інвалідів, зокрема Законом України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», нормативними документами в цій сфері та міжнародними угодами з питань прав інвалідів.

Норми освіти дітей-інвалідів містить і Закон України «Про охорону дитинства». Проте в нашій державі відсутнє спеціальне законодавство з питань освіти дітей з особливими потребами.

Згідно з ЮНЕСКО інклюзивне навчання – це «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». Метою інклюзивного навчання є покращання навчального середовища, в якому вчитель і учні відкриті до різноманіття, де гарантується забезпечення потреб учнів і повага до їх здібностей та можливостей бути успішними.

З метою забезпечення освітніх послуг у сфері інклюзивного навчання розроблені та затверджені нормативно-правові документи.

Концепція розвитку інклюзивної освіти розроблена відповідно до Конституції та законів України, міжнародних договорів України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, інших нормативно-правових актів, які регулюють відносини у сфері освіти, соціального захисту та реабілітації осіб з інвалідністю.

Приєднавшись до основних міжнародних договорів у сфері прав людини (Декларації ООН про права людини, Конвенції ООН про права інвалідів, про права дитини), Україна взяла на себе зобов'язання щодо дотримання загальнолюдських прав, зокрема, щодо забезпечення права на освіту дітей з особливими освітніми потребами.

Відповідно до Конституції України та законодавства у галузі освіти, реабілітації, соціального захисту держава має забезпечити доступність до якісної освіти відповідного рівня дітям з особливими освітніми потребами з урахуванням здібностей, можливостей, бажань та інтересів кожної дитини шляхом запровадження інклюзивної освіти.

Законом України «Про внесення змін до законодавчих актів з питань загальної середньої та дошкільної освіти щодо організації навчально-виховного процесу» внесено зміни до Закону України «Про загальну середню освіту» в частині впровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах.

2011 р. розроблений «Інструктивно-методичний лист», реалізація якого встановлює Порядок організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах (ЗНЗ) (№ 872 від 15.08.2011).

Передумовою у забезпеченні успішності навчання дитини з особливими освітніми потребами у ЗНЗ є індивідуалізація навчально-виховного процесу. Індивідуальне планування має на меті: розроблення комплексної програми розвитку дитини з особливими освітніми потребами.

Індивідуальна програма розвитку розробляється групою фахівців ЗНЗ із обов'язковим залученням батьків, з метою визначення конкретних навчальних стратегій і підходів до навчання дитини з особливими освітніми потребами. Вона містить загальну інформацію про учня, систему додаткових послуг, види необхідної адаптації та модифікації навчальних матеріалів, індивідуальну навчальну програму та за потреби індивідуальний навчальний план. Програма розробляється на один рік. Двічі на рік переглядається з метою її коригування.

Навчально-виховний процес у класах з інклюзивним навчанням ЗНЗ здійснюється відповідно до робочого навчального плану школи, за навчальними програмами, підручниками, посібниками, рекомендованими МОНмолодьспортом для загальноосвітніх навчальних закладів.

Індивідуальний навчальний план визначає перелік навчальних предметів, послідовність їх вивчення, кількість годин, що відводяться на вивчення кожного предмета за роками навчання, та тижневу кількість годин. У плані враховуються додаткові години на індивідуальні і групові заняття, курси за вибором, факультативи тощо.

Особливістю навчально-виховного процесу дітей з особливими освітніми потребами є його корекційна спрямованість. Заняття проводяться відповідними вчителями-дефектологами та практичними психологами. Особистісно орієнтоване спрямування навчально-виховного процесу забезпечує асистент вчителя.

2013 р. уведений в дію Державний стандарт початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами. В його основу покладено інноваційний підхід до навчання дітей з особливими освітніми потребами: інклюзивне та інтегроване навчання; двомовне навчання дітей; формування життєвої компетентності у процесі навчання та реабілітації дітей з особливими освітніми потребами. Він складається із загальної характеристики інваріантної та варіативної складових змісту освіти дітей з особливими освітніми потребами; державних вимог до рівня загальноосвітньої підготовки таких дітей.

Інваріантна складова формується на державному рівні і є обов'язковою для всіх ЗНЗ. Інваріантна складова передбачає проведення корекційно-розвиткової роботи. Варіативна

складова формується навчальним закладом з урахуванням особливостей регіону, типу закладу, індивідуальних освітніх потреб дітей з особливими освітніми потребами.

До змісту галузі «Здоров'я і фізична культура» вводиться лінія «Лікувальна фізична культура» для дітей з вадами зору, порушеннями опорно-рухового апарату, мовлення, затримкою психічного розвитку та розумовою відсталістю. Для учнів 1-4 класів відводиться по 3 години занять з ФК на тиждень.

Інклюзивне навчання – це комплексний процес забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах.

ГІМНАСТИКА ДЛЯ ОЧЕЙ — ОДНА З ЕФЕКТИВНИХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ (з досвіду роботи)

Ковальова Л.В.

*КЗ «Лисичанський дошкільний навчальний заклад
(ясла-садок) № 5 «Усмішка»*

м.Лисичанськ

Однією з форм профілактики та корекції порушень зору, запобігання перевтомі зорового апарату є зорова гімнастика. В системі корекційно-відновлювальної роботи з дітьми, які мають порушення зору вона займає певне місце. Важливо не лише навчити дітей виконувати спеціальні зорові вправи в системі, а й сформувати звичку турбуватися про свій зір і здоров'я в цілому. Гімнастика для очей – це одна з ефективних здоров'язбережувальних технологій, поряд з дихальною гімнастикою, самомасажем, динамічними паузами тощо.

Проведення з дітьми зорової гімнастики:

- знижує втомлюваність очей;
- зміцнює очні м'язи;
- знімає напруження;
- запобігає виникненню порушень зору;
- позитивно впливає на загальну працездатність зорового аналізатора та всього організму.

Ще в давні гімнастичні системи входили вправи у вигляді різноманітних рухів очима, що активізують кровообіг в області очей і мозку, та зміцнюють м'язи очей.

Вправа 1. Щільно закрити і широко відкрити очі 5 - 6 разів з інтервалом 5 сек.

Вправа 2. Подивитися вгору, вниз, вправо, вліво не повертаючи голови 3 - 4 рази.

Вправа 3. Обертати очима по колу: вниз, вправо, вгору, вліво і у зворотний бік 3 - 4 рази.

Вправа 4. Погляд спрямований перед собою. Повертати очі, як би описуючи ними вісімку, погляд повільно ковзає по краю очниць. Те ж в інший бік. Голова нерухома, рухи очей повільні.

Вправа 5. Не рухаючи головою, «подивитися» обома очима в лівий нижній кут очниці, зафіксувати там погляд на 5 секунд.

Вправа 6. Те саме, що і у вправі 2, але погляд фіксувати на правому нижньому кутку очниці.

Вправа 7. Те саме, що і у вправі 2, але погляд фіксувати на кінчику носа.

Вправа 8. Те саме, що і у вправі 2, але погляд фіксувати на міжбрів'ї.

Відомі офтальмологи Ф. Гільтебрандт, А.Б.Дашевській, Б. Федоров, Е.С.Аветісов пропонують свої системи вправ для очей. Ось один з таких комплексів, запропонований професором Е.С.Аветісовим.

Вправа 1. Дивитися прямо перед собою 2 - 3 сек. Розташувати палець руки на відстані 25 - 30 см. від очей. Перевести погляд на кінчик пальця і дивитися на нього 2 - 3 секунди. Опустити руку. Повторити 10 - 12 разів. (зняття зорового стомлення, забезпечення оптимальної зорової працездатності на близькій відстані).

Вправа 2. Простягнути руку вперед. Дивитися на кінчик пальця простягнутої руки. Повільно наближати палець, не зводячи очей до тих пір, поки палець не почне двоїтися. Повторити 5 - 6 разів. (полегшення зорової працездатності на близькій відстані).

Вправа 3. Закрити очі і провести масаж очей круговими рухами пальців протягом 1 хв. (розслаблення і поліпшення кровообігу ококорухових м'язів).

Вправа 4. Розташувати палець правої руки на відстані 25 - 30 см. від очей. Дивитися двома очима на кінчик пальця 3 - 5 сек. Прикрити долонею лівої руки ліве око на 3 - 5 сек. Прибрати долоню і дивитися двома очима на кінчик пальця 3 - 5 сек. Потім змінити руку і повторити все дивлячись на палець лівої руки. (поліпшення координації очних м'язів).

Вправа 5. Трьома пальцями рук легко натиснути на верхні повіки очей. Через 2 сек. зняти пальці з повік. Повторити 3 - 4 рази (поліпшення циркуляції внутрішньоочної рідини).

Вправа 6. Відвести руку вправо, переміщаючи палець напівзігнутої руки справа на ліво, при нерухомій голові стежити за пальцем. Повторити 10 - 12 разів. Повторити все лівою рукою (зміцнення м'язів очей).

Вправа 7. Стати перед вікном на відстані 25 см. На рівні очей прикріпити мітку (близько 2 -3 см.). Поперемінно фіксувати погляд на мітці і будь-яким предметом за вікном, розташованому на рівні цієї мітки. Виконувати від 3 до 7 хв. (координація дій внутрішніх і зовнішніх м'язів очей, розвиток здібностей до оцінки відстані).

Оскільки рух очей – це перша умова для доброго зору, потрібно спонукати дитину розглядати, розрізняти на вигляд, концентрувати зір на великому-маленькому, близькому-далекому.

Рух очей забезпечує нормальний розвиток і роботу очей. Рухи очей поділяються на довільні (під час переведення погляду з однієї точки на іншу) і мимовільні (здійснюються автоматично, мають дуже маленьку амплітуду, не помітну під час зовнішнього огляду ока). Ось кілька вправ для нормалізації рухів очей за Вільямом Бейтсом, американським лікарем-тифлопедагогом.

Вправа 1. Подивитися вправо, потім вліво, кожного разу повертаючи голову в тому ж напрямку, що й очі (але в жодному разі не навпаки)

Вправа 2. Кліпання. Це рефлекторні рухи повік людини. Кліпати у вправі потрібно якомога частіше.

- закрити долонею праве око, а лівим безперервно кліпати. Потім навпаки;
- подивитися в дзеркало на своє праве око і кліпнути лівим оком. Потім подивитися на ліве око, а кліпнути правим;
- перекидаючи з руки в руку м'ячик, потрібно кліпати при кожному торканні його руками;
- під час повільної прогулянки на кожний зроблений крок кліпати очима, щоб здавалося, ніби земля рухається назустріч;
- невисоко підкидати догори м'ячик, стежачи за ним поглядом, переміщуючи голову за рухом очей;
- кліпати на кожний вдих і видих тощо.

Перша умова лікування зору, говорив Бейтс – треба навчитися знімати напругу з очей. Цьому допоможе «пальмінг», тобто накривання очей долонями.

Вправа «Пальмінг». Закрити очі, накривити їх долонями так, щоб середина правої долоні була перед правим оком, а лівою перед лівим (пальці схрещені на лобі). На очі не тиснути. Очі під долонями повинні вільно відкриватися і закриватися. Опустити лікті на стіл. Не повинно бути напруги ні в руках, ні в очах, світ не повинен проникати до очей. Чим більш чорний колір перед закритими очима, тим більше розслаблення вони відчувають, тим ефективніше відпочинок. Мозок теж має відпочивати. Можна думати про щось приємне.

Всі представлені вище вправи для очей доступні дітям. Однак, для підвищення інтересу до вправ і якісного їх виконання, бажано проводити гімнастики для очей в ігровій формі. Для цього використовуються різноманітні іграшки, які знаходяться в руках дітей або у дорослого, який проводить гімнастику; персонажі пальчикових і лялькових театрів; указки з різноманітними насадками у вигляді іграшок і картинок; плакати з намальованими лабіринтами, схемами руху «Дзига», «Компас», «Паркан», «Хвиля», «Пройди по доріжці» тощо.

Зорові гімнастики (1 – 2 вправи) проводяться протягом дня, як під час занять, так і під час режимних моментів, включаються в комплекси ранкової гімнастики, фізкультурні заняття, комплекси гімнастики після денного сну. Перед кожним заняттям проводиться комплекс зміцнювальної гімнастики для очей (рухи очей в різних напрямках). Під час занять, що вимагають зорового навантаження (малювання, ліплення, аплікація, ручна праця, конструювання, розглядання картини), після безперервної зорової навантаженні 5 хв. для молодших дошкільнят і 10 хв. для старших, а також в кінці заняття, проводиться зорова гімнастика для зняття зорової напруги, розслаблення очей (пальмінг, моргання, дивитися вдалину).

Лише виконуючи вправи постійно, можна досягти певних результатів.

Як говорить народна мудрість: «Краще один раз побачити, ніж сто разів почути», і це буде можливим тоді, коли у дитини нормально розвиватиметься зір.

«ВСЕ МЫ ПОХОЖИ»: ПЕРВЫЕ ШАГИ К ТОЛЕРАНТНОСТИ

Кондалова Н.В.

*КУ ЛДУУ № 10 «Малютка» отдела образования Лисичанського городского совета
г.Лисичанск*

«Если я чем-то на тебя не похож, я этим вовсе не оскорбляю тебя, а, напротив, одаряю».

Антуан де Сент-Экзюпери

В истории человеческой цивилизации отмечается разное и противоречивое отношение общества к детям с ограниченными возможностями: от равнодушия, ненависти и агрессии, до примеров заботы, милосердия. Но главное чего ждут такие дети от общества – это сотрудничества с ними на равных условиях. Стратегией решения социальной и психолого-педагогической проблемы адаптации детей с нарушениями в развитии стало введение инклюзивного образования в Украине.

«Терпимость – это не уступка, снисхождение или потворство. Терпимость – это прежде всего активное отношение, формируемое на основе признания универсальных прав и основных свобод человека. Ни при каких обстоятельствах терпимость не может служить оправданием посягательств на эти основные ценности; терпимость должны проявлять отдельные люди, группы и государства.» (Ст.1.2. Декларация принципов толерантности ЮНЕСКО. 1995 г.)

Поскольку ребенок – существо социальное, то отношение детей к особенностям друг друга в большой степени зависит от отношения взрослых к особенностям детей. Ребенок, с детства умеющий принимать особенности (развития, внешности, национальности, религиозных традиций) другого человека, вырастает толерантным взрослым. Опыт взаимодействия нормально развивающихся детей и детей, имеющих отклонения в развитии, способствует формированию у «нормы» альтруистического поведения, эмпатии и гуманности. Дети становятся более терпимыми по отношению друг к другу. «Нормальные»

дети учатся воспринимать «особых» как обычных членов общества. Включённость воспитанников с особыми нуждами в среду нормально развивающихся сверстников повышает их опыт общения, формирует навыки коммуникации, межличностного взаимодействия в разных ролевых и социальных позициях, что в целом повышает адаптационные возможности детей.

Наличие у нас в стране большой сети специализированных образовательных дошкольных и школьных учреждений не решает проблемы адаптации и социализации детей с проблемами развития в нашем обществе, так же, как и не решает проблему толерантности общества к таким детям. У родителей, которые не сдают детей в интернаты, возникают большие трудности. Непонимание и непринятие их детей сверстниками, родителями «здоровых» детей, педагогами в обычных образовательных учреждениях. Чего же опасаются? Родители здоровых сверстников опасаются, прежде всего, снижения качества образования своих детей, а также возможной психологической напряженности в отношениях между участниками образовательного процесса. Родители детей с проблемами в развитии обеспокоены тем, что их ребенок столкнется с трудностями общения и окажется неуспешным в учебной деятельности.

Педагоги среди причин, вызывающих опасения, на первое место выдвигают недостаточное ресурсное обеспечение инклюзивного образования – отсутствие безбарьерной среды, необходимого оборудования и учебно-методического сопровождения, специальной подготовки самих педагогов. Стереотипы, страхи, запреты, стыд, отсутствие знаний, неверная информация – все это способствует развитию негативного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности. Подобное отношение присутствует на всех уровнях: у родителей, учителей, в школах, у чиновников и даже у самих детей с ограниченными возможностями.

Появление информации в СМИ, телепередач о таких людях, их интересах, проблемах, возможностях самореализации до недавнего времени являлось редкостью. Наличие такого ребенка в социуме не предусмотрено. Подобное разделение общества на «больных» и «здоровых» представляется негуманным. Каждому ребенку нужен мир, который принимал бы его всего целиком и без всяких условий. Именно такой подход может называться «принимающим» и терпимым, так как только в инклюзивной среде возможна обоюдная толерантность: дети с особенностями развития получают поддержку и реальное принятие обществом, что значительно увеличивает их способности и возможности. Здоровые сверстники в инклюзивной среде с большой степенью вероятности, вырастают более толерантными, общительными, с более адекватной самооценкой, менее тревожными и агрессивными, более творческими, чем дети в обычных детских садах. Подобные качества в современном мире, где участились акты нетерпимости, насилия и дискриминации социально наименее защищенных групп населения, очень важны. При наличии сети инклюзивных дошкольных учреждений родители, воспитывающие детей-инвалидов, перестают быть изолированной социальной группой, они больше не стоят перед выбором – отдать ребенка в закрытое специальное учреждение, фактически отказавшись от него, или постоянно находиться с ним, отказавшись от социальной жизни.

Процесс формирования толерантного, терпимого отношения участников образовательного процесса к детям с особыми нуждами осуществляется комплексно и предусматривает работу со всеми субъектами инклюзивного обучения:

- руководителями образовательного учреждения (ОУ);
- педагогами ОУ;
- психологами ОУ;
- родителями;
- детьми.

Работа должна быть направлена на преодоление отрицательных социальных установок и стереотипов по отношению к детям с проблемами в развитии. Важное значение

имеет предупреждение возникновения психотравмирующих, стрессо- и рискогенных ситуаций в системе межличностных отношений:

- ребенок с нарушениями развития – обычные сверстники
- родители ребенка с нарушениями развития – учитель
- родители ребенка с нарушениями развития – родители обычных детей.

Среди преимуществ инклюзивного образования и когнитивного развития как детей с ограниченными возможностями здоровья, так и детей без подобных ограничений отмечаются:

- преимущества социального характера;
- развитие самостоятельности всех детей через предоставление помощи;
- обогащение социального (коммуникативного и нравственного) опыта детей;
- развитие толерантности, терпения, умение проявлять сочувствие и гуманность;
- преимущества психологического характера: исключение формирования чувства превосходства или развития комплекса неполноценности;
- преимущества медицинского характера: подражание «здоровому» типу поведения как поведенческой норме конкретного социума;
- исключение социальной изоляции детей, усугубляющей патологию и ведущей к развитию «ограниченных возможностей»;
- преимущества педагогического характера: рассмотрение развития каждого ребенка как уникального процесса (отказ от сравнения детей друг с другом); активизация когнитивного развития через социальные акты коммуникации и имитации .

Основная проблема – это разработка современных подходов к воспитанию толерантного самосознания у дошкольников. Обучение и воспитание ребенка в инклюзивной среде делает его толерантным не только к детям с особенностями развития, но и к детям, воспитывающимся в семьях в других религиозных и национальных традициях. Такое воспитание направлено на преодоление чувства страха и отчуждения у детей и взрослых по отношению к другим.

Использованная литература

1.Писаревская М.А. Формирование толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования / М.А.Писаревская, - Краснодар: Краснодарский ЦНТИ, 2013. – 132 стр. **2. Колупаєва А.А., Савчук Л.О.** Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. / А.А. Колупаєва, Л.О. Савчук, К.: Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. – 274 с. **3. Формування культури здоров'ядітей різного віку з особливими потребами:** Матеріали Всеукраїнського науково – практичного семінару (м.Лисичанськ,20 лютого 2014р.). - Лисичанськ: ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка» - Лисичанськ: ООО «КИТ - Л». – 108 с.

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА В УКРАЇНІ

Коптєва Т.С.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

На сьогоднішній день в Україні існує близько 2500000 людей з особливими фізичними потребами. Кожна така людина потребує від держави особливого до себе

ставлення. Незважаючи на свої фізичні вади, будь-який інвалід, реалізуючи себе, як особистість, повинен мати можливість здобути якісну освіту. В зв'язку з цим, за допомогою існуючої законодавчої бази (Конституція України, ЗУ «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», ЗУ «Про реабілітацію інвалідів в Україні»), держава намагається якнайкраще забезпечити гідне життя кожної проживаючої на її території людини з особливими фізичними потребами і надати їй всі необхідні умови для здобуття нею освіти. Але, це все – теорія, яка з реальністю практично не має нічого спільного.

Ми чимало говоримо про особливості інклюзивної освіти в Україні, але забуваємо про головне – дитину, яка вже сьогодні перебуває на порозі входження в освітній простір і чекає від педагога підтримки та розуміння.

«Українська» інклюзія набирає свого колориту та смаку в усіх його формах і проявах. Ми рухаємося вперед, із урахуванням досвіду європейських розвинених країн, проте не маємо власного бачення та стратегії в цілому.

Розвиток сучасного суспільства України і процеси інтеграції в європейську спільноту гостро ставлять питання забезпечення соціального захисту громадян країни, і особливо тих, хто потребує її найбільше, зокрема – це діти з особливими освітніми потребами. До груп таких дітей належать: діти з порушеннями психофізичного розвитку, з обмеженими можливостями здоров'я, інваліди, діти із різних соціально вразливих груп тощо. Поняття «особливі освітні потреби» передбачає такі види потреб, що виходять за межі загальноприйнятої норми і залежать від розумової, фізичної недостатності або певних труднощів, які пов'язані з навчанням і потребують спеціальної медико-соціальної та психолого-педагогічної уваги і послуг для можливостей розвитку їх особистого потенціалу. Конвенція ООН про права дитини, як документ міжнародного рівня, висуває вимоги до кожної держави щодо розробки та вдосконалення законодавчої бази для виконання важливого принципу усіх демократичних суспільств, що кожна дитина, незалежно від стану її здоров'я, наявності інтелектуального або розумового порушення має право на одержання якісної освіти.

Однією з форм навчання дітей з особливими освітніми потребами є визнана в багатьох країнах світу інклюзивна форма навчання. Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що базується на принципі забезпечення основного права дитини на освіту та права навчатися за місцем проживання в умовах загальноосвітнього закладу. Для забезпечення рівних можливостей доступу до якісної освіти інклюзивні навчальні заклади повинні адаптувати програми і плани, форми і методи навчання та ресурси до індивідуальних потреб дітей з особливими освітніми потребами.

Пріоритетними напрямками корекційної освіти є не відрив хворої дитини від сім'ї, а активне залучення батьків до корекційно-реабілітаційної роботи

Основний принцип інклюзивного навчання: кожній дитині – гнучкий освітній простір. Гнучкість освітнього простору полягає в реалізації трьох складових:

- 1) визначення навчальної програми (основний показник – інтелект дитини). Формуються класи за навчальною програмою;
- 2) організація безбар'єрного простору (забезпечення супроводу дитини під час руху в закладі з урахуванням вад здоров'я);
- 3) рівень соціальної адаптації (визначення індивідуальної чи групової форми навчання).

Інклюзія в корекційному закладі, як свідчить практичний досвід, передбачає одночасне виконання усіх трьох складових у поєднанні з комплексною реабілітацією.

У різних країнах світу інклюзивна форма навчання дітей з особливими освітніми потребами існує понад 30-40 років і стала вже світовою тенденцією. До країн із найбільш досконалим розвинутим законодавством у галузі інклюзивної освіти належать: Канада, Кіпр, Данія, ЮАР, Іспанія, Бельгія, Швеція, Великобританія, США. Наприклад, в Італії законодавство підтримує інклюзивну освіту з 1971 року і акцентує увагу саме на

соціалізацію «особливих» дітей, в результаті якої вони стають повноправними членами суспільства.

Україна не може сліпо скопіювати досвід інших країн через різні економічні, етнографічні умови та різний менталітет, вона створює свій шлях розвитку інклюзивного навчання. В нашій країні початок інтеграційних процесів «особливих дітей» у масову шкільну систему почався з 90-х років минулого століття. У 2001 р. Міністерство освіти і науки України, Інститут спеціальної педагогіки АПН України та Всеукраїнський фонд «Крок за кроком» започаткували науково-педагогічний експеримент «Соціальна адаптація та інтеграція в суспільство дітей з особливостями психофізичного розвитку шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх закладах», основна мета якого є розробка і реалізація механізму інтеграції дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади, ранньої інтеграції цих дітей в соціальне середовище з урахуванням їх типологічних та індивідуальних особливостей. Але остаточно інклюзивна освіта стала підтримуватись законодавчою базою України з 2010 року, коли до Закону України «Про загальну середню освіту» були внесені зміни, згідно з якими загальноосвітні навчальні заклади могли повноправно створювати спеціальні та інклюзивні класи для навчання дітей з особливими потребами. У жовтні 2010 року МОН України затвердило «Концепцію розвитку інклюзивної освіти», а в серпні 2011 року Кабінет міністрів України затвердив «Порядок організації інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах». Нині інклюзивне навчання поширюється у всіх регіонах України.

Незважаючи на певні позитивні результати освітнього експерименту, треба зазначити, що впровадження інклюзивної освіти в нашій країні має ще багато проблем. Інклюзивна освіта гостро потребує вдосконалення законодавчої бази, принципів фінансування, створення в школах сприятливого середовища, формування матеріально-технічної бази, методичного і кадрового забезпечення, подолання соціальних та професійних стереотипів.

Науково-теоретичну базу розвитку і впровадження інклюзивної освіти в нашій країні розробляє Інститут спеціальної педагогіки, який є науковою установою у складі Національної академії педагогічних наук України. Інститут здійснює дослідження з проблем освіти дітей з особливими потребами, обґрунтовує стратегічні напрями розвитку спеціальної психології і педагогіки. Завдяки роботі Інституту спеціальної педагогіки НАПН України стосовно питань інклюзії були визначені концептуальні складові інклюзивної освіти та організаційно-методичні підходи до її впровадження в Україні та розроблене на цій основі навчально-методичне забезпечення.

На сьогодні розроблено Інститутом та затверджено МОН України навчально-методичні посібники для педагогів і батьків, зокрема: «Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами»; науково-методичний посібник «Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання» Колупасової А. А. та Савчук Л. О., путівник для педагогів «Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка» Колупасової А. А. й Таранченко А. О.

В системи Інститутів післядипломної педагогічної освіти впроваджено навчальні програми: «Вступ до інклюзивної освіти» (автори: Колупасова А. А., Єфименко С. М.), «Диференційоване викладання в інклюзивному класі» (автори: Таранченко О. М., Найда Ю. М., за заг. ред. А. А. Колупасової); навчальну програму та навчально-методичний посібник Колупасової А. А., Данілавічюте Е. А., Литовченко С. В. «Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі»; навчальну програму та навчально-методичний посібник для педагогічних університетів «Основи інклюзивної освіти» (за заг. ред. А. А. Колупасової).

Але щоб упроваджувати інклюзивну освіту в умовах сучасної України, необхідно вирішити ряд нагальних завдань різного масштабу, серед яких виділяються групи як економічно-матеріального, так і духовного, гуманістичного плану, адже інклюзивна освіта веде за собою зміну не тільки усталеної шкільної системи, а й значно глибші процеси,

пов'язані з культурою та ментальністю суспільства, що, як відомо, є процесом довготерміновим.

Використані джерела

1. Колупасва А.А. Навчання дітей з порушеннями зору в масових загальноосвітніх закладах/Дефектологія.-2011.-№1.- С.13-17. **2. Концепція розвитку інклюзивної освіти/ Дефектолог.- 2010.- №3.- С.3-5.** **3. Таранченко О.** Тенденції сучасної освіти: роль педагога у створенні ефективної інклюзивної школи/ Дефектологія. - 2011.-№1.- С.18-24.

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я - ВАЖЛИВИЙ ЕЛЕМЕНТ СИСТЕМИ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

Крошка С.А.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Говорячи про формування культури здоров'я учнів, необхідно виходити з того, що учень, у першу чергу, являє собою особистість. К.Платонов так висловив свою думку: «особистість – це конкретна людина як суб'єкт перетворення світу на основі його пізнання, переживання і ставлення до нього».

Проблема особистості людини, її сутності і існування мають цілу кількість різних аспектів, але головний серед них – взаємозв'язок соціального і біологічного, духовного й природного. З одного боку, людина – найвища сходинка розвитку біологічної еволюції, елемент живої природи. З іншого боку, вона – активний учасник розвитку матеріального і духовного виробництва, будівник духовних цінностей, суб'єкт соціального життя.

Важливим показником в системі людського організму є психічне здоров'я. Кожна людина є неповторною особистістю. Вона має індивідуальні характеристики показників фізіологічних процесів і психічної діяльності. Об'єктивне вивчення індивідуальних особливостей психофізіологічних якостей людини є надзвичайно важливим у практичному плані. Люди по-різному пристосовуються до умов навколишнього середовища, по-різному поведуться в екстремальних ситуаціях, мають різні схильності й здібності, виявляють різну здатність до навчання. Саме це й визначає необхідність враховувати індивідуальні психофізіологічні особливості людини при навчанні і вихованні.

Останнім часом в Україні непокоїть стан здоров'я дітей і підлітків. Дитяча захворюваність зростає за багатьма показниками. Нервово-психічними розладами страждає третина школярів.

Роль школи в охороні психічного здоров'я учнів непереоцінима. Школа була, є і буде єдиним соціальним інститутом, який охоплює всіх без винятку громадян. До того ж у школу дитина приходить у сприятливому до виховання віці, а довготривалість його перебування в школі (10 -11 років) достатня для формування у нього мотивів здорового способу життя.

Відповідальне відношення до здоров'я – це достатньо складне психічне «новоутворення». Воно включає: відношення до здоров'я як до цінності; формування уявлення про себе як про здорову людину; переживання можливості втрати здоров'я; здатність використовувати в поведінці всю інформацію, яка слугує збереженню і укріпленню здоров'я, при цьому енергія небезпеки повинна перетворюватися в енергію дії; конкретні звички здорового способу життя.

Наші діти на сьогодні – ослаблені і хворобливі, як, врешті, й належить бути дитині, котра погано й нераціонально харчується, живе в забрудненому навколишньому середовищі, не займається справжньою фізкультурою і постійно зазнає нервових перевантажень.

Найбільшою шкодою, яку може заподіяти дитині школа, є постійні стреси, нервові перевантаження, що призводять до виникнення найрізноманітніших нервово-психічних захворювань. Трапляється, що дитина тривалий час скаржиться на головний біль, біль у серці чи шлунку. Але це не що інше, як вияв неврозу, що розвинувся внаслідок постійних негативних емоцій. У таких випадках дуже багато залежить від учителя. Тому одним із найважливіших завдань школи є збереження і зміцнення психічного здоров'я учнів.

В. П. Горащук дає таке визначення психічного аспекту здоров'я: «Збалансованість психічних процесів та їхніх проявів, тобто здатність особи керувати собою за умов високих життєвих навантажень на основі взаєморозуміння й емоційного комфорту в суспільстві, а також особистого внутрішнього комфорту».

З погляду медицини до психічного здоров'я дітей і підлітків відносять ознаки, які характеризують їхнє здоров'я в цілому, а саме: відсутність захворювань; нормальний розвиток організму; благополучний функціональний стан.

Стосовно психічного здоров'я – це відсутність психічних захворювань, нормальний психічний і благополучний функціональний стан вищих відділів ЦНС.

Для дитячого віку характерна підвищена вразливість і чутливість до різних впливів мікросоціального середовища. Чисельні дослідження стверджують, що основні причини виникнення психічних захворювань і неврозів у дітей пов'язані з дефектами виховання і конфліктними ситуаціями в сім'ї; комунікативний бар'єр між батьками і дитиною; розлад між батьками і неузгодженість вимог до дитини з боку батьків і матері.

До причин нервових захворювань, безпосередньо пов'язаних зі школою, слід віднести такі: надмірне розумове навантаження; нездатність впоратися з навчальним матеріалом; упереджене ставлення педагога до шкільця; зміна шкільного колективу; неприйняття дитячим колективом учня.

Основне місце серед неврозів, що виникають через надмірне навчальне навантаження і як результат його – перевантаження, належить астеничним станам. Учні при цьому скаржаться на швидку втому, у них іноді спостерігається підвищена сонливість вдень, пасивність на уроках: навіть під час ігор, відмова від розумового напруження, нестійкість інтересів. Батьки й педагоги часом сприймають такий стан за лінощі і намагаються підвищити свої вимоги до дитини. Але це не лінивість, а швидше всього захворювання або передхворобливий стан.

Установлено зв'язок неврозів з темпераментом дитини. Характеристики морфологічної і функціональної індивідуальності є основою розвитку темпераменту, типу мислення, поведінки та інших психічних якостей. Педагоги обов'язково повинні враховувати в своїй роботі особистість, темперамент кожного учня.

Отже, важливим фактором збереження психічного здоров'я учнів є диференційований підхід. Працювати треба з усіма учнями, але особливу увагу слід звертати на тих, які мають труднощі. Досвід показує, що застосування під час навчання в школі диференційованого, відповідно до індивідуальних особливостей учнів, підходу, дає позитивний ефект як у педагогічному, так і в психологічному планах.

До неврозогенних причин також належить упереджене ставлення педагога до учня. Характер взаємин між учителем і учнями має першорядне значення у формуванні психічного здоров'я школярів. Ідеться тут якраз про оцінки за творчі здібності дітей.

Учителям треба бути дуже обережними під час оцінювання учнів, не зловживати поганими оцінками. Особливо гостру неврозогенну реакцію викликає у школярів несправедливо занижена оцінка. Так, В. Сухомлинський відзначав: «Якщо учень відчув несправедливість – він приголомшений. Якщо ж дитину хвилює несправедливість і сьогодні, і завтра, і так протягом усього року, її нервова система спочатку збуджується, а потім настає гальмування... Різні стрибки – збудження і гальмування – призводять до того, що в дитини виникає хвороба».

Гостро травмує психіку школярів також відсутність поваги до них з боку вчителя, приниження їхньої гідності. Так, вигнання із класу, грубі окрики, ображення створюють

психотравмуючі ситуації. Учень гостро відчуває недоброзичливість учителя, і це спричиняє нехтування навчальним предметом, зниження успішності, грубість у відповідях. І навпаки, доброзичливість педагога, вчасно сказане слово підбадьорення і похвали, справедлива, хоч і сувора оцінка, прихильне ставлення до школярів формують те, що називається благополучним психологічним кліматом у класі, створюють позитивне емоційне середовище, яке сприяє кращому засвоєнню знань.

Одна з причин виникнення неврозів – неприйняття дитячим колективом учня, пов'язана з рівнем благополуччя взаємостосунків. Спілкування – найсильніша потреба високоорганізованих живих істот.

Стан учня, неприйнятого або відкинутого дитячим колективом (психологічна ізоляція), хворобливо переноситься дітьми й підлітками, а іноді призводить до появи в характері таких рис як похмурість, підозра, замкнутість.

Отже, за певних умов – недоліки у педагогічній роботі, неблагополучний емоційно-психологічний клімат у школі можуть виникати передумови для порушення психічного здоров'я. Але не треба забувати й про позитивний вплив, який може і повинна справляти школа на психіку дітей. Навчання сприятливо впливає на нервову систему дитини, бо вносить розумний зміст у її життя. За словами В.Сухомлинського, роки навчання – «це цілий період морального, інтелектуального, емоційного і фізичного розвитку».

Практика сучасної школи постійно підтверджує справедливість міркування К.Ушинського про те, що «... далеко розсунути межі людських сил – фізичних, розумових і моральних» може лише виховання яке спирається на знання фізіології і психології».

Розуміння здоров'я як багатоаспектної системи дозволяє правильно усвідомлювати значення здоров'я в житті людини. Кожна людина має бажання прожити довге і плідне життя. Це можливо тільки за умови дотримання побудови пірамідального розвитку людини. Єдність духовного, психічного і фізичного аспектів здоров'я зможуть принести велику користь у розвитку особистості і суспільства в цілому.

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ІЗ ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Крошка С.А.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Вагомим фактором соціалізації є школа. У нашому суспільстві довго домінувала установка на виховання і навчання дітей з особливими потребами в рамках дер-жавної системи спеціальних шкіл і закладів інтернатного типу. Це, на думку спеціалістів, призвело до створення кризової ситуації, для якої характерні:

- соціальне «маркування» (стигматизація) – як дитини з дефектом;
- штучна ізоляція в особливому соціумі, яка найчастіше не сприяє подальшій адаптації в суспільстві;
- майже повне виключення сім'ї з процесу виховання і навчання дитини з особливими потребами;
- жорсткість і безваріантність форм отримання освіти у системі спеціальних закладів.

Сьогодні наша держава незворотно рухається до інклюзивної освіти. Тож виникла необхідність у консолідації зусиль всіх фахівців сучасної школи: педагогів предметників, класних керівників, практичних психологів та соціальних педагогів, які зобов'язані підготувати та забезпечити інтеграцію дітей з обмеженими можливостями у суспільство

За наявності даних, що підтверджують стійке порушення функцій організму, зумовлених захворюваннями, наслідками травм чи вродженими вадами, які спричиняють обмеження життєдіяльності, лікарсько-консультативні комісії лікувально-профілактичних закладів встановлюють інвалідність і ступінь втрати здоров'я неповнолітніх.

Залежно від ступеня розладу функцій організму та обмеження життєдіяльності особи, визнаній інвалідом, визначається група інвалідності. Особам у віці до 18 років встановлюється категорія «дитина-інвалід» і розроблюється індивідуальна програма реабілітації, що передбачає відновлювальні заходи і терміни їх реалізації.

ЛКК лікувально-профілактичних закладів зобов'язані забезпечити своєчасні періодичні огляди дітей-інвалідів стосовно інвалідності і ступеня втрати здоров'я.

Відповідно до чинного законодавства України держава сприяє створенню для дітей-інвалідів та дітей з вадами розумового або фізичного розвитку необхідних умов, забезпечує рівні з іншими громадянами можливості для повноцінного життя з урахуванням індивідуальних здібностей та інтересів, гарантує надання їм відповідної матеріальної допомоги. Таким дітям здійснюється безоплатне протезування у відповідних державних і комунальних закладах охорони здоров'я, надається безоплатна спеціалізована медична, дефектологічна і психологічна допомога, а також можливість отримати базову, професійно-технічну та вищу освіту, у тому числі в домашніх умовах

Діти-інваліди, які позбавлені батьківського піклування і проживають у державних або комунальних дитячих закладах, після досягнення повноліття забезпечуються житлом у порядку, передбаченому статтею 33 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні».

Для дітей цієї категорії, які не можуть навчатися в загальних навчальних закладах, створюються спеціальні загальноосвітні школи (школи-інтернати), загальноосвітні санаторні школи (школи-інтернати), будинки-інтернати для дітей-інвалідів, дошкільні та інші заклади, в яких вони утримуються за рахунок держави. Спеціалізовані заклади мають бути максимально наближені до місця проживання батьків таких дітей або осіб, що їх замінюють.

Діти-інваліди, які мають порушення опорно-рухового апарату, за наявності відповідного висновку медико-соціальної експертизи, що підтверджує їх право на забезпечення автомобілем (у разі необхідності з ручним керуванням), і яким виповнилося п'ять років, забезпечуються автотранспортними засобами на пільгових умовах. Право на керування ним за наявності відповідного документа набуває один з повнолітніх членів сім'ї (або найближчих родичів) інваліда.

Крім того, одному з батьків дитини-інваліда чи особі, яка його замінює, на підприємстві, в установі чи організації, незалежно від форми власності, за його згодою встановлюється скорочений робочий день, надаються додаткова оплачувана відпустка терміном до п'яти днів, відпустки без збереження заробітної плати та інші передбачені законодавством пільги.

Якщо над дитиною-інвалідом з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, яка перебуває в навчальному закладі, закладі охорони здоров'я чи в закладі соціального захисту населення, не встановлено опіку чи піклування або не призначено опікуна чи піклувальника, опіку або піклування над нею здійснює цей заклад в особі його керівника.

Інваліди з дитинства і діти-інваліди користуються правом на державну соціальну допомогу, яка призначається та виплачується згідно з чинним законодавством України. Іноземці та особи без громадянства подають також копію посвідчення про постійне або тимчасове проживання. Державна соціальна допомога інвалідам з дитинства, непрацюючим інвалідам з дитинства III групи призначається на весь час інвалідності, встановленої органами медико-соціальної експертизи.

Державна соціальна допомога на дітей-інвалідів призначається на термін, зазначений у медичному висновку, який видається, в порядку, визначеному Міністерством охорони здоров'я України, але не більше ніж до місяця (включно), коли дитині-інваліду виповнюється 18 років. У цьому разі допомога призначається одному з батьків, усиновителів, опікуну, піклувальнику, незалежно від того, чиї дані зазначено у третій графі (прізвище, ім'я, по батькові матері, батька, опікуна, піклувальника) медичного висновку про визнання дитини інвалідом, виданого ЛКК лікувально-профілактичного закладу. Діти-

інваліди віком від 16 до 18 років можуть отримувати державну соціальну допомогу на себе, якщо набули неповної або повної цивільної дієздатності, а також коли їм встановлено групу інвалідності. Неповна або повна цивільна дієздатність надається особам згідно з чинним законодавством України.

Одержувачам державної соціальної допомоги органи праці та соціального захисту населення, які її призначили, видають посвідчення встановленого зразка.

Діти-інваліди, які позбавлені батьківського піклування і проживають у державних або комунальних дитячих закладах, після досягнення повноліття забезпечуються житлом у порядку, передбаченому статтею 33 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні».

Для дітей цієї категорії, які не можуть навчатися в загальних навчальних закладах, створюються спеціальні загальноосвітні школи (школи-інтернати), загальноосвітні санаторні школи (школи-інтернати), будинки-інтернати для дітей-інвалідів, дошкільні та інші заклади, в яких вони утримуються за рахунок держави. Спеціалізовані заклади мають бути максимально наближені до місця проживання батьків таких дітей або осіб, що їх замінюють.

Діти-інваліди, які мають порушення опорно-рухового апарату, за наявності відповідного висновку медико-соціальної експертизи, що підтверджує їх право на забезпечення автомобілем (у разі необхідності з ручним керуванням), і яким виповнилося п'ять років, забезпечуються автотранспортними засобами на пільгових умовах. Право на керування ним за наявності відповідного документа набуває один з повнолітніх членів сім'ї (або найближчих родичів) інваліда.

Якщо над дитиною-інвалідом з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, яка перебуває в навчальному закладі, закладі охорони здоров'я чи в закладі соціального захисту населення, не встановлено опіку чи піклування або не призначено опікуна чи піклувальника, опіку або піклування над нею здійснює цей заклад в особі його керівника.

Інваліди з дитинства і діти-інваліди користуються правом на державну соціальну допомогу, яка призначається та виплачується згідно з чинним законодавством України.

Державна соціальна допомога на дітей-інвалідів призначається на термін, зазначений у медичному висновку, який видається, в порядку, визначеному Міністерством охорони здоров'я України, але не більше ніж до місяця (включно), коли дитині-інваліду виповнюється 18 років. У цьому разі допомога призначається одному з батьків, усиновителів, опікуну, піклувальнику, незалежно від того, чиї дані зазначено у третій графі (прізвище, ім'я, по батькові матері, батька, опікуна, піклувальника) медичного висновку про визнання дитини інвалідом, виданого ЛКК лікувально-профілактичного закладу.

Діти-інваліди віком від 16 до 18 років можуть отримувати державну соціальну допомогу на себе, якщо набули неповної або повної цивільної дієздатності, а також коли їм встановлено групу інвалідності. Неповна або повна цивільна дієздатність надається особам згідно з чинним законодавством України.

Таким чином, необхідно комплексно підходити до організації роботи із дітьми з особливими освітніми потребами в умовах навчального закладу.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО БАДМИНТОНУ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Крошка С.А.

*ОП «Лисичанский педагогический колледж
ЛНУ имени Тараса Шевченко»*

м.Лисичанск

Массовое развитие бадминтона, как вида спорта, помогает решать основную задачу, стоящую перед физкультурным движением: добиться физического совершенства обучающихся, укрепить их здоровье, привить навыки здорового образа жизни.

Бадминтон является своеобразным университетом обучения человека движениям тела, средством обучения его многообразным двигательным навыкам. Занятия бадминтоном позволяют разносторонне воздействовать на организм человека, развивают силу, выносливость, координацию движения, улучшают подвижность в суставах, способствуют приобретению широкого круга двигательных навыков, воспитывают волевые качества.

Исследования многих авторов доказывают, что бадминтон является эффективным средством для поддержания здорового образа жизни, повышения функционального состояния человека и его работоспособности.

Бадминтон как спортивная игра развивает точность зрительного восприятия, быстроту движений и пространственное представление о своём теле на площадке. Это – подвижная игра, дающая большую нагрузку многим группам мышц, способствующая гармоничному развитию тела, «одевающая» человека в «мышечную одежду», тем самым украшая его. Сформированное игрой тело вызывает восхищение и способствует зрелищности игры.

Значительное интеллектуальное начало бадминтона определяется и тем, что это – игра рукой. Роль её в умственном развитии человека общеизвестна. Недаром И. Кант определял значение руки как «вышедший наружу мозг». Благодаря «умной» руке игрок осуществляет самые тонкие задуманные удары, которые не только приносят желанное очко, но и могут вызвать всплеск интеллектуальной радости от удачно осуществлённого замысла. К тому же считается, что движение кисти в момент соприкосновения её с ручкой ракетки активизирует деятельность коры больших полушарий мозга. Игра прельщает тем, что предоставляет богатые возможности переключиться с одной умственной деятельности на другую умственную деятельность – спортивную. Бадминтон является своеобразным средством перемены рода деятельности по закону перемены труда, плодотворного для жизнедеятельности человека.

Простота, доступность дают возможность заниматься бадминтоном школьникам любого пола и возраста, используя для этого площадки или местность. Широкая возможность вариативности нагрузки позволяют использовать бадминтон, как реабилитационное средство, а в частности для лиц страдающих близорукостью, для профилактики возникновения и прогрессирования миопии.

Методика проведения занятий по физической культуре по средствам бадминтона включает в себя подготовительную, основную и заключительные части занятий.

Особое внимание уделяется приобретению навыков по использованию упражнений для развития чувства волана, которые заключаются в подборе индивидуальных и групповых упражнений с воланом или двумя воланами. Исходное положение в большинстве упражнений – стойка с двумя воланами (в каждой руке по волану) и удерживая их перед собой за головку, упражнения подбираются в следующей последовательности: индивидуальные упражнения с воланом, индивидуальные упражнения с двумя воланами, парные упражнения с воланом, парные упражнения с двумя воланами

Подбор таких упражнений повышает не только плотность занятий, но и увеличивает количество движений, выполняемых каждой рукой, которая в свою очередь развивает гармонично правую и левую части тела, учат быстро переключать внимание (взгляд) с одного объекта на другой, развивают быстроту и ловкость.

Уникальность разработанной методики Турманидзе В. Г. заключается в применении принципа постепенности, а в частности исключение на начальном этапе обучения таких упражнений, как удары по волану в прыжке, быстрые перемещения по площадке и непосредственно игры в бадминтон, что особо актуально для лиц с нарушением зрения. Особое внимание на занятиях при выполнении упражнений, лицами с нарушением зрения, уделяется слежению за перемещением воланов, что оказывает благотворное влияние на

функциональное состояние и гемодинамику глаз с близорукостью и способствует профилактике возникновения и прогрессирования миопии.

Применение разработанной методики так же способствует улучшению здоровья занимающихся и повышению функциональных резервов организма.

Таким образом, бадминтон является не только эффективным средством физического развития организма человека, но и способствует повышению работоспособности и функционального состояния учащихся, профилактике различных заболеваний, а главное влияет на повышения интеллекта школьников.

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ШКОЛИ

Левченко Я.О.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

«Освіта – право кожної людини, що має величезне значення і потенціал. На освіту будуються принципи свободи, демократії та сталого розвитку ... немає нічого більш важливого, ніякої іншої місії, крім освіти для всіх ...»

Кофі Аннан, 1998

Інклюзивна освіта ставить своєю основною метою забезпечення рівного доступу до здобуття того чи іншого виду освіти і створення необхідних умов для досягнення успіху в освіті усіма без винятку дітьми незалежно від їх індивідуальних особливостей, колишніх навчальних досягнень, рідної мови, культури, соціального та економічного статусу батьків, психічних і фізичних можливостей.

Державам слід визнавати принцип рівних можливостей в галузі початкової, середньої та вищої освіти для дітей, молоді та дорослих, що мають інвалідність, в інтегрованих структурах. Вони зобов'язані забезпечувати включення освіти інвалідів в якості невід'ємної частини в систему загальної освіти.

Правило 6 Стандартних правил ООН щодо забезпечення рівних можливостей для людей з обмеженнями.

«Що включає освіта – це крок на шляху досягнення кінцевої мети – створення включає суспільства, яка дозволить всім дітям і дорослим, незалежно від статі, віку, етнічної приналежності, здібностей, наявності або відсутності порушень розвитку та ВІЛ-інфекції, брати участь в житті суспільства і вносити в неї свій внесок. У такому суспільстві відмінності поважаються і цінуються, а з дискримінацією та забобонами у політиці, повсякденному житті і діяльності установ ведеться активна боротьба».

Пітер Міттлер, професор Манчестерського університету. «Освіта дітей з особливими потребами є одним з основних завдань для країни. Це необхідна умова створення дійсно інклюзивного суспільства, де кожен зможе відчувати причетність і затребуваність своїх дій. Ми зобов'язані дати можливість кожній дитині, незалежно від його потреб та інших обставин, повністю реалізувати свій потенціал, приносити користь суспільству і стати повноцінним його членом».

Девід Бланкет. Інклюзивна (яке включає) освіта дає можливість всім учням в повному обсязі брати участь у житті колективу дитячого садка, школи, інституту, в дошкільній і шкільному житті.

Інклюзивна (яке включає) освіта володіє ресурсами, спрямованими на стимулювання рівноправності учнів і їх участі у всіх справах колективу.

Інклюзивна (яке включає) освіта спрямована на розвиток у всіх людей здібностей, необхідних для спілкування.

Інклюзивна (яке включає) освіту базується на восьми принципах:

1. Цінність людини не залежить від його здібностей і досягнень
2. Кожна людина здатна відчувати і думати
3. Кожна людина має право на спілкування і на те, щоб бути почутим
4. Всі люди потребують один одного
5. Справжнє освіта може здійснюватися тільки в контексті реальних взаємин
6. Всі люди потребують підтримки і дружбі ровесників
7. Для всіх навчаються досягнення прогресу скоріше в тому, що вони можуть робити, ніж у тому, що не можуть
8. Різноманітність посилює всі сторони життя людини

Включення – це не інтеграція:

1. Включення – це більше, ніж інтеграція
2. Молоді люди вчать разом у звичайній школі
3. Фахівці приходять допомагати дітям
4. Звичайні школи змінюються
5. Увагу на можливості і сильні сторони дитини
6. Молоді люди сприймають людські відмінності як звичайні
7. Молоді люди отримують можливість жити разом з батьками
8. Молоді люди отримують повноцінне та ефективне освіту для того, щоб жити повним життям
9. Погляди і думки молодих людей стають важливими для оточуючих

Включення – це:

1. НІ спеціалізованих класів у звичайній середній школі
2. НІ навчання дитини в середній школі без необхідної підтримки
3. НІ присутності дітей 1-2 години на день в середній школі
4. НІ закритих закладів інтернатного типу.

Бути інклюзивним – означає шукати шляхи для всіх дітей, бути разом під час навчання (включаючи дітей з інвалідністю).

Інклюзія означає – розкриття кожного учня за допомогою освітньої програми, яка досить складна, але відповідає його здібностям.

Інклюзія враховує як потреби, так і спеціальні умови і підтримку, необхідні учневі і вчителям для досягнення успіху.

У інклюзивній школі кожного приймають і вважають важливим членом колективу.

Учня зі спеціальними потребами підтримують однолітки та інші члени шкільної спільноти для задоволення його спеціальних освітніх потреб.

Правила інклюзивної школи:

1. Всі учні рівні у шкільному співтоваристві
2. Всі учні мають рівний доступ до процесу навчання протягом дня
3. У всіх учнів мають бути рівні можливості для встановлення і розвитку важливих соціальних зав'язків
4. Планується і проводиться ефективно навчання
5. Працівники, залучені в процес освіти, навчені стратегіям і процедурам, що полегшує процес включення, тобто соціальну інтеграцію серед однолітків
6. Програма і процес навчання враховує потреби кожного учня
7. Сім'ї беруть активну участь у житті школи.

Принципи формування індивідуальної програми навчання:

- ✓ Підходить для всіх учнів (не тільки для учнів з інвалідністю)
- ✓ Служить засобом пристосування до широкого кола можливостей учня

- ✓ Є способом вираження, прийняття та поваги індивідуальних особливостей навчання
- ✓ Застосовна всім складовим частинам програми і до звичній манері поведінки в класі
- ✓ Є обов'язковою для всіх працівників, залучених до процесу навчання
- ✓ Складена з метою підвищення успішності учня.

Звичайний вчитель може бути успішним за умови, якщо:

- ✓ він досить гнучкий,
- ✓ йому цікаві труднощі і він готовий пробувати різні підходи
- ✓ він поважає індивідуальні відмінності
- ✓ він уміє слухати і застосовувати рекомендації членів колективу
- ✓ він відчуває себе впевнено в присутності іншого дорослого в класі
- ✓ він згоден працювати разом з іншими вчителями в одній команді.

Результати інклюзії:

1. В учнів є можливість активного і постійного участі у всіх заходах загальноосвітнього процесу
2. Адаптація якомога менш нав'язлива і не сприяє виробленню стереотипів
3. Заходи спрямовані на включення учня, але достатньо для нього складні
4. Індивідуальна допомога не відокремлює і не ізолює учня
5. З'являються можливості для узагальнення та передачі навичок
6. Педагоги загального та спеціального викладання ділять обов'язки у плануванні, проведенні та оцінці уроків
7. Існують процедури оцінки ефективності.

Використані джерела

1.Алехина С.В., Алексеева М.Н., Агафонова Е.Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1. – С. 83-92. **2. Развитие инклюзивного образования:** сборник материалов / Составители: Сергей Прушинский, Юлия Симонова. – М.РООИ «Перспектива», 2007.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

(з досвіду роботи)

Лопата І.А., Онопка І.Є., Майська О.В., Шипілова О.А., Прядченко А.С.

Лисичанська загальноосвітня школа I - III ступенів № 14 Лисичанської міської ради

Луганської області

м.Лисичанськ

В останні роки у загальноосвітніх навчальних закладах збільшується кількість дітей, які потребують спеціального навчання. Тому й була поставлена мета шукати нові форми роботи з дітьми, які мають особливі потреби. Досвід багатьох шкіл показав, що однією з форм навчання найефективнішою у цьому випадку є інклюзивна освіта. Над вирішенням цієї проблеми наша школа працює третій рік.

За період, що пройшов після впровадження інклюзивної освіти, опрацьовано багато літератури з даної тематики. Зокрема, найглибше дана проблема досліджується в роботі А.А.Колупаєвої, Е.А. Данілавичюте, С.В. Литовченко «Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі». В цій колективній праці подані програми і навчальні плани, теоретичні та навчально-методичні матеріали. Багато цікавого матеріалу підібрано в

комплекті методичних посібників серії «Інклюзивна освіта», в якому надаються поради не лише вчителям, а й батькам. У «Путівнику для педагогів» А.Колупасвої та О.Таранченко висвітлено особливості розвитку, навчання та виховання дітей з найскладнішими порушеннями психофізичного розвитку та подано методичні рекомендації, прийоми, поради.

Для забезпечення права на якісну освіту дітей з особливими потребами у Лисичанській загальноосвітній школі I-III ступенів №14 впроваджено індивідуальне та інклюзивне навчання. Наш навчальний заклад є базою по впровадженню такої форм роботи. Багато років практикується індивідуальне навчання (щорічно навчалось 7-8 учнів), а з 2013 р. впроваджено інклюзивне навчання (2 класи, 3 учнів з ООП).

При організації інклюзивної освіти в основу покладені індивідуальні здібності та обдарування, стан здоров'я учнів. Такі діти потребують корекції фізичного або розумового розвитку.

1. Специфіка організаційної роботи інклюзивного навчання.

У ЗОШ I-III ст. №14 діти з особливими освітніми потребами мають змогу спілкуватися з однолітками, підтримувати дружні стосунки зі своїми ровесниками, брати участь у громадському житті класу, школи. Навчання проводиться з орієнтацією на сильні якості, здібності та інтереси дитини.

Наприклад, Олексій, учень 3 класу, який має С-м Дауна, незважаючи на тяжку ваду мови, проблеми поведінки, значні труднощі у опануванні учбових навичок, всеодно старанно намагається виконувати завдання пропонувані ППР, покроково робить спроби оволодіти навичками норм та правил поведінки у школі з допомогою асистента –вчителя; класний керівник та спеціалісти спільно намагаються різнобічно розвивати дитину.

Марія, яка має розумову відсталість, привітна, товариська, дружелюбна, щира дівчинка, завжди охайна, гарно одягнена, причесана через що є улюбленицею класу.

Важливим у навчанні таких дітей є залучення кваліфікованих спеціалістів, які володіють формами і методами роботи, а обов'язковою умовою навчання такої категорії дітей є використання ІКТ. З дітьми постійно працює асистент вчителя, практичний психолог, вчитель-дефектолог та логопед. Такий комплексний підхід, без сумніву, дає хороші результати, а вчителям інклюзивних класів краще зрозуміти індивідуальні особливості учнів. Віра в дитину, наполегливість, витримка, старанність, готовність до систематичної роботи стали запорукою позитивних змін. Всі вчителі отримали належну підготовку до початку роботи в інклюзивних класах, отриману на семінарах, тренінгах, пройшли курси при ЛОППО.

Батьки здорових дітей позитивно поставилися до навчання дітей з ООП у загальноосвітньому просторі, також підтримали цю ідею і інші вчителі та співробітники нашої школи.

Особливістю навчально-виховного процесу дітей з ООП є його корекційна спрямованість. Для проведення корекційно-розвиткових занять в індивідуальному навчальному плані учня передбачено 8 годин на тиждень. Це встановлюється з урахуванням рекомендацій обласної ПМПК, відповідно до особливостей психофізичного розвитку учня.

Відповідно до висновку ПМПК та згодою батьків для дітей з особливими освітніми потребами розроблено індивідуальну навчальну програму, яка, на основі вивчення динаміки розвитку учня, переглядається двічі на рік, за потребою частіше, з метою її коригування, враховуючи потенційні можливості учня. Індивідуальна навчальна програма розробляється на основі типових навчальних програм загальноосвітніх навчальних закладів за участю батьків дитини та затверджується керівником навчального закладу.

Оцінювання навчальних досягнень учнів з особливими освітніми потребами здійснюється за критеріями оцінювання навчальних досягнень учнів у системі загальної середньої освіти та обсягом матеріалу, визначеним індивідуальною навчальною програмою. Система оцінювання навчальних досягнень учнів стимулююча- зокрема, практикуються сюрпризні моменти, словесні заохочення, записи в щоденниках, наклейки.

Розклад уроків у класах з інклюзивним навчанням складається відповідно до робочого плану навчального закладу з урахуванням індивідуальних особливостей учнів та гігієнічних вимог.

При навчанні розумово відсталих школярів, разом з вчителем-дефектологом і батьками вчителі класів з інклюзивним навчанням розділяють відповідальність за долю цих дітей, спільно навчаючи і виховуючи їх з учнями з нормою психофізичного і інтелектуального розвитку. Педагоги допомагають розумово відсталій дитині адаптуватися в колективі однолітків, прагнуть подружити її з дітьми, вибирають для її розміщення на уроці таке місце в класі, щоб у разі ускладнень учневі було легко надати індивідуальну допомогу. Наприклад, коли хлопчик з іншого класу спробував Олексія образити, (ученика інклюзивного класу), то всі однокласники одностайно стали на його захист. На перервах Олексій завжди у центрі уваги (приймає участь у колективних іграх). Діти, що оточують Олексія, дружньо його сприймають та сприяють соціалізації.

Асистент вчителя працює в тісному контакті з вчителями, батьками; постійно веде відстежування розвитку дитини. Досягнення учнів ретельно фіксуються в щоденнику спостережень, потім аналізуються фахівцями.

Навчання в умовах загальноосвітнього класу направлено перш за все на формування у дітей віри в свої власні сили, у власні можливості, оскільки життєстверджуючий тонус повсякденного життя школяра спирається перш за все на успіхи в його основній праці - навчанні. Доводиться враховувати не лише психологічний стан дитини, а й її здоров'я, нерідко – настрій. Якщо Марія урівноважена, спокійна і з нею легко працювати, то Олексій-емоційніший, виконує завдання залежно від настрою, внутрішнього стану, який інколи важко зрозуміти, оскільки у дитини тяжкі вади мовлення. Практика показує, що найефективнішими формами роботи є використання сигнальних знаків та предметних малюнків. Тоді дитина заспокоюється, в неї з'являється інтерес до навчання. Важливими стають у пригоді такі форми: заспокоєння дитини, гра, релаксація, гра – руханка, казкотерапія, пескотерапія, арттерапія.

Учні з особливими освітніми потребами є активними учасниками позакласної роботи, яка проводиться з урахуванням психофізичних можливостей дитини і спрямована на всебічний розвиток особистості, формування позитивного соціально-психологічного статусу. Вони залучаються до позашкільної роботи відповідно до можливостей, інтересів, нахилів, здібностей, з урахуванням їх побажань, віку, психофізичних особливостей та стану здоров'я. Вся виховна і освітня робота при інклюзивному навчанні проводиться у повсякденному житті та на спеціально організованих заняттях.

2. Особливості корекційної роботи.

Корекційні заняття, індивідуальні або групові, проводять спеціалісти (вчитель-логопед, вчитель-дефектолог, психолог, вчитель, асистент-вчителя) з урахуванням особливостей розвитку дітей.

Надзвичайно важливою умовою правильної організації занять є ігрова форма. Їй відводиться більша частина часу, і з даної проблеми зібрано дуже багато різноманітного матеріалу. Наприклад: на логопедичних заняттях, щоб привернути увагу дитини на звуковий склад мови використовуються логопедичні ігри «Впізнай за звуком», «Впізнай, кому належить голос», «Відгадай, в якому слові допущено помилку», «Підбери малюнки до певного звуку» тощо. Для розвитку рухливості мовленнєвих органів допомагають артикуляційні вправи «лопаточка», «галочка», «трубочка», «годинничок», «коники», «гойдалки» та ін. Закріпленню правильної вимови сприяють скоромовки, чистомовки, вірші, потішки, загадки, прислів'я, приказки, насичені звуками, які вимагають корекції. Аналогічний підхід характерний і при проведенні занять з розвитку мовлення. Особлива увага приділяється розвитку мовної моторики, слухового сприймання, фонематичного слуху, загальної та дрібної моторики, розвитку просторового уявлення, логічного мислення, пам'яті, уваги. Допомагають у цьому пальчикові та дидактичні ігри «Дерево букв», «Чарівна

квітка», «Почуй голосну» та інші, обов'язковим на кожному занятті є фізкультхвилинка, які постійно урізноманітнюються.

Корекційна робота спрямована на формування всіх психічних процесів у відповідності до особливостей віку та на корекцію, компенсацію, попередження вторинних відхилень у розвитку дитини. Оптимальні умови для розвитку особистості дитини створюються шляхом взаємодії різних сторін виховання — фізичного, розумового, морального, естетичного.

3. Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами.

Важливе місце в психолого - педагогічному супроводі дітей з особливими освітніми потребами належить практичному психологу.

Основні напрямки його роботи є психологічна діагностика, корекція, консультування, реабілітація та підтримка. На жаль, на все це виділено тільки 2 години. Тому в роботі з дитиною вибираються найважливіші теми, які можуть дати очікуваний результат. Доводиться, в першу чергу, звертати увагу на те, щоб не допускати появи у дитини негативних психологічних рис під впливом особливих умов її розвитку, затримки не тільки в набутті знань, а й у розвитку особистості. Цьому сприяють проведення та застосування спеціальних вправ та дидактичних ігор, використання наочних посібників, предметних та сюжетних малюнків.

Особливий успіх у дітей мають вправи на розвиток продуктивності просторових уявлень, які зазвичай проводяться в письмовій формі. Позитивно впливають на дітей комунікативні ігри такі як: «Познайомимося ближче», «Ходімо по паперу», «За що ми любимо», «Уяви», «Ласкаве ім'я», «Я люблю себе за те», «Хочу бути». Щоб діти діяли як найактивніше впродовж усіх уроків використовуємо ігри на розвиток довільності «Чарівний олівець», «Числовий ряд». Рухливі ігри розвивають не лише довільність дій, а й швидкість реакції, координаційні здібності і образну уяву, тому пропонується дітям пограти в ігри: «Ніс, вухо, ніс», «Плаває, літає, гарчить», «Будь ласка». Щоб навчити дитину розрізняти геометричні фігури, незалежно від кольору і розміру, використовується така вправа «Добери предмет схожий за формою» та ігри «Опиши предмет», «Розклади фігури». Щоб навчити дитину розрізняти предмети за розміром застосовуємо вправи «Порівняй предмети», «Розклади правильно». А щоб навчити дитину сприймати такі характеристики простору, як відстань, напрямок, описувати розташування предмету відносно інших предметів пропонуємо вправу «Що де стоїть».

Важливою є робота практичного психолога з батьками «особливої» дитини. Вони активно залучаються до організації корекційно-виховного процесу. Оскільки розвиток та виховання дитини з особливими потребами потребує спеціальних знань про захворювання, його наслідки, потенційні можливості дитини. Батькам надаються практичні поради, рекомендації по вирішенню повсякденних проблем, пов'язаних з вихованням.

Висновки: Таким чином, урахування та реалізація нормативно-правового, науково-методичного забезпечення змісту навчально-виховного процесу, використання сучасних підходів до навчання дітей зазначеної категорії, що включають цілеспрямовану діяльність педагогів та батьків учнів, співпрацю з командою фахівців, забезпечують ефективність навчання дітей і створюють підґрунтя для успішного навчально-корекційного результату.

У школі розуміють важливість даної проблеми, активно працюють над пошуком нових форм та методів роботи, залучають до цього фахівців з інших навчальних закладів. Постійно проводяться засідання шкільної консультативно-педагогічної групи з питань інклюзивного навчання, де вирішуються поточні проблеми.

Так, у 2014 році підписана угода про співпрацю школи з Гірською обласною спеціалізованою школою-інтернатом. На базі школи було проведено майстер класи вчителями-дефектологами школи-інтернату по роботі з дітьми з розумовою відсталістю.

Використані джерела

1. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: Монографія. – К.: «Самміт – Книга», 2009. 272 с.: іл.- (Серія «Інклюзивна освіта»). **2. Колупаєва А.А.** Організаційно-педагогічні умови інтегрування дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітній простір // Дефектологія, №4, 2003. - 154. **3. Індивідуальне оцінювання навчальних досягнень учнів з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі: навч. курс та наук.-метод. посіб. /Т.В. Сак. – К.:ТОВ «Видавничий дім «Плеяди»,2011. – 168 с. – (Серія «Інклюзивна освіта»).** **4. Данілавичюс Е.А., Литовченко С.В.** Стратегії викладання в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник /За заг. ред. А.А. Колупаєвої. – К.: Видавнича група «А.С.К.», 2012. – 360 с. (Серія «Інклюзивна освіта»). **5. Таранченко О.М., Найда Ю.М.** Диференційоване викладання в інклюзивному класі: навчально-методичний посібник/ За загальною редакцією Колупаєвої А.А. – К.:Видавнича група «А.С.К.», 2012. – 124 с. (Серія «Інклюзивна освіта»). **6. Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями опорно-рухового апарату та затримкою психічного розвитку / За ред. Вавіної Л.С.. – К.: Видавнича група «АТОПОЛ», 2011-180 с.** **7. Колупаєва А.А., Данілавичюс Е.А., Литовченко С.В.** Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі: навчально- методичний посібник. – К.:Видавнича група «А.С.К.», 2012. – 192 с. (Серія «Інклюзивна освіта»). **8. Колупаєва А.А., Таранченко О.М.** Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка. Путівник для педагогів: Навчально-методичний посібник. – К.: «АТОПОЛ». – 2010. – 96 с. - (Серія «Інклюзивна освіта»).

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА – ШЛЯХИ РЕАЛІЗАЦІЇ В ДОШКІЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

(з досвіду роботи)

Лопатіна Т.М.

КЗ «Лисичанський дошкільний навчальний заклад

(ясла-садок) № 5 «Усмішка»

м.Лисичанськ

Демократичні перетворення, що відбуваються в Україні, процес входження у світове економічне співтовариство зумовили зміну ставлення суспільства до проблем людей з обмеженими можливостями здоров'я, привели до усвідомлення необхідності їх ширшої інтеграції в соціум. Ще у 1994 р. 92 країни, зокрема й Україна, прийняли Саламанську декларацію, в якій пріоритетним завданням освітньої політики було проголошено створення інклюзивної освіти.

Сьогодні проблемам включення дітей з особливими потребами до соціального життя й загальноосвітнього простору приділяється особлива увага.

Інклюзивна освіта передбачає особистісно орієнтовані підходи, методи навчання для кожної дитини з урахуванням її особливостей, здібностей, психофізіологічних порушень. Це – гнучка система, де враховуються потреби всіх дітей. Система навчання в цьому випадку повинна підлаштовуватися під дитину, а не дитина під систему, тож переваги дістають усі вихованці.

Конституція України, Закони України.»Про освіту», «Про дошкільну освіту» гарантують усім дітям право на освіту, отже, й можливість реалізувати це право в усіх державних навчальних закладах незалежно від стану здоров'я, статі, раси, національності, соціального та майнового стану, місця проживання тощо. Діти з особливими потребами мають право на задоволення своїх потреб так само, як і всі інші члени суспільства.

Дошкільний навчальний заклад № 5 «Усмішка» є комбінованим закладом, де функціонує 4 групи загального типу і 2 спеціалізовані групи для дітей з порушеннями зору. Ці 2 спеціалізовані групи відвідують по 10 дітей з фізичними порушеннями одного напрямку

– зору. Діти спеціалізованих груп активно залучені до загального життя освітнього простору дошкільного закладу: вони гуляють на прогулянках поруч з дітьми із груп загального призначення, проводять разом з ними свята, розваги. Цікавим і корисним, на думку педагогів закладу, є взаємовідвудування дітьми груп своїх однолітків, приготування поздоровлень, подарунків старших дітей для малюків та інше. Щоденне спілкування дітей груп різного призначення сприяло встановленню товариських, доброзичливих стосунків між дітьми, усвідомленню їх особистої значущості у загальній роботі, спільних іграх. Діти з так званих «здорових» груп зовсім не звертають увагу на окуляри чи оклюзії дітей зі спецгруп, а ті, в свою чергу, не комплексують з цього приводу, не почувають себе «особливими».

Не є новиною те, щоб дошкільник сформувався як особистість, дорослі мають створити сприятливі умови для його становлення в ролі «будівельника» свого власного тіла, внутрішнього життя, соціального обличчя, - так визначено в Базовому компоненті дошкільної освіти в Україні. Цінність і своєчасність цього твердження визначається комплексним підходом до педагогіки оздоровлення, а саме єдністю та взаємопроникненням фізичного, психічного й духовного виховання дошкільнят, формуванням рухової сфери у створенні психолого-педагогічних умов розвитку здоров'я дітей на основі їхньої творчої активності, тісних взаємозв'язків усіх видів оздоровчої діяльності у співпраці з родиною.

Створення єдиного освітнього простору в групах спеціального призначення набуває особливо важливого значення, де кожен атрибут інтер'єру, кожен елемент оформлення має бути корекційно оправданим і виконувати певні корегуючі завдання. В групах для дітей з порушеннями зору все, починаючи від підлоги і вхідних дверей, і закінчуючи стелею і полицями з матеріалом для повсякденної роботи, відповідає завданням виправлення дефектів зору, відновлення втрачених функцій, профілактики і попередження погіршень зору дітей.

Одним з головних завдань груп спеціального призначення – є повернення дитини до здорового способу життя, формування її життєвої компетентності і подальшого свідомого, відповідального ставлення до свого здоров'я. Завдяки втіленню в практику роботи дошкільного закладу здоров'язбережувальних та здоров'яформувальних технологій стає можливим вирішення ключових завдань освіти і виховання дітей з особливими потребами.

В роботі з дітьми з порушеннями зору значна перевага надається засобам, що дають змогу проводити оздоровлення дітей в цікавих різноманітних формах, забезпечуючи при цьому фізичне, соціально-емоційне, духовне, та інтелектуальне благополуччя малюків. Так, досить ефективними оздоровчими технологіями є технології терапевтичного спрямування : арт-терапія, піскова терапія, ігрова та казкотерапія, сміхотерапія, музична терапія, кольоротерапія. Терапія означає «лікування». Але в умовах дитсадка впровадження елементів таких технологій передбачає профілактику різних захворювань, поліпшення психоемоційного стану дошкільнят. Ось деякі елементи таких технологій:

Ігри і вправи, які піднімають настрій дітей

У народі кажуть: «Сміх - це здоров'я». Справді, він допомагає зняти стрес, підняти настрій, задіяти м'язи обличчя та тіла людини. Сміх рівнозначний прогулянці лісом чи кисневому коктейлю. Щоб діти почувалися веселими, здоровими, в освітньо-виховний процес упродовж дня динамічно вплітаються «хвилинки - смішинки», розваги, гуморинки, що викликають позитивні емоції дітей.

Значним надбанням є запровадження в практику роботи фізкультури за системою М.Єфіменко, в основу якої покладено веселий, ігровий, зацікавлюючий принцип. Фізичні вправи супроводжують дітей протягом усього дня, а не лише на спеціально організованих заняттях.

Ігри з піском і водою. Пісок і вода – найулюбленіші матеріали для ігор і занять дітей. Пісок «поглинає» негативну енергію, «очищає» енергетику людини, стабілізує її емоційний стан. Ігри з піском допомагають розкривати дітям таємниці речей, які їх оточують, розвивають спостережливість, увагу, допитливість. Хлюпаючись з водою, діти отримують позитивні емоції, загартовуються, виконують дихальні вправи. У них розвивається

координація рухів, моторика м'язів рук та очей, окомір, формується бінокулярний зір (зір обома очима).

За такими методами процеси виховання й навчання дітей з порушеннями зору відбуваються продуктивніше, діти здатні засвоювати нове, бути творцем свого «Я», відчувати радість життя.

Отже, одним з головних завдань кожного дошкільного закладу повинна стати така організація освітнього процесу, за якої не лише зберігатиметься високий рівень розумової працездатності дітей, а й зміцнюватиметься їхнє здоров'я.

Однією з форм профілактики та корекції порушень зору, запобігання перевтомі зорового апарату є зорова гімнастика. Ще в незапам'ятні часи, за багато століть до початку нашої ери, були розроблені спеціальні вправи для очей. Вони ґрунтуються на рівномірному чергуванні тренувань очних м'язів з повноцінним відпочинком зорового апарату. Виконуючи такі нескладні вправи щодня, можна не лише зберегти зір, а й відновити його повноцінне функціонування.

МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ SMART-ТЕХНОЛОГІЙ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Ляшенко К.І.

*ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ЛНУ імені Тараса Шевченка»*

м.Лисичанськ

Двадцять перше століття ознаменувалось стрімким зростанням інформаційного потоку, який надзвичайно швидко почав змінювати якість та зміст життя суспільства. Незалежно від бажання людей в їх життя влилися і стали його органічною часткою електронні засоби зв'язку, цифрові технології, комп'ютерна техніка.

На сьогоднішній день інтерактивні дошки можна застосовувати на будь-яких уроках, лекціях, семінарських заняттях, адже така дошка лише розширює можливості подання інформації.

Навчання за допомогою інтерактивної дошки SMART Board мало чим відрізняється від звичних методів викладання. Основи успішного проведення уроку ті самі, незалежно від технологій й устаткування, що використовує викладач. Насамперед, будь-яке заняття повинне мати чіткий план і структуру та досягати певних цілей і результатів. Все це допомагає учням краще засвоїти матеріал і співвіднести його з тим, що вони вже знають.

Педагоги постійно прагнуть відшукати нові способи й прийоми роботи з учнями, які мають особливі потреби. Багато з розроблених підходів (особливо, якщо мова йде про дітей, які погано бачать й чують або будь-яку іншу особливу категорію учнів) можуть бути втілені в навчальних програмах, що припускають використання інтерактивних дошок SMART Board:

- Учні, що бачать, але з відхиленнями в розвитку мовлення й слуху допомагають коментарі, що написані на інтерактивній дошці, а також побудовані діаграми, об'єкти й символи, якими можна маніпулювати. Керувати інтерактивною дошкою просто, тому учні всіх віків здатні працювати з нею й бачити плоди своєї роботи - записи або об'єкти.

- Учні, що погано бачать, спілкуються зі світом за допомогою дотику. Їх досить складно, як правило, втягнути у звичайний навчальний процес, що традиційно сполучає



візуальний і звуковий способи подачі матеріалу. Інтерактивна дошка SMART Board, надасть їм можливість вчитися за допомогою дотикальних вправ.

- Глухі учні або учні, що погано чують, сприймають лише візуальні матеріали, а інтерактивна дошка SMART Board забезпечує їхню подачу з паралельним сурдоперекладом.

- Учні, що погано бачать, можуть керувати об'єктами й читати текст, представлений на великому екрані, у той час, як комп'ютерні монітори, здебільшого, занадто малі для цього.

Інші учні з особливими потребами (від фізичних до психічних недоліків) також зможуть плідно використовувати інтерактивну дошку SMART Board. Її великий розмір і чутлива поверхня, по зручності й простоті користування, набагато перевершують традиційні комп'ютерні клавіатуру й мишу.

ПАРАЛІМПІЙСЬКИЙ РУХ В УКРАЇНІ

Ляшенко В.В.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

На сучасному розвитку суспільства значення набуває проблема інтеграції людей з відхиленнями в розумовому і фізичному розвитку в соціумі. Адаптивна фізична культура і спорт інвалідів сприяють повному розкриттю фізичних можливостей, дозволяють відчувати радості, повноту життя. Людина, має відхилення у фізичному розвитку, з допомогою спорту має можливість самореалізуватися, вдосконалюватися, розширити соціальні контакти.

Паралімпійський рух – один з найвищих проявів гуманізму минулого тисячоліття. У процесі непростих економічних реформ, складнощів розвитку Україна чинить ще одна крок у систему цивілізованого світового суспільства.

Формування спортивного руху інвалідів в Україні бере свій початок з 1989 року. Саме в цей час почали створюватись фізкультурно-спортивні та оздоровчі клуби інвалідів. У подальшому ці громадські об'єднання стали основою для створення національних федерацій спорту інвалідів з різними видами уражень: опорно-рухового апарату, вадами зору, слуху та інтелекту. У 1992 році ці чотири федерації об'єдналися у Національний комітет спорту інвалідів України.

Громадськість інвалідів активно боролася за визнання соціальної значущості фізкультурно-спортивного руху та необхідності відповідної державної підтримки. Стрімкий злет масового спорту інвалідів відбувся, коли в Україні була започаткована діяльність унікальної, і поки що єдиної в світі державної системи управління фізичною культурою і спортом інвалідів. У 1993 році рішенням Уряду України були створені Український центр з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт» та 27 регіональних центрів «Інваспорт».

Сьогодні Національний комітет спорту інвалідів України представляє Україну у міжнародному паралімпійському та дефлімпійському русі і виконує функції Національного паралімпійського комітету. За оцінками Міжнародного паралімпійського комітету, міжнародних спортивних федерацій спорт інвалідів темпи розвитку паралімпійського руху в Україні є найвищими в Європі за останнє чотирьохріччя.

Поєднання діяльності Національного комітету спорту інвалідів України і державної системи «Інваспорт» стало могутнім фактором розвитку фізичної культури і спорту інвалідів у нашій державі. Сьогодні в Україні діють 27 регіональних центрів «Інваспорт», обласних та міських центрів, 174 фізкультурно-спортивних та оздоровчих клубів інвалідів, 27 дитячо-юнацьких спортивних шкіл інвалідів. Більше 50 тисяч інвалідів та 22 тисяч–дітей шкільного віку, відвідують фізкультурно-реабілітаційні групи та спортивні секції з 27 видів спорту.

Щорічно в Україні проводяться понад 250 чемпіонатів, першостей та кубків з 19 видів спорту серед інвалідів з ураженнями зору, слуху, опорно-рухового апарату та інтелекту.

Провідні спортсмени України досягли значних успіхів у найпрестижніших міжнародних змаганнях, гідно представляючи нашу незалежну державу. Серед них високе звання «Заслужений майстер спорту України» присвоєно 144 провідним спортсменам, 391 – звання «Майстер спорту України міжнародного класу», 719 – звання «Майстер спорту України».

Завдяки системній організаційній та практичній роботі Національного комітету спорту інвалідів України, Українського центру з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт» та спортивних федерацій з нозологій українські спортсмени з інвалідністю не тільки досягнули неймовірно високих результатів – кожен виступ наших спортсменів щоразу дивує світ неймовірними перемогами.

Від першого дебюту національної збірної команди України на X літніх Паралімпійських іграх в Атланті, де наші спортсмени вибороли 1 золоту, 4 срібні та 2 бронзові нагороди у легкій атлетиці та плаванні – до XIII літніх Паралімпійських ігор в Пекіні, де здобутком команди стало не тільки 74 медалі: 24 золотих, 18 срібних та 32 бронзових, але й завойоване четверте місце у світі серед 147 країн-учасниць та близько 4000 атлетів! І це лише за три паралімпійські міжсезоння...

Подібна динаміка спостерігається в усіх, без виключення, видах спорту – українські спортсмени з інвалідністю долають нові рубежі та, здобуваючи перемоги у багатьох видах спорту, гордо прославляють на високих паралімпійських та дефлімпійських п'єдесталах ім'я нашої держави. І це, навіть, незважаючи на стрімкий розвиток спорту інвалідів у більшості країнах світу!

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

Маркіна А.О.

КЗ «Лисичанська загальноосвітня школа I-III ступенів №13

м. Лисичанськ

Арт-терапия в учреждениях образования – это метод коррекции и развития посредством художественного творчества. Ее привлекательность для психологов можно объяснить тем, что в отличие от основных коррекционно-развивающих направлений, в которых используются, в основном, вербальные каналы коммуникации, арт - терапия использует «язык» визуальной и пластической экспрессии. Это особенно актуально при работе с детьми и делает ее незаменимым инструментом для исследования, развития и гармонизации в тех случаях, когда ребенок не может выразить словами свое эмоциональное состояние.

Современная арт-терапия включает в себя следующие направления:

- изотерапия — лечебное воздействие средствами изобразительного искусства: рисованием, лепкой, декоративно-прикладным искусством и т. д.;
- имаготерапия — воздействие через образ, театрализацию, драматизацию;
- музыкотерапия — воздействие через восприятия музыки;
- сказкотерапия — воздействие посредством сказки, притчи, легенды;
- кинезотерапия — воздействие через танцевально-двигательную;
- коррекционную ритмику (воздействие движениями), хореотерапию;
- игровая терапия.

Практический опыт психокоррекционной работы средствами арт - терапии показывает ее большой терапевтический и коррекционный эффект в работе с детьми с

разними проблемами в розвитку: с нарушениями речи – заикаючимися, аутичними, с проблемами в емоціонально-личностном розвитку, с задержкой психического развития. Это объясняется тем, что арт - терапевтические методики дают возможность широко использовать не только групповую, но и индивидуальную формы работы с детьми данной категории, ставить и решать конкретные психокоррекционные задачи по созданию новых мотивов, установок, их закреплению в реальной действительности с помощью средств искусства.

ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ, МЕДИКО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА КОРЕКЦІЇ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ У НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ЦЕНТРІ «КРИШТАЛИК»

Колодна Н.А., Муренець Л.С.

Комунальний заклад «Рубіжанський навчально-реабілітаційний центр «Кришталік»

м.Рубіжне

Особливої уваги в демократичному суспільстві потребують громадяни з обмеженими фізичними можливостями, а тому важливою проблемою, яку має вирішити суспільство і державна політика, є пошук інструментів соціальної та духовної реабілітації, спеціального навчання, адаптації та інтеграції в суспільство молоді з обмеженими фізичними можливостями.

Найефективнішим засобом досягнення мети є інноваційні технології навчання.

Саме КЗ «Рубіжанський навчально-реабілітаційний центр «Кришталік» забезпечує умови для навчання та впровадження інноваційних технологій навчання, медико-педагогічної реабілітації та корекції дітей з вадами зору з різних куточків Луганської області.

Рубіжанський навчально-реабілітаційний центр «Кришталік» є базовим закладом Луганського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти, кафедри клінічних очних захворювань Луганського медичного університету. В цьому навчальному році ми заключили нові договори з офтальмологічною кафедрою медичного університету про сумісну роботу. На базі нашого навчального закладу Лупирь Сергій Анатолійович - асистент кафедри офтальмології Луганського державного медичного університету, кандидат медичних наук проводить практичні заняття, а крім того наші діти проходять повне обстеження зорового аналізатору

На базі РНРЦ «Кришталік» з січня 2013 по 2018 р. було затверджено проведення дослідно-експериментальної роботи за новою темою: «Навчально-реабілітаційний центр, як педагогічна система соціалізації дітей з особливими освітніми потребами».

В РНРЦ «Кришталік» в 15 класах навчається 155 учнів, що мають дефекти зорової функції. I – III ступеню навчання. Мова навчання – українська.

Навчально-виховний процес забезпечують 36 педагогів. Педагогічний колектив - творче об'єднання однодумців, які усвідомлюють необхідність змін в системі освіти.

Сучасний урок в школі для дітей з особливими освітніми потребами включає різноманітний зміст, відповідно до якого використовуються необхідні методи і форм навчання.

Особливого значення в нашому закладі має корекційно-компенсаторна його спрямованість. На уроках в нашому Центрі, крім загальноосвітніх та виховних завдань, розв'язуються ще й специфічні завдання – компенсація та корекція вад розвитку.

Для здійснення корекційно-реабілітаційної роботи в закладі створена команда фахівців, до якої увійшли медичні та педагогічні працівники школи.

З метою вдосконалення роботи з дітьми з вадами зору, правильного підбору інноваційних форм та методів роботи, для покращення та скоординованості дій фахівців - у нашому Центрі створено лікувальний журнал.

Сьогодні я на окремому прикладі розкажу як будується сумісна робота усіх спеціалістів закладу при підборі інноваційних форм та методів роботи.

Після поглибленого огляду дітей медичними фахівцями та вузькими спеціалістами починаючи з підготовчого класу (або вступу дитини до школи) заводиться лікувальний журнал та складається індивідуальна програма реабілітації та соціалізації дитини з вадами зору. Два рази на рік (або при необхідності) інформація у журналі доповнюється або розширюється.

Лікувальний журнал складається:

1. Індивідуальна сторінка з фотокарткою та персональними даними дитини, в тому числі діагноз, супутній діагноз та специфіка зору;
2. Таблиця гостроти зору учнів (дані подає лікар окуліст);
3. Динаміка гостроти зору (дані подає лікар окуліст);
4. Таблиця дозволеного часу роботи за комп'ютером згідно з захворюванням;
5. Лист здоров'я (основна та підготовча група на ф-рі);
6. Рекомендації вузьких фахівців (вчитель розвитку мовлення, вчитель-дефектолог, вчитель - реабілітолог, практичний психолог).

Завдяки лікувальному журналу зібрано максимальну інформацію про кожну окрему дитину, що дозволяє організувати як найліпше процес реабілітації, корекції, навчання та виховання в умовах навчально-реабілітаційного Центру. Це дозволяє будь - якому вчителю правильно побудувати роботу окремо з кожною дитиною під час навчально-виховного процесу. Та знати що можна та що забороняється робити учню (н-д, нахили вперед, присідання та інше). Також врач - офтальмолог дає рекомендації щодо застосування наочності (якого кольору повинна бути картка, якого розміру повинен бути шрифт), яка тривалість зорового навантаження під час роботи на уроці. Тому що організація охоронно-педагогічного режиму, зорового на уроці має дуже велике значення.

Під час проведення уроку обов'язковим є виконання загально розвиваючої фізкультхвилинки та гімнастики для очей. З цією метою для кожного класу окремо розроблений комплекс зняття втоми з очей. А саме, на кожному вікні класу на рівні дитячого погляду розклеєні геометричні фігури різного кольору та форми (розповідь про вправи), над дошкою знаходиться стенд з малюнком фізкультхвилинки.

З 2013 року проводиться робота за напрямком - робота з тотально сліпими учнями. Створені відповідні умови для навчання та перебування відповідної категорії дітей. Протягом навчального року проводяться заняття у спеціалізованому кабінеті компенсаторної корекції та розвитку. Педагоги розвивають сенсорний досвід дітей з тяжкими порушеннями зору за рахунок збережених аналізаторів, удосконалювали вміння та навички орієнтування у мікро та макро просторі, зорове та тактильне сприймання (форми, кольору, розміру).

Педагогами Центру використовуються засоби корекції і компенсації проблем зору за допомогою оптичних пристосувань, тифлоприборів, рельєфно-графічних посібників (для сліпих), плоско друкованих (для слабозорих). Під час проведення уроків та поза навчальний час педагогами постійно контролюється використання оптичних приладів : луп, збільшувачів текстів.

Всі знання, які отримують учні у РНРЦ «Кришталік», всі методи та прийоми, які використовують у навчальному процесі учителі сприяють збагаченню знаннями, виправленню вад, які виникають у дітей внаслідок порушення зору.

Ефективності навчально-виховного процесу сприяють різні форми роботи: навчання в парах, групи кооперованого навчання, робота за індивідуальними інструкціями, незалежні самостійні заняття.

Учні об'єднуються у групи залежно від їх пізнавальних чи зорових можливостей, завдань корекційно-освітнього процесу.

Певні особливості є й у доборі методів та прийомів навчальної роботи: обов'язковою умовою є сполучення словесних та наочних методів навчання для попередження вербалізму, а в подальшому □ формалізму знань учнів. З метою кращого засвоєння матеріалу на уроках у

класах для дітей з порушеннями зору частіше, ніж в загальноосвітніх класах, використовується прийом повторення. Правильно побудоване повторення веде до більш глибокого розуміння матеріалу, сприяє встановленню зв'язків між старим та новим.

Практична діяльність по використанню методів та форм роботи педагогами РНРЦ «Кришталік» представлена в їх авторських посібниках, дидактичному матеріалі для дітей зі зниженим зором, що безпосередньо застосовуються на різних етапах уроку (привожу приклади).

Досвід роботи педагогів друкується в ВАК журналах, періодичних виданнях.

Сучасний урок – це далеко не одноманітна та єдина структурно-змістова схема. Тому кожний конкретний учитель визначає для себе ті форми роботи, які для нього найсприятливіші, відповідають тій парадигмі, якій він віддає перевагу в роботі. Саме урок – те місце, де відбуваються основні процеси навчання, виховання й розвитку особистості.

Вміле застосування інноваційних форм роботи, на мою думку, дасть змогу вчителеві успішно розв'язати порушені проблеми. Показник якості освіти.

Будь-яка творчість передбачає любов, тому і діяльність учителя немислима без неї. Якщо учень і вчитель ідуть на урок з почуттям любові, добра, поваги, то відбудеться єднання душ, що сприятиме ефективному навчанню й вихованню.

Таким чином, виходячи з вищесказаного, можна виділити окремі вимоги, які ставляться до уроку в сучасній школі для дітей з порушеннями зору.

1. Зміст навчального матеріалу кожного уроку має бути пов'язаний з життям, відображати наукову істину та відповідати рівню розвитку даної науки, а методи навчання – найсучаснішим досягненням дидактики: створення нових проблемних ситуацій, дотримання логіки пізнавального процесу, навчання суворого дотримання судження та умовиводів.

2. Учитель завжди повинен пов'язувати навчання з вихованням.

3. Необхідно суворо виконувати офтальмологічні рекомендації, не допускати зорового перевтомлення учнів.

4. Забезпечення диференційованого та індивідуального підходу відповідно до особливостей та можливостей кожного учня є однією з основних вимог, що ставляться до уроку.

5. При плануванні уроку учитель повинен чітко визначити його завдання, мету (дидактичну, виховну, корекційну), тип уроку, його структуру та суворо дотримуватись мети та змісту під час його проведення.

6. Потрібно забезпечити корекційно-компенсаторну спрямованість уроку: всебічно збагачувати учнів уявленнями про оточуючий світ, спираючись на їх попередній досвід, використовуючи для цього різноманітні дидактичні засоби, створювати конкретно-образну основу для розвитку мисленнєвої діяльності, забезпечувати компенсаторний вплив мислення на розвиток особистості учнів з порушеннями зору.

7. Важливою вимогою сучасного уроку є активізація розумової діяльності шляхом організації самостійної роботи при вивченні нового матеріалу, розширення та закріплення отриманих знань, а також забезпечення цілеспрямованого керівництва пізнавальною діяльністю учнів при навчанні їх прийомом та способам сенсорної і розумової діяльності.

8. Під час уроку в класах для дітей з порушеннями зору необхідно поєднувати слово та різноманітні види наочності, дотримуватись оптимальних умов її використання, виходячи з особливостей сприймання, осмислення, запам'ятовування та зорових можливостей кожного учня.

9. Використовувати на уроках сучасні технічні засоби навчання.

10. Потрібно формувати в учнів вміння та навички використовувати отримані знання на практиці, по можливості дотримуючись обов'язкового виконання ними практичних робіт

11. Учитель має вести планомірний контроль якості засвоєння знань, контроль темпу роботи класу та окремих учнів та заохочувати будь-який успіх.

12. На уроці учні та вчителі повинні дотримуватись правил гігієни зору.

Кілька порад вчителеві

- Через кожні 10-15 хвилин учень має 1-2 хвилини перепочити, роблячи спеціальні вправи.
- Освітлення робочого місця учня має бути не менше 75-100 кд/м2.
- Приберіть усі перешкоди на шляху до робочого місця учня.
- В унаочненнях доцільно збільшити штифт, фон зробити не білим, а світло-жовтим чи світло-зеленим.
- Пишучи на класній дошці, намагайтеся розташовувати матеріал так, щоб в учня він не зливався в суцільну лінію. З'ясуйте, написи яким кольором крейди учень бачить краще.
- Давайте можливість учням підійти до дошки чи унаочнення, щоб краще роздивитися написане.
- Озвучуйте все, що пишете.
- Намагайтеся все, що пишете на дошці, продублювати роздатковим матеріалом.
- Зверніть увагу на якість роздаткового матеріалу: має бути матовий, а не глянцева папір, шрифт великим і контрастним.
- Учні з порушенням зору потрібно більше часу на виконання вправ, читання тексту. Не переобтяжуйте учня читанням великих текстів під час самостійного опрацювання матеріалу, краще поясніть ще раз усно, переконайтеся, що він все зрозумів.
- З таких предметів як література, історія, географія тощо можна використовувати аудіозаписи. Такі організації як УТОС мають аудіо бібліотеки літературних творів та інших навчальних матеріалів, якими вчитель може скористатися для індивідуалізації занять зі слабозорими учнями.
- Доцільно переглянути вимоги до письмових робіт. Іноді слабозорому учневі необхідно писати з використанням трафарету, щоб правильно розташувати текст на сторінці та дотримуватися рядків.
- Частіше перевіряйте розуміння учнем матеріалу, який подається на уроці.
- Стежте за поставою учня, водночас, не обмежуйте його, коли він надто близько підносить тексти до очей.
- Дитина може погано бачити вираз вашого обличчя і не розуміти, що ви звертаєтеся саме до неї. Краще підійти до учня, і торкаючись його, звернутися на ім'я.
- Не робіть зайвих рухів і не затуляйте учневі джерело світла, не використовуйте невербальні засоби спілкування (кивання головою, рухи рук тощо).

ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ. НАПРЯМКИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ У РОБОТІ З РОЗУМОВО ВІДСТАЛИМИ ДІТЬМИ

Онопка І.Є.

Міська медико-психологічна консультація ЛМЦ

м.Лисичанськ

Мовлення, як суспільно-історичне явище, супроводжує всі сторони буття людини, забезпечуючи успішність її адаптації, інтеграції та соціалізації.

Мовлення – це засіб спілкування, обміну думками і почуттями між людьми, а також засіб передачі та засвоєння інформації. Як і будь-яка інша діяльність, мовлення характеризується мотивованістю, цілеспрямованістю, певною структурою. До функцій мовлення, крім спілкування, належать також пізнавальна та регульовальна. Мовлення відіграє винятково важливу роль у формуванні вищих психічних функцій.

Необхідною умовою формування соціально активної і духовно багатой особистості є оволодіння мовленням як засобом спілкування. Розлади мовлення у розумово відсталих дітей

проявляються на фоні порушення пізнавальної діяльності в цілому. При розумовій відсталості, через загальний недорозвиток психіки, збагачення досвіду протікає уповільнено і спотворено, а низький рівень інтелекту відповідно відображається на мовленнєвому розвитку дитини. Порушення у практичній та пізнавальній діяльності не можуть сприяти швидкому накопиченню уявлень і не стимулюють появу нових інтересів та потреб. Дитина не відчуває необхідності у мовленнєвому спілкуванні з оточуючими.

Виділяють декілька причин порушення мовлення у розумово відсталих дітей, це:

- органічні (недорозвинення, вибіркове ураження головного мозку);
- функціональні (порушення співвідношення процесів збудження та гальмування у центральній нервовій системі);
- психоневрологічні (порушення роботи вищих психічних функцій);
- соціально-психологічні (несприятливий вплив довкілля).

При розумовій відсталості порушення мовлення носить системний характер. Порушуються всі системи мовлення: фонетико-фонематична, лексична та граматична, особливо порушується зв'язне та писемне мовлення.

Порушення звуковимови при розумовій відсталості трапляється значно частіше, ніж при збереженому інтелектуальному розвитку. В учнів молодших класів переважає поліморфне порушення звуковимови – дефекти вимови двох – трьох груп звуків (свистячих, шиплячих, р або л). Фонетичні недоліки мовлення виявляються у розумово відсталих дітей з різним ступенем інтенсивності.

Вади вимови створюють перешкоди для спілкування дитини з оточуючими. Це, в свою чергу, поглиблює порушення її інтелектуального й емоційного розвитку, викликає замкнутість, невпевненість у собі та своїх знаннях і ще більше знижує пізнавальну активність, зменшує потребу в спілкуванні та уповільнює мовленнєвий розвиток.

Зазвичай ці недоліки перешкоджають навчанню грамоти й переносяться на письмо. В основі цих дефектів можуть бути такі причини: несформованість дрібних мовленнєво-рухових і слухових диференціацій; недостатня спрямованість уваги розумово відсталі дитини на власне мовлення; нечіткість фонематичних уявлень про звуковий склад слова у зв'язку з недостатністю таких інтелектуальних операцій, як спрямованість уваги на звукове оформлення мовлення, порівняння слів за звучанням, слухова пам'ять.

Наявні мовленнєві стереотипи через властиву розумово відсталім дітям інертність нервових процесів виявляються патологічно стійкими. Переучування, яке є непростим для нормальних дітей, у розумово відсталих відбувається особливо важко. Вони знову і знову повертаються до звичної неправильної вимови. Поставлені звуки автоматизуються повільно, з великими труднощами. Крім порушення звуковимови у мовленні розумово відсталих учнів можна видокремити монотонність, сповільненість, відсутність логічного наголосу, інтонаційні дефекти. У деяких дітей спостерігається заїкання.

Бідність словникового запасу розумово відсталих дітей зумовлена багатьма наслідками, серед яких основною є низький рівень їх розумового розвитку. Повільне розширення словника розумово відсталих учнів пов'язане з тим, що вони, сприймаючи висловлювання, не помічають у ньому незнайомих слів. Нове слово вони часто уподібнюють зі значенням іншого, знайомого, близького за звучанням. Якщо діти з нормальним психофізичним розвитком можуть здогадатися про зміст нового слова із контексту або поцікавитись його значенням у дорослих, то для розумово відсталих поява незнайомого слова може зруйнувати розуміння усього повідомлення.

Бідність словника призводить до неправомірно частого вживання однієї й тієї самої групи слів, що робить мовлення одноманітним, шаблонним і неточним, створює труднощі спілкування розумово відсталі дитини з оточуючими її людьми. З одного боку, ускладнюється розуміння зверненого мовлення, з іншого – ускладнюється побудова власних висловлювань. Проте мовлення дітей з розумовою відсталістю характеризується не лише бідністю словника. При вадах інтелекту спостерігається неточність використання значення слів. Діти можуть довільно переносити назву одного об'єкта на інший. Наприклад,

називають лапи тварини ногами, дзьоб птаха – ротом. Порушення семантичних полів слів призводить до того, що школярі можуть не розрізнити поняття «форма» і «колір», «місяць» і «пора року» тощо. У розумово відсталих учнів часто виникають зовнішні, звукові зв'язки, які дають їм змогу сприймати як синоніми слова, подібні за звучанням.

Дітям з розумовою відсталістю важко усвідомити багатозначність слів. Зазвичай вони засвоюють лише якесь одне значення, що ускладнює для них розуміння мовлення у тих випадках, коли слово використовується в іншому своєму значенні.

У словнику дитини з розумовою відсталістю з частин мови переважають в основному іменники, що позначають назви конкретних предметів, мало слів, які мають узагальнююче значення. Діти називають предмет, але не можуть впізнати його серед інших. Дуже мало в словнику таких дітей прикметників. Описуючи предмет, діти зазвичай називають лише його колір та величину і не вказують на інші властивості (форму, якість поверхні тощо). Особливо повільно відбувається розширення словника прикметників, що позначають особистісні якості людини. Замість прикметників у цьому випадку розумово відсталі школярі використовують іменники.

У розумово відсталих дітей обмежений запас прислівників. Він містить такі прислівники, як «тут», «там», «потім» та деякі інші. Лише завдяки логопедичній корекції діти навчаються користуватись такими словами, як «завтра», «багато», «далеко» і т.п. Діти з вадами інтелекту часто змішують різні за значенням прислівники. У ряді випадків, не знаючи, як треба назвати предмет, його частину або дії, діти застосовують вказані займенники («цей», «той»)

Бідність словника призводить до неправомірно частого вживання однієї й тієї ж групи слів, що робить мовлення одноманітним, шаблонним і неточним.

Дієслова, які вони використовують у власному мовленні, відрізняються однотипністю, синонімічною бідністю. Замість слів, що позначають конкретні дії, розумово відсталі діти часто використовують лише одне дієслово — «робити». Вони не намагаються уточнити значення дієслова за допомогою префіксів, що позначають напрям руху. Більша частина дієслів, які використовують розумово відсталі означають переміщення предметів у просторі. У мовленні учнів мало дієслів, які передають стан, прояви та зміни ознак.

Великі труднощі відчувають розумово відсталі діти при використанні прийменників. Неадекватно розумово відсталими дітьми використовуються прийменники, подібні за значенням (на — в, на — над).

Повільне розширення словника розумово відсталих учнів пов'язано з тим, що вони, сприймаючи текст, не помічають у ньому незнайомих слів. Проте розширення словникового запасу учнів, у порівнянні з тим, як це відбувається в нормі, потребує від вчителя-логопеда, більш цілеспрямованої і напруженої роботи, більшого використання дій і наочних прийомів навчання, а також цілої системи спеціальних вправ, які викликають у дітей інтерес і позитивні емоції, спонукають вживати нові слова і закріплювати їх у мовленні

Процес мовленнєвого висловлювання охоплює такі складні розумові дії, як програмування, вибір мовних одиниць, адекватних задуму, багаторівневий контроль за правильністю побудови фрази, використання граматичних конструкцій, вимови слів. Цими розумовими діями дитина з інтелектуальною недостатністю володіє на вкрай низькому рівні.

Семантична структура речення відображає структуру ситуації, про яку в ньому йдеться. Щоб навчитися правильно будувати висловлювання, слід сприймати ситуацію диференційовано, виділяти в ній суб'єкт, дію, об'єкт, на який дія спрямована. Розумово відсталі діти тривалий час сприймають ситуацію синкретично, неподільно, глобально, що є однією з причин пізнього і неправильного формування фразового мовлення.

Засвоєння граматичних категорій здійснюється шляхом багаторазового зіставлення слів за звучанням та значенням і залежить від уміння дитиною виділяти елементи слова, за рахунок яких змінюється його значення. В основі такого уміння лежать операції мислення, які при розумовій відсталості є недостатньо розвиненими.

Мовлення учнів початкових класів з розумовою відсталістю складається з простих, непоширених, часто неповних і неправильно побудованих речень. Висловлювання можуть бути однослівними і мати синкретичний характер — коли одним словом позначається ситуація чи подія. Їхні розповіді становлять ланцюжок із граматично однозначних речень. У зв'язку з невмінням диференціювати суб'єкт від дії, відокремити від дії об'єкт або знаряддя діти пропускають головні члени речення, не розуміють запитань до другорядних членів речення.

Учні не вміють узгоджувати слова у реченні, допускають синтаксичні помилки. Вони не розуміють і не вміють користуватися синтаксичними відношеннями між словами, які виражаються за допомогою відмінкових закінчень. Найскладнішим для засвоєння виявляється орудний відмінок. Потребує спеціальної уваги й те, як розумово відсталі діти користуються такими граматичними категоріями, як рід, число. Діти не вміють використовувати словотвірні суфікси й префікси, здійснювати словотворення за аналогією.

Перехід до вживання поширених, а тим паче складних речень здійснюється дуже повільно. В учнів з вадами інтелекту виявляється порушенням і розуміння зверненого до них мовлення. Першокласники часто навіть не можуть співвіднести зміст фрази з відповідним малюнком. Важко сприймаються ними довгі поширені фрази, складнопідрядні речення. Недоступними для їхнього розуміння є метафори, прислів'я. Вони розуміють їх буквально.

Зв'язне мовлення являє собою найбільш складну форму мовної діяльності. Вона носить характер систематичного послідовного розгорнутого викладення. Становлення зв'язного мовлення у розумово відсталих дітей здійснюється уповільненими темпами й характеризується певними особливостями. Розумово відсталі школярі досить тривалий час затримуються на етапі питально-відповідної форми мови. Розумово відсталі школярі потребують постійної стимуляції з боку дорослого, у систематичній допомозі, що виявляється або у формі питань, або в підказці. Більше легкою для засвоєння є ситуативне мовлення, тобто мовлення з опорою на наочність, на конкретну ситуацію.

Переказ розумово відсталим дітям більше доступний, чим розповідь. Переказ не припускає самостійного створення сюжету, докладного розкриття заданої теми, визначення послідовності подій. При переказі більшу роль грає запам'ятовування змісту тексту. Але й перекази розумово відсталих дітей мають ряд особливостей. Ці діти пропускають багато важливих частин розповіді, передають його зміст спрощено. У переказах виявляється нерозуміння розумово відсталими дітьми причинно-наслідкових, часових, просторових відносин, представлених у розповіді. Для переказів розумово відсталих дітей характерні різноманітні додавання, що обумовлено випадковими асоціаціями, неточністю уявлень і знань.

Розповіді по сюжетному малюнку важкі розумово відсталим дітям і характеризуються певними особливостями. Активне розгортання сюжету в розповідях замінюється перерахуванням окремих елементів ситуації, часто не розрізняються істотні й другорядні деталі. Порушується структура тексту: спостерігаються розриви, іноді відсутні сполучні елементи. Це приводить до частих зупинок, викликає необхідність задавання навідних запитань. Ці особливості також свідчать про значне порушення внутрішнього програмування зв'язного тексту.

Поряд з порушенням пізнавальної діяльності, недорозвинення зв'язного мовлення обумовлено недостатньою сформованістю діалогічного мовлення. Розумово відсталі діти часто не усвідомлюють необхідності передавати зміст якої-небудь події так, щоб воно було зрозуміло слухачу, вони не орієнтуються на співрозмовника.

Ще більш складним для школярів з інтелектуальною недостатністю є монологічне мовлення, яке потребує дотримання певної логічної послідовності висловлювання. Щоб щось розповісти, дуже тривалий час розумово відсталі діти потребують постійної стимуляції у вигляді запитань. Без такої допомоги їхні висловлювання є фрагментарними, непослідовними, малозрозумілими, з великою кількістю повторів та персеверацій. Для

організації та підтримання діалогу вони потребують зовнішніх орієнтирів у вигляді плану, опорних слів, наочності .

Писемне мовлення — одна з найскладніших вищих психічних функцій, яка полягає у висловленні власної думки на письмі. Так само як і усне, писемне мовлення має дві форми: імпресивну — читання і розуміння прочитаного та експресивну — написання повідомлення.

Учням з вадами інтелектуального розвитку важко даються навички читання через несформованість фонематичного сприймання. Невміючи правильно здійснити звуковий аналіз слова, змішуючи акустично подібні звуки, учень не може відтворити правильну і точну звукову форму слова на основі візуально сприйнятих графічних знаків.

Засвоєння літер також є нелегким для дітей з порушеним інтелектом. В одних випадках труднощі засвоєння букв безпосередньо зумовлені недостатньо чітким розрізненням акустично подібних фонем. Не фіксуючи різниці у звучанні окремих звуків, учень не може зв'язати оптичний образ літери з певною фонемою. До інших причин, що зумовлюють труднощі засвоєння літер можна віднести недиференційованість зорового сприймання, порушення взаємодії між слуховим, зоровим і кінестетичним аналізаторами, слабкість процесів пам'яті.

Розумово відсталим учням важко дотримуватися у процесі читання певної спрямованості рухів зору — зліва направо, відповідно послідовного розташування літер у слові. Найскладнішою операцією читання для розумово відсталих школярів є злиття звуків. Учень може добре знати всі літери, але не може синтезувати ціле з окремих елементів. Злиття складів у слова є складним тому, що необхідно утримувати в пам'яті попередньо прочитаний склад і сполучати його з наступним.

Розуміння прочитаного ускладнюється у розумово відсталих дітей несформованістю інтелектуальних інтересів і послабленою мотивацією діяльності, труднощами розподілу уваги. Під час читання увага дитини повністю зосереджена на тому, щоб правильно прочитати кожне слово, зміст прочитаного при цьому залишається поза увагою.

Значні труднощі формування навичок письма пояснюються, насамперед, характерною для розумово відсталих учнів недостатністю фонематичного аналізу, що ускладнює процес поділу слів на частини і перешкоджає точному розпізнаванню кожного з виділених звуків. Аналізуючи слова, діти не виділяють деяких звуків. Найчастіше це голосні, які не відокремлюються дітьми від приголосних. Унаслідок цього учні пропускають голосні. У багатьох випадках школярі змішують акустично подібні звуки і тому неправильно позначають їх на письмі.

Школярі не можуть встановити порядок, в якому звуки йдуть один за одним у певному слові. Це призводить до перестановки літер на письмі. Є помилки, які свідчать про труднощі поскладового аналізу і синтезу слів. Це виявляється в пропусках і перестановках складів.

На початкових етапах навчання письма розумово відсталі школярі не можуть співвіднести звуки з відповідними літерами. Іноді зустрічаються учні зі значними порушеннями оптичного сприймання і просторової орієнтації. Таким дітям важко орієнтуватись у зошиті, дотримуватись рядка, писати зліва направо, правильно розташовувати елементи літер.

Багато розумово відсталих учнів з великими труднощами оволодівають технікою письма. Причина цього у багатьох випадках полягає у розладах або недоліках координації відповідних рухів дрібних м'язів, у недорозвитку м'язів пальців, нестійкості всієї кисті руки. Навіть і в тих випадках, коли у дітей немає особливо різких рухових порушень, вони пишуть літери з великим напруженням.

Залежно від причин, які викликають порушення письма, розумово відсталі школярів можна розділити на різні групи. У одних школярів велика кількість помилок зумовлена різними труднощами у формуванні фонематичних сприймань і уявлень, в інших — труднощами в оволодінні правильною вимовою. У значної частини учнів виникнення помилок безпосередньо пов'язане з порушеннями моторики. У багатьох дітей порушення

письма залежить від розладу уваги, неврівноваженості поведінки. За характером помилок ці учні значно відрізняються один від одного.

Розумово відсталі діти з порушенням вимови відчувають труднощі в уточненні фонематичного складу слова. Вони пишуть так, як говорять. Такі учні погано диференціюють голосні й близькі за артикуляцією приголосні; погано розрізняють тверді та м'які приголосні.

Учням з руховими порушеннями важко оволодіти технікою письма і грамотним письмом. У цих дітей нерівні літери, сильний натиск. Вони пропускають літери, слова, елементи літер, не дописують слова і речення, можуть додати зайвий елемент або літеру, чи слово.

Учні з розладами цілеспрямованої діяльності допускають помилки через нестійкість уваги, неврівноваженість поведінки. Ці помилки дуже різноманітні й залежать від стану дитини на момент писання.

Опанування навичками письма потребує також знання правил написання слів та речень, а також усвідомлення важливості користування ними. Засвоєння кожного орфографічного правила є складним завданням. Низький рівень розумового розвитку створює перешкоди для розуміння навіть простих правил.

Навчання розумово відсталих дітей писемного мовлення ґрунтується на вже відносно розвиненому усному мовленні та потребує систематичної корекційної роботи.

Основні напрямки логопедичної корекції при мовленнєвих порушеннях у розумово-відсталих дітей працюємо над:

- фонетико-фонематична система
- лексична система
- граматична система
- зв'язне мовлення
- писемне мовлення
- корекція звуковимови
- розвиток фонематичних процесів
- збагачення словникового запасу
- уточнення значення слів
- формування узагальнюючих понять
- формування структури речення
- формування системи словозміни
- корекція системи словотворення
- розвиток діалогічного мовлення
- формування монологічного мовлення
- формування внутрішнього програмування зв'язних висловлювань
- розвиток зорово-просторового аналізу і синтезу
- формування звуко-складової структури слова
- формування аналізу і синтезу структури речення.

Логопедична корекція здійснюється різними методами.

Наочні методи – форми засвоєння знань, умінь і навичок в залежності від застосовуваних при навчанні наочних посібників та технічних засобів навчання.

До наочних методів відносять:

- Спостереження (застосування картин, малюнків, профілів артикуляції, макетів, а також з показом артикуляції звуку, вправ); розгляд малюнків, картин, макетів; демонстрація презентацій, кінофільмів, роликів; прослуховування аудіозаписів; показ зразка виконання завдання, способу дії.

До словесних методів відносять:

- Розповідь – форма навчання, при якій словесне виклад носить описовий характер. Бесіда в залежності від дидактичних завдань може бути попередньою, підсумковою, узагальнюючою.

До практичних методів відносять:

Вправи – це багаторазове повторення дитиною дій при виконанні практичних та розумових завдань.

Вправи поділяються:

- Наслідувально-виконавські (дихальні, голосові, артикуляційні; розвиваючі загальну, дрібну моторику); конструктивні (конструювання літер з елементів); творчі (використання засвоєних способів в нових умовах, на новому мовному матеріалі); мовні (повторення слів з поставленим звуком та інші); ігрові (імітація дії, поведок тварин), які знімають у дітей напругу, створюють емоційно-позитивний настрій.

Ігровий метод передбачає використання різних компонентів ігрової діяльності в поєднанні з іншими прийомами: показом, поясненнями, вказівками, питаннями.

Моделювання – це процес створення моделей та їх використання з метою формування уявлень про структуру об'єктів, відносинах і зв'язках між їх елементами (графічні схеми структури пропозиції, складового і звукового складу слова).

Дуже важливий взаємозв'язок вчителя та логопеда в процесі корекційної роботи.

Вчитель:

- формує навички звуко- буквенного аналізу і синтезу
- формує навички читання та письма
- поповнює словниковий запас
- розвиває граматичну систему мовлення
- розвиває зв'язне мовлення
- виховує контроль за власним мовленням дитини
- розвиває психічні процеси

Логопед:

- формує (закріплює) навички звуко- буквенного аналізу і синтезу
- розвиває фонематичні процеси
- виправляє вади звуковимови
- поповнює словниковий запас
- розвиває (корегує) граматичну систему мовлення
- розвиває зв'язне мовлення
- закріплює (корегує) навички читання та письма
- виховує контроль за власним мовленням дитини
- розвиває психічні процеси.

Серед порушень психофізичного розвитку у дітей вади мовлення спостерігаються чи не найчастіше. І це не випадково. Мовлення – дуже складна психічна функція. Його нормальний розвиток можливий лише за умови сформованості мислення, уваги, пам'яті, сприймання (насамперед слухового, зорового), рухової сфери дитини тощо. Будь-яке відхилення у розвитку названих процесів обов'язково позначається на стані мовлення дитини.

Порушення мовлення у дітей з вадами інтелекту мають здатність до патологічного закріплення, що призводить до різних стійких помилок як в усному мовленні, так і на письмі.

Тому корекційна робота з дітьми ведеться в двох напрямках – з однієї сторони, над створенням передумов мовленнєвого розвитку, з іншої – над розвитком основних функцій мовлення: функції спілкування (комунікативної), пізнавальної функції і функції регулювання діяльності. Навчально-виховний корекційний процес орієнтований на роботу з дітьми, які мають вади розумового розвитку, має свої особливості. Але головне - це цілісність навчально-виховного і корекційного процесів, що орієнтовані на кінцевий результат - розвиток особистості та її соціальну реабілітацію.

Використані джерела

1. Давидова О. Вплив психофізичних відхилень на стан мовленнєвого розвитку дитини // Дефектологія. – 2007. - №11. – С. 49 – 51. 2. Піроженко Т. Мовлення дитини:

Психологія мовленнєвих досягнень дитини. – К. : Главник, 2005 – 112с. **3. Синьов В. М.** Розумова відсталість як педагогічна проблема. Навчальний посібник. – К.: 2007. – С. 17 – 37. **4. Собонович С., Тищенко В.** Засвоєння розумово відсталими дітьми граматичних категорій та абстрактного лексико-граматичного значення слова // Дефектологія. – 1998. №4. – С. 2. **5. Тищенко В. В.** Зміст інтелектуального компонента мовленнєвої діяльності. Науковий Часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2005. – №3. – С.129 – 141. **6. Тищенко В., Рібцун Ю.** Як навчити дитину правильно розмовляти : Від народження до п'яти років: Поради батькам. – К.: Літера ЛТД, 2006. – 128 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В РІЗНИХ ЛАНКАХ ОСВІТИ

Пивоварова Г.С.

*ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ЛНУ імені Тараса Шевченка»*

м.Лисичанськ

Проблема інклюзивної освіти на сучасному етапі розвитку та оновлення нової України є досить гострим питанням. Хоча наша держава у питаннях ставлення до дітей з особливими потребами та організації допомоги таким дітям, в тому числі в освітній сфері, приєдналася до міжнародного співтовариства, ратифікувавши важливі нормативно-правові документи, та все ж розгалуженої, якісної системи інклюзивної освіти поки що не існує.

Впровадження інклюзивної освіти в Україні - складне, неоднозначне завдання, що потребує розгляду та розробки нормативно-правових, психолого-педагогічних, програмно-змістових, соціально-психологічних засад.

Аналіз перешкод щодо впровадження інклюзивної моделі навчання свідчить, що усі вони входять до основних категорій, підтверджених результатами міжнародних досліджень. Ці категорії включають в себе:

- 1) законодавство;
- 2) фінансування,
- 3) зміст освіти,
- 4) кадрові питання,
- 5) питання доступності та пристосування загальноосвітніх закладів та
- 6) міжвідомчу співпрацю.

Експерти та дослідники, оцінюючи сучасний стан інклюзивної освіти в Україні, визначили основні проблеми та бар'єри, які перешкоджають або ускладнюють процес впровадження інклюзії.

Особливо гостро стоїть питання кадрового забезпечення. З одного боку держава на національному рівні почала впроваджувати інклюзивну освіту, з іншого фізично не може забезпечити загальноосвітні заклади фахівцями, оскільки вони як правило працюють в спеціалізованих установах.

Спеціальні навчальні заклади для дітей з особливостями психофізичного розвитку реалізують програми початкової, основної та середньої (повної) загальної освіти, складені на основі Державного стандарту спеціальної освіти.

Горизонтальна структура спеціальної освіти в Україні представлена 8-ма типами спеціальних закладів: для дітей з порушеннями слуху, слабчучючих, з порушеннями зору, слабозорих, з тяжкими порушеннями мовлення, з порушеннями опорно-рухового апарату, для розумово відсталих, із затримкою психічного розвитку.

Досвід функціонування спеціальних закладів в Україні свідчить про значні досягнення, які мають ці освітні осередки. До безперечних досягнень можна віднести: створення в спеціальних навчальних закладах достатньої матеріальної бази, забезпечення відповідних умов для надання корекційної допомоги, організацію професійно-трудової підготовки, навчання та відпочинку. У спеціальних закладах діти з порушеннями розвитку здобувають освіту, яка спрямована на одержання знань з основ наук, вдосконалення особистісних якостей, корекцію порушень розвитку й подальшу соціалізацію. Корекційні заняття забезпечують не лише виправлення порушень психофізичного розвитку, а й забезпечують вплив на особистість в цілому для досягнення позитивних результатів в її навчанні, вихованні та інтеграції у суспільство.

Спеціальні школи в основному забезпечені сучасними навчально-методичними матеріалами, розробленими відповідно до вимог сьогодення.

Тоді як інтегрування дітей з порушеннями психофізичного розвитку до загальноосвітнього простору України, як один з напрямів гуманізації всієї системи освіти, не відповідає необхідному рівню. Головна мета визначалася роботи з такими дітьми в загальноосвітніх установах – це формування особистості за певними еталонами й підпорядкування власних інтересів державним з жорсткою регламентацією навчального процесу, з одного боку та домінування орієнтації на інтереси дитини, на задоволення її потреб, з іншого.

Важлива умова формування цієї системи – забезпечення можливості вибору освітньої установи та навчальної програми відповідно до індивідуальних особливостей дитини; здійснення стимулювання досягнень дітей у різних сферах діяльності; забезпечення соціально-педагогічного захисту дітей тощо.

Інклюзивна освіта на теренах України потребує свого вирішення на основі виваженого підходу, як з боку державних органів влади, так і з боку громадськості, оскільки інклюзивні процеси у навчанні дітей з порушеннями психофізичного розвитку мають свою специфіку, розвиваються в умовах особливого соціокультурного статусу з урахуванням позитивів і досягнень диференційованого навчання.

Інтегрування дітей з порушеннями психофізичного розвитку в загальноосвітній простір України, як один з напрямів гуманізації всієї системи освіти, відповідає пріоритетам державної політики, що окреслені в «Національній доктрині розвитку освіти в Україні у XXI столітті», і полягають в: «особистісній орієнтації освіти; створенні рівних можливостей для дітей та молоді у здобутті якісної освіти; забезпеченні варіативності здобуття базової або повної загальної середньої освіти відповідно до здібностей та індивідуальних можливостей».

Інтегрування дітей з порушеннями психофізичного розвитку до загальноосвітніх закладів – це світовий процес, до якого долучені всі високорозвинені країни. В основі концепції інклюзії лежить дотримання принципу прав дитини на використання всіх можливостей, які пропонує суспільство.

Інклюзивна освіта, що являє собою закономірний і логічний варіант трансформації інститутів загальної та спеціальної освіти, виступає одним із основних інститутів соціальної інтеграції. Реалізація технологій освітнього інтегрування дозволить узгодити протиріччя між рівними правами осіб з порушеннями психофізичного розвитку у виборі життєвого шляху, форми освіти, освітніх послуг і фактичною нерівністю можливостей різних соціальних груп населення.

Реорганізація й оновлення національної системи педагогічної освіти на основі принципів демократизації, гуманізації та модернізації, визнання права кожної дитини на одержання освіти, адекватної її пізнавальним можливостям і вимогам часу є дороговказом до пошуку оптимальних шляхів її реформування, соціалізації дітей з порушеннями психофізичного розвитку, їх інтегрування у суспільство.

Та реально, ми маємо систему, яка намагаючись інтегрувати дитину з особливостями потребами в суспільство не створило ані кадрових, ані фінансових умов для цього.

Для забезпечення якісного психолого-педагогічного супроводу на будь-якій освітній ланці, доцільно створювати групи інклюзивної освіти - в ДНЗ, школах, ВНЗ - в яких би працювати не просто вихователі, педагоги, викладачі, фахівці шкільної та дошкільної освіти, а люди, які мають теоретичні та практичну базу роботи з дітьми з різними вадами, як психологічного так і фізичного характеру.

Деякі захворювання за своїм змістом не дають змоги дитини правильно розвиватися в звичайному, стандартному дитячому колективі. Батьки зі свого боку, чомусь впевнені, що якщо їх діти будуть навчатися разом з «нормальними» дітьми, то вони також зміняться. Це досить оманлива думка, оскільки для дітей з особливими потребами все ж таки необхідні особливі умови.

Реалізація ідеї інклюзії як однієї з провідних тенденцій сучасного етапу розвитку національної системи освіти жодною мірою не означає згортання існуючої диференційованої системи спеціальної освіти. Ефективне інтегрування можливе лише в умовах постійного удосконалення систем загальної та спеціальної освіти, ліквідації наявних кордонів між ними. Принципово важливою тут є продумана державна політика, яка має базуватися на оптимізації всього освітнього процесу.

Таким чином, за наявності досить розгалуженої та розвиненої системи спеціальної освіти в Україні, значна частина дітей з особливими освітніми потребами не одержує спеціальної допомоги і не має змоги задовольнити свої особливі потреби.

ТЕХНОЛОГІЇ І МЕТОДИКИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРОЇ ДИТИНИ В УМОВАХ САНАТОРНОЇ ШКОЛИ-ІНТЕРНАТУ

Руденко В.О.

*Рубіжанська обласна загальноосвітня
санаторна школа-інтернат*

м.Рубіжне

Проблема здоров'я дітей в Україні нині стоїть дуже гостро. Українським інститутом екології людини відзначено, що за час шкільного навчання кількість різних захворювань у дітей зростає в 1,5-2 рази. І це можна вважати не парадоксом, а наслідком - у сучасному суспільстві змінилися цінності серед молоді, найважливішими зараз є: соціальний статус, кар'єра, матеріальне становище, незалежність, імідж, престиж. Діти і підлітки не замислюються над тим, що здоров'я треба берегти і для цього потрібні знання й навички основ здорового способу життя. Тому маємо серйозне занепокоєння щодо стрімкого погіршення стану фізичного та розумового розвитку дітей, недостатньої культури здоров'я молодого покоління [1].

Сколіоз - одне з найпоширеніших захворювань опорно-рухового апарату дитячого й підліткового віку, яке має тенденцію до прогресування і досягає найвищого ступеня після закінчення розвитку дитячого організму. На сучасному етапі основне завдання полягає в ранньому виявленні деформації хребта і лікуванні, мета якого – не допустити прогресування деформації і подальшого розвитку виражених форм сколіозу [2].

Однією із найсучасніших організованих форм лікування дітей, хворих на сколіоз, є санаторні школи-інтернати – своєрідні навчально-виховні заклади, де створені необхідні умови для довготривалого комплексного лікування. Таким є і наш заклад – Рубіжанська обласна загальноосвітня санаторна школа-інтернат. Паралельно з навчанням за програмами загальноосвітньої школи, що дає змогу дітям набути повноцінні знання, в санаторній школі-інтернаті створені необхідні умови для успішного лікування. Діти перебувають в умовах

індивідуального ортопедичного режиму, одержують необхідне комплексне консервативне лікування. Тому діяльність медико-педагогічного колективу нашого закладу спрямована на реалізацію науково-методичної теми «Формування життєвих компетентностей учнів шляхом упровадження здоров'язбережувальних технологій і методик» та проведення дослідно-експериментальної діяльності на регіональному рівні за темою «Технології і методики реабілітації хворої дитини в умовах санаторної школи-інтернату». В основу дослідно-експериментальної діяльності нашого закладу було покладено принцип організаційно-технологічного поєднання програм медичної, фізичної та психолого-педагогічної реабілітації хворої дитини. Особлива увага в цьому зв'язку зосереджується на вирішенні питань організації навчально-виховного та лікувально-профілактичного і реабілітаційного процесу в установі. Усі лікувально-навчально-виховні моменти в закладі регламентуються режимом дня, де чергуються режим спокою та руху. У ході експерименту у закладі було розроблено і апробовано режим, особливість якого полягає в тому, що до розкладу занять включені уроки лікувальної фізкультури (3 рази на тиждень), процедурні години (3-4 рази на тиждень) і уроки лікувального плавання (2 години на тиждень). Це дало можливість вирішити питання оптимального об'єднання лікувального та навчально-виховного процесів.

Основним напрямом експериментальної роботи стало впровадження здоров'язбережувальних технологій:

Організаційно-педагогічні (визначають структуру навчального процесу, яка сприяє подоланню перевтоми, гіподинамії та інших дезадапційних станів).

✓ Психолого-педагогічні (безпосередня праця вчителя, вихователя, взаємодія їх з учнями протягом навчально-виховного процесу. Це психолого-педагогічний супровід усіх елементів лікувально-корекційної роботи).

✓ Навчально-виховні (навчання учнів культури здоров'я, мотивації їх до здорового способу життя, запобігання шкідливим звичкам; освіта для батьків).

✓ Соціально-адаптаційні та особистісно-розвивальні (забезпечення збереження і зміцнення психічного здоров'я учнів, підвищення ресурсів психологічної адаптації особистості. Це різноманітні соціально-психологічні тренінги, практикуми, до участі в яких запрошуються медико-педагогічні працівники, батьки).

✓ Фізкультурно-оздоровчі (направлені на фізичний розвиток учнів; реалізуються у нашому закладі на уроках фізкультури, спортивних годинах).

✓ Лікувально-оздоровчі (самостійна медико-педагогічна галузь, що охоплює лікувальну педагогіку, лікувальну фізкультуру, лікувальний масаж, лікувальне плавання, водолікування, розвантаження хребта за методикою Путілової).

✓ Медико-гігієнічні (забезпечення належних гігієнічних умов, надання невідкладної допомоги тим, хто потребує, спостереження за динамікою здоров'я учнів, лікувальні та профілактичні заходи).

Уданій статті хочу виділити лікувально-оздоровчі технології, а саме зупинитися на ортопедичному режимі, лікувальній фізкультурі та лікувальному плаванні.

Важливим фактором комплексної реабілітації дітей хворих на сколіоз у санаторній школі-інтернаті є індивідуальний ортопедичний режим, який розробляється для кожного учня окремо. Мета ортопедичного лікування – зменшити деформацію хребта і домогтися стабілізації наявного процесу. В основу ортопедичного режиму покладено принцип ліквідації асиметричного напруження м'язів і нерівномірного навантаження на різні відділи хребта, створення умов для рівномірного навантаження на зони росту тіл хребців. Тому під час навчальних занять і самопідготовки в класі учні нашої школи-інтернату лежать на кушетках на животі або спині, використовуючи спеціальний підгрудник. З ортопедичним режимом для кожного учня ознайомлюють учителів і вихователів, які працюють у відповідних класах. На всіх етапах навчальної та виховної роботи з вихованцями педагогічні працівники організують їх на виконання особистого ортопедичного режиму..

Провідна роль у комплексному лікуванні хворих на сколіоз дітей у санаторній школі-інтернаті належить лікувальній фізкультурі, мета якої - створення м'язового корсету, зміцнення груп м'язів, прищеплення навичок правильної постави дітям. Нині існує кілька методик лікувальної фізкультури при сколіозі. У нашому закладі використовуються Комплекси лікувальної фізкультури, розроблені і рекомендовані Луганським обласним лікарсько-фізкультурним диспансером. Ці комплекси складаються із загальнозміцнювальних, коригуючих, дихальних, статичних, динамічних вправ, побудовані за принципом від простого до складного, від невеликого навантаження до більшого. Кожні 2 місяці комплекси змінюються, протягом навчального року діти виконують 4 комплекси. Кожен комплекс складається із трьох частин: вступна (підготовча), основна, заключна. Основна форма проведення лікувальної фізкультури у нашому закладі - урок тривалістю 40 хвилин.

Основним видом лікування сколіозу є лікувальне плавання. Обов'язковою умовою при проведенні занять з плавання в санаторній школі-інтернаті є диференційований підхід до кожної дитини з урахуванням її фізичних можливостей, стану здоров'я, психічно-емоційного стану та ступеня захворювання. Під час роботи з класом учителю необхідно знати діагноз кожного учня, позу корекції, поставлену лікарем-ортопедом. На уроках лікувального плавання використовуються засоби фізичних вправ, спрямованих на лікування, формування і виховання правильної постави, методика виховання правильного дихання, зміцнення м'язів тулуба, рук, ніг, спини та черевного преса, вправи на розслаблення, самонавіювання.

У санаторній школі-інтернаті уроки лікувального плавання проводяться відповідно до Програми з лікувального плавання для дітей, хворих на сколіоз, рекомендованої Міністерством освіти і науки України (Київ, «Богдана» 2006)[3]. Програма лікувального плавання базується на дидактичних і організаційно - методичних принципах.

Уроки лікувального плавання у нашому закладі проводяться парами один раз на тиждень у кожному класі. Заняття проходять у закритому плавальному басейні при температурі води 28-29°C та повітря 26°C; уроки проводить учитель фізкультури під систематичним контролем медичної сестри й постійним контролем лікаря. Використовуються такі способи плавання та їх елементи: «брас», «кроль» на грудях і на спині, на боці, асиметричне плавання, пропливання невеликих відстаней з прискоренням, ігри та змагання на воді.

Важливе значення в процесі лікування в умовах санаторної школи-інтернату має психологічний фактор. Тому робота медичних і педагогічних працівників нашого закладу спрямована на створення в дитини доброго, рівного, життєрадісного настрою, віри в успішне лікування.

Майже 30-річний досвід роботи нашого закладу з дітьми хворими на сколіоз свідчить про позитивні результати, стабілізацію сколіотичної хвороби в переважній більшості дітей. Це дає нам підставу вважати технології та методики, які ми використовуємо, результативними.

Використані джерела

1. Медицина в Україні: реалії та перспективи // Здоров'я та фізична культура №5-2015,- с.4-6. 2. Організація і використання обладнання медичних кабінетів у комплексному консервативному лікуванні в умовах санаторних шкіл-інтернатів для дітей хворих на сколіоз// Методичні рекомендації. - К.,1997. – с.1-2. 3. Лікувальне плавання. Програми для дітей хворих на сколіоз. – К.:Богдана, 2006.- 45с.

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Сергієнко Н.В.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Кожна людина, незалежно від стану здоров'я, наявності фізичного чи інтелектуального порушення, має право на одержання освіти, якість якої не різниться від якості освіти здорових людей.

Однією із форм навчання дітей з особливими освітніми потребами є нова, але визнана в багатьох країнах світу інклюзивна форма освіти, яка забезпечує безумовне право кожної дитини навчатися в загальноосвітньому закладі за місцем проживання із забезпеченням усіх необхідних для цього умов. В Україні модель інклюзивної освіти почала набувати значення переважно за ініціативи громадських організацій.

Інклюзивна освіта - це 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. Це процес, у якому школа намагається відповідати на потреби всіх учнів, вносячи необхідні зміни до навчальної програми та ресурсів, щоб забезпечити рівність можливостей усіх дітей, незалежно від їхнього психофізичного стану.

Основними принципами інклюзивної освіти є:

- рівний доступ до навчання в загальноосвітніх закладах та отримання якісної освіти кожною дитиною;
- визнання здатності до навчання кожної дитини та необхідність створення суспільством відповідних умов для цього;
- забезпечення права дітей розвиватись у родинному оточенні та мати доступ до всіх ресурсів місцевої спільноти;
- залучення батьків до навчального процесу дітей, як рівноправних партнерів та їх перших учителів;
- навчальні програми, які ґрунтуються на особистісно орієнтованому та індивідуальному підходах, що сприяють розвитку навичок навчання протягом усього життя;
- визнання факту, що інклюзивне навчання передбачає додаткові ресурси, необхідні для забезпечення особливих освітніх потреб дитини;
- використання результатів сучасних досліджень та практики в реалізації інклюзивної моделі навчання;
- командний підхід у вихованні та навчанні дітей, який передбачає залучення педагогів, батьків, спеціалістів.

Рух назустріч інклюзії включає в себе ряд змін на рівні цілого суспільства та малої громади, які супроводжуються розробкою правових норм. Підготовка до впровадження інклюзивної освіти в Україні вже ведеться на державному рівні, прийнята низка необхідних постанов та змін до законів. Зокрема, жоден з учбових закладів не може бути зданий в експлуатацію, якщо він не обладнаний пандусами та іншим інвентарем для людей з порушеннями рухової системи.

Інклюзивне навчання дітей з особливими освітніми потребами та осіб без інвалідності має свої переваги:

- не розділяє дітей з інвалідністю та їх однолітків;
- дає уявлення про те, які проблеми можуть мати інваліди, та виховує повагу й толерантність суспільства до інвалідів;
- допомагає дітям з особливими потребами набутти впевненості у собі у реальних умовах, що не відірвані від дійсності;

- допомагає дітям з особливими освітніми потребами оцінити, більш реально, свої здібності, навички та можливості;
- витрати на таке навчання відносно невисокі порівняно із навчанням у спеціальних закладах.

Незважаючи на ряд позитивних результатів впровадження інклюзивної освіти в загальноосвітні заклади України, виявились і проблеми вітчизняної системи освіти, що заважають інтеграції дітей з особливими освітніми потребами до загального освітнього процесу:

- недосконалість законодавства у галузі освіти, що зумовлює відсутність механізмів розвитку та фінансування системи інклюзивного навчання;
- недостатнє матеріально-технічне та кадрове забезпечення загальноосвітніх навчальних закладів (відсутність спеціального допоміжного навчального обладнання, спеціально розроблених навчальних методик та програм інклюзивного навчання, недостатня чисельність спеціально підготовлених фахівців для роботи з інвалідами);
- непристосованість будівель загальноосвітніх навчальних закладів для безперешкодного доступу до них учнів із різними нозологіями захворювання;
- недостатня психологічна готовність учнів та педагогів до спільного навчання із особами з інвалідністю.

Отже, готовність до навчання у звичайних українських загальноосвітніх школах дітей з особливими освітніми потребами ще доволі незначна, пов'язано це, насамперед, з непоінформованістю населення щодо суті інклюзивної освіти, її переваг. Її корисність у тому, що учні з вадами розвитку звикають жити в середовищі своїх здорових чи то відносно здорових однолітків, беруть участь у шкільному й позашкільному житті навчального закладу, привчаючись таким чином до активного життя в соціумі. Їхні ж однокласники звикають толерантно сприймати людей з особливими потребами і ставитися до них як до рівних.

Інклюзивне навчання в загальноосвітніх закладах відображає одну з головних демократичних ідей – усі діти є цінними й активними членами суспільства. Інклюзія означає розкриття кожного учня за допомогою освітньої програми, яка є достатньо складною, але відповідає його здібностям. Вона враховує потреби, а також спеціальні умови та підтримку, яка забезпечується медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом. Але саме головне – дитина вчиться життєдіяльності в оточенні здорових дітей, що формує спрямованість до повноцінного життя, до усвідомлення власної спроможності, підвищення якості власного буття.

РОЗВИТОК ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ У СФЕРІ ОСВІТИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УКРАЇНІ

Світлична А.В.

*ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ЛНУ імені Тараса Шевченка»*

м.Лисичанськ

В Україні щороку понад 18 тисяч дітей стають інвалідами. У зв'язку з цим постає важливе питання запровадження інклюзивного навчання, вдосконалення і розвиток нормативно-правової бази відповідно до міжнародних договорів у сфері прав людини.

Тривалий час основним інститутом виховання дітей з обмеженими можливостями вважалися спеціальні школи, які мали і мають певні недоліки, головними серед яких є проблеми здобуття подальшої освіти та адаптації у соціумі здорових людей. На усунення цих

недоліків спрямована інклюзивна форма освіти, що запроваджена та успішно функціонує в багатьох країнах світу.

Мета інклюзивної освіти – створення умов для особистісного розвитку дітей із особливими потребами, формування освітньо-розвиваючого середовища для них шляхом забезпечення психолого-педагогічного, медико-соціального супроводу.

Серед країн із найбільш досконалим і розвиненим законодавством у галузі інклюзивної освіти найчастіше називають Канаду, Кіпр, Данію, ПАР, Іспанію, Бельгію, Швецію, Велику Британію, США. Наприклад, в Італії законодавство підтримує інклюзивну освіту з 1971 року. До того ж акцент зроблено не на навчання, а на соціалізації. В результаті діти з обмеженими можливостями здоров'я стають повноцінними членами суспільства.

У нашій країні інтеграційні процеси розпочалися з 90-х років минулого століття. У 2001 році Міністерство освіти і науки України, Інститут спеціальної педагогіки Національної академії педагогічних наук України та Всеукраїнський фонд «Крок за кроком» започаткували науково-педагогічний експеримент «Соціальна адаптація та інтеграція в суспільство дітей з особливостями психофізичного розвитку шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх закладах», основною метою якого є розробка й реалізація механізму інтеграції дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади, ранньої інтеграції цих дітей в соціальне середовище з урахуванням їхніх типологічних та індивідуальних особливостей.

На нашу думку, головним досягненням проекту стало саме донесення до громадськості переваг інклюзивного навчання. Вони такі:

- для дітей з особливими освітніми потребами — інклюзивне навчання не розділяє дітей з інвалідністю та їхніх здорових однолітків;
- завдяки цілеспрямованому повноцінному спілкуванню поліпшується когнітивний, моторний, мовний, соціальний та емоційний розвиток дітей;
- діти мають можливості для налагодження дружніх стосунків зі здоровими ровесниками й участі у громадському житті;
- для інших дітей — вони вчаться природно сприймати і толерантно ставитися до людських особливостей;
- учителі опановують різноманітні педагогічні методики, що дає їм змогу ефективно сприяти розвитку дітей з урахуванням їхньої індивідуальності.

Саме тому модель інклюзивної освіти передбачає не тільки відповідну архітектурну адаптацію школи, але і зміну ставлення педагогів, дітей, адміністрації школи до самого процесу навчання «особливих» дітей.

Інклюзивне навчання базується на основі психолого-педагогічного вивчення потенціалу та особливостей розвитку дитини з особливими освітніми потребами, прогнозування можливих труднощів у процесі навчання та шляхів їх подолання, соціально-педагогічної взаємодії колективу навчального закладу.

Навчально-виховний процес у класах із інклюзивним навчанням у загальноосвітніх навчальних закладах здійснюється відповідно до робочого навчального плану школи, складеного на основі Типових навчальних планів загальноосвітніх навчальних закладів, затверджених Міністерством освіти і науки України, з урахуванням потреб учня та особливостей його психофізичного розвитку.

Для дітей із особливими освітніми потребами на основі робочого навчального плану школи розробляється індивідуальний навчальний план із урахуванням рекомендацій ПМПК.

Навчання дітей у класах із інклюзивним навчанням здійснюється за навчальними планами, програмами, підручниками, посібниками, рекомендованими Міністерством освіти і науки України для загальноосвітніх навчальних закладів.

Розклад уроків складається відповідно до робочого плану навчального закладу з урахуванням індивідуальних особливостей учнів та гігієнічних вимог.

Учні з особливими освітніми потребами мають ті ж самі права та обов'язки, які встановлені для учнів загальноосвітніх навчальних закладів. Вони є активними учасниками позакласної роботи.

Важливим моментом у роботі інклюзивної школи є психологічна підготовка педагогів. Результати засвідчили, що інклюзивне навчання сприяє підвищенню компетентності педагога, але потрібна підготовка для успішного формування високого рівня психологічної готовності.

Суттєвою є робота з батьками, які є безпосередніми учасниками навчального процесу. Для вчителя батьки – партнери, помічники. Саме вони виступають ініціаторами навчання їхньої дитини з особливими потребами в загальноосвітньому закладі, а не в спеціальному.

Водночас необхідно здійснити рішучі кроки для усунення перешкод в її успішному розвитку. Тож треба продовжувати законодавче оформлення цієї системи навчання не лише в загальноосвітніх навчальних закладах, а й в закладах дошкільної, позашкільної, професійно-технічної та вищої освіти; формування моделі відомчої взаємодії, де кожний нормативний акт спільно готуватимуть представники всіх відповідальних відомств; приділяти особливу увагу додатковій освітянській підготовці вчителів та вихователів, які працюють з дітьми з інвалідністю.

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА В ПОЧАТКОВИХ КЛАСАХ В УМОВАХ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ

Сидоренко Є.О.

*ВП «Лисичанський педагогічний коледж
ЛНУ імені Тараса Шевченка»*

м.Лисичанськ

В даний час в засобах масової інформації все частіше і частіше можна почути про дітей з обмеженими можливостями. Зараз стали говорити і писати про те, що такі діти мають право на повноцінне дитинство, на рівну освіту в загальноосвітній системі, про інтеграцію і інклюзію. Термін «інклюзивна освіта» доводиться чути від різних людей: педагогів, батьків, депутатів, громадських діячів, вчених, керівників організацій освіти.

Інклюзія – це процес зміни освітньої установи, спрямований на усунення бар'єрів для рівноправного та відкритого участі всіх дітей у навчальному процесі та житті школи. Інклюзія – це спроба надати впевненість у своїх силах учням з обмеженими можливостями здоров'я, тим самим мотивуючи їх піти вчитися в школу разом з іншими дітьми: друзями та сусідами. Діти з особливими освітніми потребами потребують не тільки в особливому відношенні та підтримки, але також у розвитку своїх здібностей і досягненні успіхів у школі.

Інклюзивна освіта дає:

- дітям з обмеженими можливостями – свободу розвитку особистості;
- батькам – можливість використовувати свій батьківський потенціал у вихованні дитини з порушенням у розвитку;
- школі – можливість розширити індивідуальні освітні послуги з метою підготовки випускника до самостійного життя, виховання громадянина, активного учасника в економічному розвитку країни;
- суспільству – можливість вдосконалення суспільних відносин у дусі гуманізму і толерантності;
- державі – можливість реалізації конституційних гарантій, дотримання міжнародних положень.

Включення кожної дитини з обмеженими можливостями або особливими потребами в освітнє середовище і гнучкість в підходах до навчання – це і є основні цілі інклюзивної освіти. Рівний доступ до отримання того чи іншого виду освіти і створення необхідних умов для досягнення успіху в освіті усіма без винятку дітьми незалежно від їх індивідуальних особливостей, колишніх навчальних досягнень, культури, соціального та економічного статусу батьків, психічних і фізичних можливостей.

Педагоги, які займаються проблемами інклюзивної освіти, відзначають, що звичайні діти, як правило, з легкістю допомагають своїм одноліткам з особливими потребами стати невід'ємними учасниками життя класу, найчастіше без допомоги дорослих. Допомагаючи одноліткам з обмеженими можливостями брати активну участь в освітній та соціальній діяльності, звичайні діти, непомітно для себе, отримують найважливіші життєві уроки. Цей позитивний досвід полягає в зростанні соціальної свідомості, в усвідомленні відсутності відмінностей між людьми, у розвитку самосвідомості і самооцінки, у становленні власних принципів, і останнє, але не менш важливе – сприяє щирій турботі і дружбі.

Таким чином, можна сказати, що сучасна загальноосвітня програма повинна включати зміни та умови, необхідні для успішної реалізації інклюзивної освіти, а саме – прийняття індивідуальності кожного окремого учня і задоволення особливих потреб кожної дитини.

Педагоги, відзначаючи часто зустрічається в учнів з обмеженими можливостями здоров'я байдужість до знань, небажання вчитися, низький рівень розвитку пізнавальних інтересів, конструюють ефективні форми, моделі, способи, умови навчання. Однак найчастіше активізація зводиться або до посилення контролю над роботою учнів, або до спроб інтенсифікувати передачу і засвоєння інформації за допомогою технічних засобів навчання, комп'ютерних інформаційних технологій і т.п.

Проблема розвитку навчальної активності особистості учня з обмеженими можливостями здоров'я вимагає принципового осмислення найважливіших елементів навчання та затверджує в думці, що стратегічним напрямком активізації пізнавальної активності учнів є не посилення і збільшення числа контрольних заходів, а створення дидактичних і соціально-психологічних умов осмисленості вчення, включення в нього учня на рівні не тільки інтелектуальної, але особистісної та соціальної активності.

Реалізація інклюзивної освіти можлива з дотриманням психолого-педагогічних умов. До них відносяться педагогічний супровід і педагогічне забезпечення інклюзивної освіти.

Педагогічне забезпечення відрізняється від педагогічного супроводу тим, що передбачає створення умов для успішної реалізації освітнього процесу, тобто визначається як ресурси, щоб забезпечити можливість здійснення повноцінної взаємодії, суб'єктів – педагога і дитини, спрямованого на досягнення тих чи інших цілей. Педагогічний супровід в даному випадку є безпосередньо самим взаємодією суб'єктів – педагога і дитини.

Педагогічне забезпечення – це:

1) реструктурування методики роботи в школі таким чином, щоб вона могла повністю відповідати різноманітним потребам всіх учнів, що проживають поруч зі школою; методичне забезпечення, передбачає створення предметно-розвиваючого середовища ініціуючого характеру, що викликає у дитини інтерес, і як наслідок – активність;

2) позбавлення від бар'єрів на шляху отримання знань та повноцінної участі у шкільному житті для всіх учнів, а не тільки для тих, хто має інвалідність або відноситься до тих, у кого є особливі освітні потреби;

3) аналіз і вивчення спроб подолання бар'єрів та покращення доступності шкіл для окремих учнів; проведення реформ і змін, спрямованих на благо всіх учнів школи в цілому;

4) визнання права учнів на здобуття освіти в школах, розташованих за місцем проживання;

5) наявність психолого-педагогічної діагностики суб'єктних проявів дитини (інтереси, переваги і схильності дітей, вибіркоче ставлення до діяльності та різним видам цієї діяльності, розвиток психічних процесів, самостійність у виборі і здійсненні цієї діяльності;

б) розробка та реалізація індивідуально-освітніх маршрутів дітей, що дозволяють визначати цілі і завдання взаємодії з дитиною, підбирати відповідні зміст і форми роботи;

7) особливий спосіб взаємодії педагога і дитини, педагогічна підтримка – підтримка зусиль дитини по переходу зі звичної для себе ситуації неусвідомлюваного дії в нове, усвідомлюване, на основі суб'єкт-суб'єктних взаємин, зміна соціальних відносин батьків і дітей до дитини з обмеженими можливостями здоров'я, соціальна підтримка – підтримка зусиль дитини до взаємодії, спільної діяльності.

Педагогічний супровід – це особливий спосіб організації педагогічного процесу, для нього характерні:

1) цілеспрямованість – надання дитині свободи займатися тим, що його цікавить, можливість проводити його цікавлять досліди, але при цьому виховувати в дитині відповідальність за прийняття рішення і результат скоєних дій;

2) суб'єктність – особливий спосіб організації педагогічного процесу. Дитина виступає в ролі активно діючого суб'єкта, роль педагога – вести дітей за собою за своїм наміченим планом;

3) межсуб'єктності взаємодії. Передбачаються «суб'єкт – суб'єктні» стосунки педагога і дітей, педагогічна підтримка, співпрацею і діалогом;

4) соціальний та індивідуальний характер – гармонійність поєднання соціалізації та індивідуалізації базується на освоєнні дитиною соціально-культурного досвіду, що тягне за собою збагачення індивідуального досвіду знаннями, вміннями, соціально-ціннісними орієнтаціями, при цьому темп і результат розвитку індивідуальний для кожної дитини;

5) цілісний і поліструктурний характер – цілісність педагогічного процесу полягає в його безперервності, але при цьому поліструктурний характер педагогічного процесу розглядається за наступними компонентами: цільовим, змістовному, організаційно-дієвому, аналітико-результативному.

Освітню інтеграцію можна розглядати як один із способів реалізації інклюзивної освіти. В даний час у світовій освітній практиці на зміну терміну «інтеграція» – об'єднання в одне ціле, приходять термін «інклюзія», тобто включення. Інтеграція передбачає адаптацію дитини до вимог системи, тоді як інклюзія полягає в адаптації системи до потреб дитини. Виходячи з цього, під інклюзивною освітою розуміється більш широкий процес інтеграції, що припускає доступність освіти для всіх і розвиток загальної освіти в плані пристосування до різних потреб всіх дітей.

Інклюзивна освіта являє собою альтернативу класно-урочної організації навчального процесу. Ця технологія використовує педагогіку відносин (а не вимог), природосообразний навчальний процес (що відрізняється від уроку і по конструкції, і щодо розстановки освітніх та виховують акцентів).

Інклюзивна освіта засноване на таких пріоритетах:

- Соціальна адаптація дитини на кожному віковому етапі;
- природосообразність освітніх завдань, методів і методик як можливостям дитини, так і загальної логіки розвитку;
- розвиток інформаційно-комунікативних компетенцій, умінь взаємодіяти з іншими людьми;
- створення безбар'єрного освітнього середовища.

«Якщо закрита одна двері, то завжди відкрита інша» – говорить народна мудрість. Напевно, саме з цієї причини люди з обмеженими можливостями дивляться на світ іншими очима, примудряючись крізь біль залишатися добрими, життєрадісними і веселими, вміють бачити прекрасне і жити повним життям. Дітям з обмеженими можливостями доступні всі радості, що і здоровим дітям: заняття творчістю і спортом, створення художніх робіт, участь в іграх, святах, заходах.

Досвід взаємодії нормально розвиваються дітей та дітей, мають відхилення у розвитку, сприяє формуванню гуманності. Діти стають більш терпимими по відношенню один до одного. «Нормальні» діти вчать сприймати «особливих» як нормальних членів

суспільства. Включеність вихованців з особливими потребами в середу нормально розвиваються однолітків підвищує їх досвід спілкування, формує навички комунікації, міжособистісної взаємодії в різних рольових і соціальних позиціях, що в цілому підвищує адаптаційні можливості дітей.

«Інваліда від звичайної людини відділяє лише мить», – сказав сатирик Михайло Жванецький.

Кожна людина гідна щасливою, повною вражень життя.

«Ми виключили цю частину людей з товариства, і треба повернути їх назад, у суспільство, тому, що вони можуть нас чомусь навчити», – сказав відомий канадський педагог Жан Ваньє.

Пошук найбільш оптимальних шляхів, засобів, методів для успішної адаптації та інтеграції дітей з обмеженими можливостями здоров'я в суспільство – це завдання всіх і кожного. Адже допомогти наповнити чорно-білий світ «особливого дитини» яскравими і світлими тонами можна тільки спільними зусиллями. Цей світ придуманий не нами, але, починаючи з себе, ми можемо міняти його в кращу сторону, роблячи добро.

СОЦІОКУЛЬТУРНА ІНТЕГРАЦІЯ СТУДЕНТІВ З ОБМЕЖЕНИМИ ФІЗИЧНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Сліпецький В.П.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Головною метою соціального розвитку сучасного суспільства є повага до людського розмаїття, встановлення принципів солідарності та безпеки, що забезпечує захист та повну інтеграцію у соціум усіх верств населення, в тому числі й осіб з обмеженими можливостями здоров'я. В основу інтеграції закладено принцип доступності та дотримання прав людини щодо рівного доступу до здобуття якісної освіти. Офіційна позиція європейської спільноти щодо усунення упередженості та дискримінації стосовно осіб з порушеннями психофізичного розвитку була висловлена ЮНЕСКО. Комісією з прав людини: «Освіта має надаватися в межах можливого, у закладах освіти, без будь-якого вияву дискримінації стосовно дітей та дорослих інвалідів». Таким чином, у більшості випадків інвалідність сама по собі не є перешкодою, дискримінація – ось що перешкоджає дитині отримати освіту у загальній системі.

Доступність та якість освіти передбачає не тільки архітектуру та дизайн будівель. Під доступністю розуміється можливість навчатися у освітніх закладах, вибирати форму навчання, технології та методи, які застосовуються для стимулювання індивідуального розвитку кожної дитини, процедури направлення на навчання, наближеність до неї навчальних закладів.

За сучасних умов першорядного значення набуває стратегія гуманізації суспільних відносин у їх різних аспектах. Фізичне виховання різних груп населення і насамперед молоді є важливим чинником реалізації цієї стратегії, надаючи можливість здійснення соціокультурної інтеграції студентів з ослабленим здоров'ям і фізичними вадами. Це висуває на передній план потенціал фізичної культури, як засоба компенсаторного виховання, а також критеріїв здійснення такої інтеграції.

Слід зазначити, що погіршення стану здоров'я молоді у гіподинамічних суспільствах (а в Україні ще до цього слід віднести також і Чорнобильський синдром) вносить певні корективи у гасло «фізичної вдоскональності», що є модерним за своїм змістом та функціональними навантаженням. Сучасне фізичне виховання, насамперед серед

студентської та учнівської молоді, має бути компенсаторним, сприяти процесам соціалізації молоді у активному і мобільному суспільстві. У методологічному плані замість єдиного і універсального ідеалу фізичного розвитку, постіндустріальні соціуми на перший план висувують плюральні орієнтири та норми, що пов'язується із процесом індивідуалізації.

Це, в свою чергу, має принципове значення для практики фізичного виховання, насамперед у вищій школі. Якщо традиційно медичні спецгрупи були своєрідною соціальною та культурною периферією вузівського спорту, то зараз, як свідчить світова тенденція, вони починають ставати осередками нових культурних та оздоровчих практик, сприяючи оздоровленню і окультуренню нації. Якщо раніше спецмедгрупа переважно розглядалася як своєрідний ізолятор, відокремлюючи фізично розвинутих студентів від ослаблених, то сьогодні ця модель визнається не ефективною. Фізичне виховання є ефективним засобом формування солідарності, взаємодопомоги та відповідальності студентського колективу. Щоб здійснити цю апелятивну настанову слід розімкнути спец групу, допомогти подолати студентам сором і скутість (наприклад через зайву вагу тощо), прищепити їм дух змагання.

Впровадження комунікативно орієнтованого фізичного виховання дає змогу поєднати тілесне і духовне, що завжди становило серцевину гуманістичного спортивного руху, дозволяє досягти розуміння, що не всі фізичні вади і дефекти можливо усунути, але можливо навчитися з ними жити повноцінним життям. Саме це є результатом і критерієм ефективності соціокультурної інтеграції засобами фізичного виховання.

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА В УКРАЇНІ: РЕАЛІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Срібна Ю.І.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, лише 20% народжених дітей умовно вважаються здоровими, інші - або страждають порушеннями психофізичного розвитку, або займають стан між здоров'ям і хворобою.

Тривалий час основним інститутом виховання дітей з різними захворюваннями вважалися спеціальні школи, орієнтовані на певний недолік. Проте дитина, що закінчила спеціальний заклад стає перед проблемою отримання подальшої освіти, проблемою адаптації у соціумі здорових людей.

Однією із форм навчання дітей з особливими освітніми потребами є нова, але визнана в багатьох країнах світу інклюзивна форма освіти, яка забезпечує безумовне право кожної дитини навчатися в загальноосвітньому закладі за місцем проживання із забезпеченням усіх необхідних для цього умов. В Україні модель інклюзивної освіти почала набувати значення переважно за ініціативи громадських організацій.

Тому, проблема інклюзивного навчання, що передбачає подолання існуючих стереотипів щодо навчання дітей із різними порушеннями психофізичного розвитку з їхніми здоровими однолітками та необхідність розробки механізмів впровадження базової Концепції розвитку інклюзивного навчання в Україні у відповідності до основних міжнародних документів набуває досить важливого значення.

Вперше інклюзія була підтримана Всесвітньою декларацією прав людини у 1948 році і знаходить відображення у всіх міжнародних документах у сфері освіти.

Інклюзивна освіта - це 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. Це процес, у якому школа намагається відповідати на потреби всіх учнів, вносячи необхідні зміни до навчальної програми та ресурсів, щоб забезпечити рівність можливостей усіх дітей, незалежно від їхнього психофізичного стану.

Основними принципами інклюзивної освіти є:

- ✓ рівний доступ до навчання в загальноосвітніх закладах та отримання якісної освіти кожною дитиною;
- ✓ визнання здатності до навчання кожної дитини та необхідність створення суспільством відповідних умов для цього;
- ✓ забезпечення права дітей розвиватись у родинному оточенні та мати доступ до всіх ресурсів місцевої спільноти;
- ✓ залучення батьків до навчального процесу дітей, як рівноправних партнерів та їх перших учителів;
- ✓ навчальні програми, які ґрунтуються на особистісно орієнтованому та індивідуальному підходах, що сприяють розвитку навичок навчання протягом усього життя;
- ✓ визнання факту, що інклюзивне навчання передбачає додаткові ресурси, необхідні для забезпечення особливих освітніх потреб дитини;
- ✓ використання результатів сучасних досліджень та практики в реалізації інклюзивної моделі навчання;
- ✓ командний підхід у вихованні та навчанні дітей, який передбачає залучення педагогів, батьків, спеціалістів.

Рух назустріч інклюзії включає в себе ряд змін на рівні цілого суспільства та малої громади, які супроводжуються розробкою правових норм.

Міністерством освіти і науки України було розроблено План дій щодо запровадження інклюзивного навчання на 2009-2012 роки, відповідно до якого необхідно вирішити три головні завдання:

- ✓ створити умови для вільного доступу дітей з обмеженими фізичними можливостями до приміщень навчальних закладів;
- ✓ забезпечити науковий, навчально-методичний супровід, створити нормативно-правову базу даного процесу;
- ✓ підготувати педагогів до роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби та сформувати відповідне ставлення до таких учнів їх здорових однолітків.

На вирішення цих завдань Наказом МОН № 912 від 01.10.10 року було затверджено Концепцію розвитку інклюзивної освіти в Україні, яка визначає, що інклюзивне навчання - це комплексний процес забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на основі застосування особистісно орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей.

Міністерство освіти і науки планує розробити спеціальні навчальні плани та методичні посібники, що стосуються особливостей навчання дітей з особливими потребами, а також у 2011 році розробити Критерії оцінювання навчальних досягнень учнів, що навчаються за інклюзивною формою. З 2010-2011 навчального року в режимі експерименту з даної проблеми працюють навчальні заклади Автономної Республіки Крим, м. Києва та Львівської області.

Передбачається організувати в школах психологічні консультації, а також ввести нову професію - асистент вчителя. Школи необхідно забезпечити такими спеціалістами, як логопеди, фізичні реабілітологи, корекційні педагоги тощо.

У вищих навчальних закладах впровадити систему спеціальної підготовки та перепідготовки педагогічних кадрів.

Підготовка до впровадження інклюзивної освіти в Україні вже ведеться на державному рівні, прийнята низка необхідних постанов та змін до законів. Зокрема, жоден з учбових закладів не може бути зданий в експлуатацію, якщо він не обладнаний пандусами та іншим інвентарем для людей з порушеннями рухової системи.

Інклюзивне навчання дітей з особливими освітніми потребами та осіб без інвалідності має свої переваги:

- ✓ не розділяє дітей з інвалідністю та їх однолітків;
- ✓ дає уявлення про те, які проблеми можуть мати інваліди, та виховує повагу й толерантність суспільства до інвалідів;
- ✓ допомагає дітям з особливими потребами набути впевненості у собі у реальних умовах, що не відірвані від дійсності;
- ✓ допомагає дітям з особливими освітніми потребами оцінити, більш реально, свої здібності, навички та можливості;
- ✓ витрати на таке навчання відносно невисокі порівняно із навчанням у спеціальних закладах.

Проведені дослідження дають можливість зробити висновки, що діти з особливим потребами, які навчаються в інклюзивних класах /групах, стали прихильніше ставитися до оточуючих, зріс їх інтерес до навчальної діяльності та спілкування, з'явилася мотивація до самоконтролю, стали частіше виявлятися почуття гордості за себе та продукт власної діяльності. Найбільш позитивно вплинуло залучення на соціально-емоційну сферу дітей, розвиток їх творчості та фізичної культури. Педагоги та спеціалісти експериментальних закладів зазначають, що відбулися позитивні зміни в розвитку навчальних умінь і навичок, мистецькому та творчому самовираженні дітей з особливими потребами.

Отже, готовність до навчання у звичайних українських загальноосвітніх школах дітей з особливими освітніми потребами ще доволі незначна, пов'язано це, насамперед, з непоінформованістю населення щодо суті інклюзивної освіти, її переваг. Її корисність у тому, що учні з вадами розвитку звикають жити в середовищі своїх здорових чи то відносно здорових однолітків, беруть участь у шкільному й позашкільному житті навчального закладу, привчаючись таким чином до активного життя в соціумі. Їхні ж однокласники звикають толерантно сприймати людей з особливими потребами і ставитися до них як до рівних.

Отже, інклюзивне навчання в загальноосвітніх закладах відображає одну з головних демократичних ідей - усі діти є цінними й активними членами суспільства. Інклюзія означає розкриття кожного учня за допомогою освітньої програми, яка є достатньо складною, але відповідає його здібностям. Вона враховує потреби, а також спеціальні умови та підтримку, яка забезпечується медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом. Але саме головне - дитина вчиться життєдіяльності в оточенні здорових дітей, що формує спрямованість до повноцінного життя, до усвідомлення власної спроможності, підвищення якості власного буття.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ У ДОШКІЛЬНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

Стрижак І.О.

КЗ «Лисичанський дошкільний навчальний заклад

№ 5 «Іскорка»

м.Лисичанськ

В останній час питання інклюзивної освіти є одним з найактуальніших серед освітніх завдань у нашій країні. Є багато статей про інклюзивну освіту, її завдання, принципи та цінності, а також про інтеграцію дітей з особливими освітніми потребами в соціум. Тому я не буду зупинятися на цих питаннях. Лише хочу відмітити що мета любого дошкільного навчального закладу не залежно від того якими є його вихованці це соціалізація дітей та підготовка до наступної ланки освіти тобто до навчання у школі, а також всебічний розвиток

маленької особистості. Саме цими засадами керуюсь і я в організації своєї роботи по психологічному супроводу дітей з особливими освітніми потребами. І я хочу поділитися своїм досвідом роботи.

В нашому дитячому садочку створена група для дітей з вадами зору. Це різновікова група в якій виховуються діти від 3-х до 6-ти років.

Беручи до уваги особливості розвитку та поведінки дітей з порушенням зору, а саме інертність, порушення в пізнавальній та емоційній сфері я розробила систему по психологічному супроводу дітей та їх сімей у рамках навчально-виховного процесу. Насамперед моя робота будується на тісному взаємозв'язку з сім'ями вихованців, з вихователями групи та вчителем-дефектологом. Бо саме така взаємодія є запорукою отримання гарних результатів по адаптації та соціалізації дітей з вадами зору. Але більш детальноше я хочу освітити саме свою роботу.

Психологічний супровід дітей з вадами зору відбувається у декількох напрямках:

Для охоплення в роботі всіх цих напрямків мною була розроблена програма психологічного супроводу дітей з вадами зору яка включає підбірку діагностичного інструментарію, просвітницького матеріалу для батьків та педагогів (розробки семінарі, практикумів, інформаційних повідомлень та ін.), а також розробку авторської корекційно-розвиваючої програми «Розвиток соціальної компетентності дітей з вадами зору».

Але останнім часом у дітей з порушенням зору спостерігаються і супутні проблеми такі як порушення мови, порушення пізнавальної сфери, затримка психічного розвитку та проблеми в розвитку емоційної сфери, тому в цьому навчальному році я склала корекційно-розвивальну програму «Розвиток когнітивної та емоційної сфери дітей з затримкою психічного розвитку». В програму увійшли власні розробки та підібрані з різноманітних професійних видань ігри, прави, зорові гімнастики та психогімнастики, гімнастики для пальчиків та багато інших технік для роботи з дітьми з затримкою психічного розвитку. Метою цих заходів є не тільки розвиток пізнавальної сфери а й емоційної, що є важливою складовою гармонійного розвитку особистості дитини. І я хочу поділитися деякими цікавими ідеями, вправами та техніками які використовую на заняттях з дітьми.

Насамперед це розвиваючі вправи для розвитку пам'яті (зорової та слухо-мовленевої), уваги, уяви, сприйняття, мислення, мілкої моторики та мовлення. Але на ряду з стандартними іграми я використовую медіа-ігри.

Також у роботі з дітьми з вадами зору є актуальними ігри на розвиток емпатії та комунікативних навичок. Для цього я використовую комунікативні ігри, наприклад - гра «Лепёшка» для дітей старшого дошкільного віку.

Матеріал: ігрове поле складається з лабіринтів кольорових квадратів, шматочки пластиліна тих же кольорів що і квадрати на ігровому полі, гральний кубик.

У грі «Лепёшка» гравці самі ліплять з пластиліну свої ігрові фішки. Тим самим вони дають зрозуміти як вони ставляться до інших гравців, які у них бажання і наміри. В ході гри між її учасниками постійно виникають найрізноманітніші відносини, іноді й такі, коли когось перетворюють на «лепёшку». У грі відпрацьовується також досвід взаємних звинувачень, важливих вибачень і прохання про допомогу. Гравці вчаться справлятися з агресією соціально прийнятним чином, а неприйнятну поведінку карається. Особлива версія гри ("Анархія") може використовуватися з метою катарсису. Інший різновид гри ("Шахрайство") вчить як залучати людей на свою сторону (завойовує поведінка).

Мета гри - першим прийти до кінцевого пункту - на "Небо людей". Потрапити туди можна тільки за допомогою непошкодженою цілої фігурки-фішки людини. Сам же процес гри часто затягує настільки, що забувається формальна мета, а справжньою метою гри стають живі відносини учасників один з одним.

Ігри такого плану дають вихід прихованим емоціям і дають змогу дитині побути «справжньою», а також взаємодіяти з іншими дітьми, знаходити з ними спільну мову та взаєморозуміння що допоможе у їх подальшій соціалізації.

Також у роботі я використовую ігри на розвиток емоційної сфери наприклад «Впізнай емоцію», «Назви настрої», «Казка про сумну принцесу», виготовлені на базі програми Microsoft Office PowerPoint. Ці ігри та вправи уявляють собою презентації з підібраними за змістом картинками та піктограмами емоцій і почуттів, в яких дітям потрібно підбирати необхідні піктограми до картинок.

Дієвим є використання у роботі електронних психогімнастик та гімнастик для очей. Які мають релаксаційний та коригуючий ефект.

Важливим у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами є також використання психотерапевтичних технік, наприклад:

- Арт-терапевтичні техніки, а саме пісочну терапію, і пластичну терапію, ізо-терапію, музичну терапію, казко терапію та інші.

- Кінезіо-терапію.
- Тілесно-орієнтовану терапію та ін.

Дієвими є і оздоровчі методики і техніки такі як:

- Логоритміка.
- Релаксаційні вправи.
- Пальчикова гімнастика.
- Дихальна гімнастика.
- Гімнастика для очей та ін.

Саме така комплексна робота допомагає дітям не лише оволодіти певними знаннями та вміннями і розвинути пізнавальну сферу, а й дає підґрунтя для всебічного розвитку і соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами і зокрема з вадами зору в дошкільному навчальному закладі. А також формує готовність до подальшого навчання в школі.

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА – ПЕРСПЕКТИВИ ТА РЕАЛІЇ

Токар Г.М.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Реформа освіти в Україні покликана до життя й реформи в спеціальній освіті дітей з особливими потребами. У нашому суспільстві є різні категорії маленьких громадян, певна частина яких мають проблеми, пов'язані зі здоров'ям і розвитком. І, нажаль, на сьогодні кількість дітей, які потребують корекційно-реабілітаційної роботи, соціальної адаптації зростає.

Конституція України, Закон України «Про освіту» гарантують усім дітям право на освіту, отже і можливість реалізувати це право в усіх державних навчальних закладах належно від статі, раси, національності, соціального та майнового стану, стану здоров'я, місця проживання та інших чинників.

Діти з особливими потребами мають право задовольняти свої потреби так само, як і всі інші члени суспільства.

Сьогодні, ми часто вживаємо новий термін інклюзивна освіта, що передбачає особистісно-орієнтовані підходи, методи навчання для кожної дитини, з урахуванням її особливостей, здібностей, психофізіологічних порушень. Тому хотілося б процитувати думку Нормана Кунка: «Коли інклюзивне навчання буде повністю опановано, ми зможемо відмовитися від ідеї, що всі діти для того, щоб приносити користь суспільству, мають бути схожими один на одного. Замість цього будемо шукати і підтримувати таланти властиві всім

людям. Ми починаємо розглядати нетипові способи, щоб виховати корисних членів суспільства, і в процесі цієї роботи ми зможемо дати всім дітям відчуття, що вони потрібні».

— Що ж дає інклюзивна освіта дитині з особливими потребами?

— Перебування в групі зі здоровими ровесниками дає дитині з вадами можливість розвивати відповідно її віку комунікативні та соціальні навички

Що до інтелектуального розвитку — заняття з залучення дітей з особливими потребами сприяють концентрації уваги дітей, посилення їхньої мотивації до навчання

— Досвід успішного перебування в інклюзивній групі є добрим підґрунтям для подальшого освітнього залучення та підвищення кваліфікації протягом усього життя.

Діти з особливими потребами можуть брати участь у різноманітних громадських програмах, які допомагають їм оволодіти вмінням, необхідними для успішного самотійного життя в суспільстві.

Перший етап залучення дітей з особливостями психофізичного розвитку до загально-освітнього простору здійснюється у дошкільному навчальному закладі.

Головним завданням освітнього процесу в реабілітаційних та інклюзивних групах є особистісний розвиток, активізація внутрішнього потенціалу дітей, залучення їх до співтворчості з педагогами та ровесниками. Розвиток дитини як суб'єкта освітньої діяльності (активної, ініціативної, відповідальної).

Метою організації роботи в інклюзивних та реабілітаційних групах дошкільних навчальних закладів є:

1. Залучення дітей з особливостями психофізичного розвитку до дошкільної освіти.
2. Виконання індивідуальної фізкультурно-оздоровчої програми з даною категорією дітей.
3. Сприяння соціальній адаптації дітей з особливими потребами психофізичного розвитку, введення їх у колектив однолітків.
4. Оволодіння дітьми необхідними навичками спілкування з однолітками та дорослими.
5. Допомога родинам у виконанні індивідуальних оздоровчих програм.
6. Сприяння пізнавальному та особистісному розвитку, готовності до взаємодії з навколишнім світом. Створення умов для виконання певних дидактичних завдань.

Навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку не повинно обмежуватись організацією навчально-виховного процесу в дошкільному закладі. Важливо, щоб дитина могла і вдома здобувати і водночас вдосконалення власні знання. Тому батьки повинні ознайомитись з програмою навчання своєї дитини, знати, яка мета окремих елементів даної програми, її загальний напрямок і принципи. Мова не йде про те, щоб батьки брали на себе роль вихователя, заміняли або виручили його. Однак варто аби вихователі і батьки однаково ставилися до бажань дитини, допомагали їй почуватися безпечно. Співпраця вихователя з батьками збільшує шанси на те, щоб дитина краще користувалася вміннями і навичками, способами діяльності, якими оволоділа в ДНЗ.

Також потрібна систематична співпраця людей, які забезпечують виконання програми. Цьому сприяють регулярні зустрічі батьків, вихователів, логопеда, музичного керівника, психолога, інструктора з фізкультури, реабілітолога — всіх реалізаторів програми.

Процес залучення надає дітям та їх сім'ям широкі можливості для вибору, сприяє повному розкриттю дитячого потенціалу, навчає розуміти і поважати людську індивідуальність. Саме в такому довіллі, де вся увага сконцентрована на діяльність дітей, де поважають і задовольняють індивідуальні потреби, можуть ефективно навчатися і здорові діти, і діти з різними вадами і специфічними потребами.

Діти-інваліди, залучені до звичайного життя, стають повноцінними членами суспільства і часто не лише потребують підтримки громади, а й, навпаки роблять свій внесок у загальну справу.

Суспільство багато втрачає якщо певна його частина не залучена до активного і продуктивного життя. Діти, які граються і навчаються у групах залучення, стають компетентними, незалежними, працьовитими людьми, завжди готовими прийти на допомогу іншим.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕТРАДИЦИОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ

(мастер-класс)

Толкачёва Н.А., Бершанская С.Н.

*Горская областная специальная общеобразовательная школа-интернат
г.Горск*

Цель: Показать важность работы по коррекции мелкой моторики у детей школьного возраста. Поделиться с педагогами своими разработками по этой теме. Апробировать с педагогами несколько игр и упражнений по коррекции мелкой моторики.

- Здравствуйте уважаемые педагоги, мы рады видеть вас на нашем мастер-классе. Прежде, чем начать свой мастер – класс, предлагаем вам, уважаемые коллеги, зарядиться положительными эмоциями.

Активизация участников:

– Крикните громко и хором, друзья,

Деток вы любите? Нет или да?

Пришли на собрание, сил совсем нет,

Вам лекции хочется слушать здесь? (Нет.)

Я вас понимаю. Как быть, господа?

Проблемы детей решать нужно нам? (Да.)

Дайте мне тогда ответ:

Помочь откажетесь мне? (Нет.)

Последнее спрошу вас я:

Активными все будем? (Да.)

- Сегодня с вами поговорим о важности развития мелкой моторики рук для развития речи, об одном из способов ее развития – пальчиковых играх.

«Истоки способностей и дарования детей – на кончиках их пальцев. От пальцев, образно говоря, идут тончайшие нити – ручейки, которые питают источник творческой мысли. Другими словами, чем больше мастерства в детской руке. Тем умнее ребенок» В. А. Сухомлинский

Уже давно ни для кого не секрет, что развитие мелкой моторики (гибкости и точности движений пальцев рук) и тактильной чувствительности - мощный стимул развития у детей восприятия, внимания, памяти, мышления и речи. Дети, у которых лучше развиты мелкие движения рук, имеют более развитый мозг, особенно те его отделы, которые отвечают за речь. Пальцы рук наделены большим количеством рецепторов, посылающих импульсы в центральную нервную систему человека. Поэтому очень важно уже с раннего возраста развивать у ребёнка мелкую моторику. Но просто делать упражнения малышу будет скучно – надо обратить их в интересные и полезные игры.

В последнее время становится актуальным внедрять в образовательный процесс разнообразные здоровьесберегающие технологии. В деятельности учителя начальных классов они становятся перспективным средством коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушения в развитии. Эти методы работы принадлежат к числу эффективных средств коррекции, все чаще применяемых в специальной педагогике и помогающих достижению максимально возможных успехов в преодолении не только речевых трудностей, но и общего оздоровления детей школьного возраста.

На занятиях мы используем как традиционные здоровьесберегающие технологии (такие как пальчиковая, артикуляционная, дыхательная, зрительная гимнастика), так и нетрадиционные (хромотерапия, песочная терапия, нетрадиционные техники рисования, игры с водой, крупой, песком.)

Нетрадиционное использование предметов стимулирует умственную деятельность, способствует хорошему эмоциональному настрою, повышает общий тонус, снижает психоэмоциональное напряжение, координирует движения пальцев рук, расширяет словарный запас, приучает руку к осозанным, точным, целенаправленным движениям.

Хорошим подспорьем в развитии мелкой моторики могут стать развивающие игрушки, которых в магазинах сейчас достаточное количество: это и мозаики; и логические игрушки, развивающие не только моторику, но и логику, память ребенка; пирамидки и др. Но многие игрушки мы можем сделать своими руками. Сегодня мы расскажем вам, как изготовить интересные на наш взгляд и очень полезные в работе игры для коррекции мелкой моторики.

«Чудо-дерево» и не только...

Особенный интерес у детей вызывают прищепки. Использование прищепок – это развитие не только тонких движений пальцев, но и речи.

Материалы: бумага для нанесения шаблона, фанера, ДВП или потолочная плитка для основной формы оборудования, цветные прищепки, краски гуашь (акрил), ножницы, электролобзик, канцелярский нож.



На бумаге создаем эскиз оборудования, переносим на материал для основы. Если использовать более плотные материалы (фанера, ДВП), то необходимо для выпиливания воспользоваться электролобзиком, если же Вы воспользуетесь потолочной плиткой, то силуэт оборудования можно вырезать канцелярским ножом. Или же перенести рисунок на картон. Затем необходимо приступить к окрашиванию поверхности гуашью (акриловой краской). Если использовать плитку, то для ее окрашивания необходимо в краску добавить немного обезжиривающего средства (шампунь, жидкое мыло) Теперь можно экспериментировать с цветами прищепок.

4 дерева – это одно и то же дерево в разные времена года. Весной дерево просыпается, появляются листочки и цветочки, летом созревают яблочки, осенью листики желтеют, потом опадают и зимой выпадает снег. Если «Дерево» осеннее, то прищепки могут быть желтыми, красными. Если летнее или весеннее – то зелеными, с цветочками.... А если ребенок заинтересуется «Чудесными прищепками», то можно предложить ему сложить сюжетную композицию – Ваша фантазия Вам поможет. Можно прикреплять на дерево птичек, бабочек.... Можно эту игру сделать в виде шнуровки. Для этого понадобится шнурочек, листья различного цвета, цветы, снежинки (в зависимости от времени года).



Сухой бассейн «Цветок». Может служить средством для развития и коррекции нарушений дыхания, координационных способностей не только у детей, но и у взрослых. В зависимости от целей занятий в бассейне можно достичь эффекта расслабления (релаксации) или наоборот повышения двигательной и эмоциональной активности. Погружение рук в сухой бассейн позволяет лучше почувствовать его, создает мягкий массажный эффект, обеспечивая мышечную релаксацию. К тому

же сухие бассейны создают непередаваемую атмосферу радости и веселья. Любому ребенку понравятся развлечения в сухом бассейне.

Материалы: пластиковые бутылки (вместительность и количество по вашему выбору). В нашем бассейне их 14 штук; цветная самоклеящаяся пленка (бумага) для украшения бутылок, ножницы, скотч, крышки от пластиковых бутылок или пластмассовые контейнеры от Киндер-сюрпризов (чем больше, тем лучше), ткань для оформления бассейна снаружи в виде чашеложке цветка, потолочная плитка, коробочный картон для основания сухого бассейна.

Подготавливаем необходимые материалы и запасаемся содержимым сухого бассейна. Практика показала, что для школьников интересен любой предлагаемый материал? Крышки, киндеры, маленькие игрушки. Цветной рис, крупы, природный материал. Далее вырезаем основание сухого бассейна в виде круга. Размер определите оптимальный для Вашего помещения и применения. Бутылки украшаем разноцветной самоклеящейся пленкой и размещаем горловиной вниз. У самого горлышка бутылки тонкое место лучше срезать ножом или ножницами для более плотного прилегания ко дну. Бутылки между собой склеиваем скотчем. Далее приступаем к оформлению внешней стороны «Цветка». Используем для этого зеленую ткань, драпируем ее с помощью ниток и иголки. А теперь самое приятное – пусть Ваши ученики найдут на дне сухого бассейна что-нибудь особенное. Это могут быть буквы, цифры, слоги и слова, задания в бочоночках.



Игра «Веселые ракеты»: развивать представления детей о составе числа; закреплять умение соотносить число с цифрой; упражнять детей в умении раскладывать число на два меньших и составлять из двух меньших большее; побуждать детей находить разные варианты при составлении числа из двух меньших; развивать память, зрительное восприятие, внимание; воспитывать интерес к играм математического содержания; развивать мелкую моторику рук.

Материал: цветной картон, обычный и двусторонний скотч, простой карандаш, линейка, ножницы, самоклеющаяся пленка, прищепки, набор цифр.

Игра –шнуровка «Веселые овощи и фрукты». Цель игры: совершенствовать знания овощей и фруктов, умение их различать; коррекция мелкой моторики, памяти, внимания, мышления; закреплять знания о витаминных продуктах; формировать у учащихся стремление правильно питаться.

Материал: картинки, картон, клей, скотч, дырокол.

Вырезать корзинки, овощи, фрукты. Наклеить на более плотную бумагу и снова вырезать. Закрепить картинку скотчем (для дальнейшего использования в работе). С помощью дырокола сделать дырочки для шнуровки. На корзинках их должно быть столько,



сколько фруктов или овощей. А на овощах и фруктах по одной дырочке. Детям предлагается собрать овощи (при этом на парте лежат и фрукты, и овощи)

Игра «Рыбаки» «Пчеловоды». Пособие, с помощью которого можно развивать мелкую моторику, дыхание, зрительно-пространственную ориентацию, мышление.

Материал: картинки рыбок (

бочонки с медом), картон (или более плотная бумага), клей, скотч, карандаш (или цветная палочка), нитки мулине.

Сначала нам необходимо вырезать заранее подготовленные картинки рыбок (или же бочонки с медом). Наклеиваем их на более плотную бумагу и снова вырезаем. Закрепляем полученную рыбку скотчем (для долгой службы нам в работе). С помощью нитки (длина 25-30см) прикрепите её к карандашу. А теперь на рыбку можно наклеивать примеры, различные задания, пословицы. Все зависит от вашей фантазии, темы и цели урока.

Важно, что такие игры увлекают ребенка, вызывают интерес, развивают мелкую моторику руки, аккуратность, усидчивость и умение концентрировать внимание. В процессе таких игр ребенок получает массу положительных эмоций, что очень важно для его полноценного психического развития.

Желаем творческих успехов!



ІНКЛЮЗІЯ У ЗВИЧАЙНІЙ ШКОЛІ

Харченко О.Я.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Тривалий час основним інститутом виховання дітей з особливими потребами були спеціалізовані інтернати. Вважалось, що тільки ці типи навчальних закладів можуть забезпечити таким дітям відповідний догляд і виховання. Проте в процесі демократизації нашого суспільства дедалі більшої популярності набуває ідея гуманізації освіти. Чимраз частіше постає запитання: як після таких шкіл дитина зможе адаптуватися в соціумі здорових людей? Чи відповідає така освітня політика принципам міжнародних стандартів у галузі прав людини? А вона, до речі, стверджує, що кожен має право брати участь у суспільному житті на засадах рівності і без дискримінації. Саме тому останні десятиліття в усіх країнах світу і впроваджують інклюзивну освіту – нову форму навчання дітей з особливими потребами. Освіту, що надає кожній дитині право вибору того загальноосвітнього закладу та навчальної програми, відповідно до якої вона хоче навчатися.

Проблема інклюзивної освіти - залучення дітей з особливими потребами до процесу навчання в умовах загальноосвітнього навчального закладу в нашому суспільстві існувала завжди. Та особливо чітко вона окреслилася наприкінці 90-х років. Цієї пори багато дітей з особливими потребами прийшли навчатися до загальноосвітніх шкіл. Цьому сприяли як економічні фактори, так і досвід зарубіжних країн, привнесений до нас. І виявилось, що наші звичайні школи та дитячі садки не готові забезпечити їм належне навчання та супровід.

Вчителі загальноосвітніх навчальних закладів просто не знали, що їм робити з такими дітьми, як їх навчати. Часто вони і зараз не знають цього. Але тоді це питання стояло особливо гостро. Адже якою була наша громадська думка - всі ті, хто потрапляє до категорії дітей з особливими потребами, повинні навчатися в спеціальних школах, а всі решта – у звичайних.

Слід віддати належне батькам дітей з особливими потребами. Вони започаткували рух за доступність звичайних шкіл та дитячих садків для своїх дітей. Об'єднуючись у громадські організації чи просто батьківські групи, вони крок за кроком просували інклюзію як систему навчання. Поступово накопичувався досвід, який з часом став у пригоді всім, хто має відношення до інклюзивної освіти.

2000 року Всеукраїнський фонд «Крок за кроком» ініціював разом з Міністерством освіти та науки України можливість пропілотувати в експериментальному режимі інклюзивну освіту як систему навчання та надання спеціальних послуг дітям з особливими потребами за місцем їх проживання. Пішов цілий рік на підготовку експериментальної програми, залучення зацікавлених шкіл та дитячих садків. 2001 року експериментальна програма була розгорнута в 27 навчальних закладах.

Інклюзивна форма освіти спрямована насамперед на усунення усталених стереотипів та упереджень, пов'язаних із можливостями дітей з особливими потребами. Адже не секрет, що люди, чимось відмінні від більшості, зазвичай сприймаються суспільством з підозрою, а інколи і занадто вороже. Тому інклюзивна освіта також виховує у здорових дітей почуття чуйності, доброти, милосердя та поваги до свого ближнього. І якщо людина з особливостями психофізичного розвитку ще з дитинства не буде ізольована від соціуму, а, навпаки, стане повноцінним учасником навчального процесу, то шанси реалізуватися в житті та знайти свою нішу значно вищі. Діти з особливими потребами, які використовують індивідуальну форму навчання, звісно, мають більші можливості в засвоєні матеріалу. Але коли вони постають перед потребою стати членом суспільства, то виникають великі труднощі з адаптацією, розумінням правил співіснування з іншими. Інклюзивне навчання дає змогу, якщо й не розв'язати ці проблеми в майбутньому, то принаймні зменшити їх за рахунок поступового пристосування такої дитини до життя в суспільстві. Важливим є факт спілкування. Для дітей з особливими потребами це є навіть важливішим, ніж рівень засвоєння навчального матеріалу. Інклюзивне навчання є потребою сьогодення і майбутнього, але до цього повинні бути готові педагоги, батьки, відповідна матеріальна база і система загалом.

Інклюзивна освіта – термін, який вперше прозвучав у Саламанкській декларації про принципи, політику та практичну діяльність у сфері освіти осіб з особливими потребами, яка була прийнята на Всесвітній конференції з питань освіти осіб з особливими потребами у червні 1994 року. Саме цей документ і став першим міжнародним документом, який наголосив на необхідності проведення освітніх реформ у напрямі інклюзивної освіти. У зверненні до всіх урядів наголошується, що пріоритетним з точки зору політики та бюджетних асигнувань має бути «реформування системи освіти, яке б дало змогу охопити навчанням усіх дітей, незважаючи на індивідуальні відмінності та труднощі; законодавчо визнати принцип інклюзивної освіти, який полягає в тому, що всі діти перебувають у звичайних школах, за винятком тих випадків, коли не можна вчинити інакше; всіляко заохочувати обмін досвідом з країнами, що мають інклюзивну систему навчання; сприяти участі батьків, громад, громадських організацій осіб з інвалідністю в процесах планування та прийняття рішень, що стосуються задоволення особливих навчальних потреб; всіляко сприяти розробці стратегій діагностування та визначення особливих потреб у дітей, а також розробляти науково-методичні аспекти інклюзивного навчання; значну увагу варто приділити підготовці педагогів до роботи в системі інклюзивної освіти».

В основі терміну «інклюзивна освіта» лежить соціальна модель розуміння інвалідності, яка трактує інвалідність, як поняття, яке еволюціонує, і є результатом взаємодії, яка відбувається між людьми, які мають порушення здоров'я, і бар'єрами, що існують у зовнішньому середовищі і яка заважає їхній повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими. Соціальна модель розуміння інвалідності стала альтернативою медичній моделі розуміння інвалідності, яка в першу чергу була спрямована на корекцію розвитку осіб з особливостями психофізичного розвитку чи осіб з особливими потребами.

Впровадження програми інклюзивної освіти потребує ретельної підготовки та значних фінансових і психологічних зусиль. А звичайні масові школи наразі абсолютно не готові до таких змін: ані технічно, ані методично, ані психологічно, ані на кадровому рівні. Безперечно, впроваджувати інклюзивну освіту треба для забезпечення рівного доступу до якісної освіти всіх дітей, які з різних фізичних причин не можуть відвідувати заняття разом з

іншими учнями, але ж обов'язково має бути медико-психологічний супровід такої дитини й відповідна матеріальна база, а це в нашій державі поки що неможливо.

Щоб так звана школа для всіх успішно функціонувала, необхідно створити сприятливі умови. Передусім варто оцінити фізичну доступність навчальних закладів. Бо забезпечити безперешкодний доступ до школи дітей із вадами опорно-рухового апарату та дітей із вадами зору нині є надзвичайно складно. Окрім цього, сучасні школи не мають відповідного програмного та технічного забезпечення, що має полегшувати дітям з особливими потребами процес адаптації до навчального середовища (шрифт Брайля, мова жестів, сенсорні екрани і ноутбуки тощо). Відсутність спеціально облаштованих кабінетів учителя-дефектолога, учителя-логопеда для проведення корекційно-розвиткових занять, спеціалістів із психологічного розвантаження також свідчить про неготовність масового запровадження в Україні шкіл з інклюзивним навчанням.

«Педагог має бути готовий морально і професійно. А цьому треба вчитися. Студентам навчальних закладів, які вчать на педагогів, психологів і соціальних працівників, треба проходити практику у закладах, де є такі діти. У більшості ж випадків школа невмотивована мати інклюзивну освіту. Є тільки наказ - беріть і працюйте з цими дітьми. А де навчальна література, спеціальні зошити? В школах немає ані спеціальних пандусів, ні ліфтів для дітей-колясочників! Також у штатному розкладі шкіл відсутня така посада, як «асистент учителя», котрий має допомагати педагогу в класі. Та й батькам потрібні друковані матеріали, де їм пояснять, які права та можливості вони мають щодо інклюзії. Навчаючись у школі, доньці слід буде набути тих навичок, які вона могла б потім використовувати в дорослому житті», - переймається матері.

Не підготовлене до таких змін і перетворень в освіті і саме суспільство. Не всі педагоги до кінця розуміють сутність методів інклюзивного навчання. Тому для роботи з дітьми з особливими потребами вчителям необхідно проводити спеціальні курси, забезпечувати їх навчально-методичними посібниками. Впровадженню інклюзивної освіти має передувати також і комплекс тренінгів, спрямованих на підготовку батьків та учнів. Інклюзивна освіта доволі позитивна річ. Але перш ніж започаткувати це навчання, висококваліфікованому психологу треба працювати з дитячим і педагогічним колективом.

В основу інклюзивної освіти покладена ідеологія, яка виключає будь-яку дискримінацію учнів, але в той же час створює відповідні умови для отримання якісної освіти для таких дітей. Інклюзивна освіта визнає, що всі діти можуть повноцінно навчатися, а їх відмінні особливості гідні поваги та є джерелом навчального досвіду для усіх учасників навчально-виховного процесу.

Використані джерела

1.Бациев В. Реабилитация и образование особого ребенка: от прогрессивных законов к их реализации. Кн. 2. / В. Бациев, Р. Дименштейн, В. Корнеев. – М.: ИПО «Профиздат», 2003. – 96 с. **2. Интеграция детей-инвалидов в среду здоровых детей** : социальная реабилитация детей-инвалидов. Концепция интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2004. – № 2. – С. 3-6. **3. Специальная педагогика:** учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Н. М. Назаровой. – М. : Академия, 2008. – С.151-152.

СУЧАСНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

Хомич О.М.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Сьогодні диктує нам свої вимоги до формування малих дитячих груп. Особливості комплектації груп дитячих садків та класів загальноосвітніх шкіл залежать від законодавчої бази тієї країни, до якої відноситься навчальний заклад. Важливо пам'ятати це в першу чергу батькам тих дітей, хто обирає навчально-виховний заклад за параметрами «це – кращий вчитель», «у цього вихователя завжди цікаво», «а ось цей випуск четвероклашок є найпрацьовитішим із усіх», «саме ця школа має той профіль, що підходить нашій родині». Ці тези є найпоширенішими при виборі навчально-виховного закладу для своєї дитини у батьків свідомих, зосереджених на своїй дитині, як показало опитування батьків першокласників ЗОШ №2 м. Лисичанськ та батьків дошкільнят ДНВЗ «Теремок» м. Лисичанськ. А ось і інші відповіді батьків: «ближче всього від дому, менше грошей здавати, мені все одно...» - таких відповідей, на жаль, більшість. То як же будуть уживатися діти своїх батьків із такими протилежними поглядами?

Відповідь одна - найголовніше, на що треба звертати увагу при виборі місця навчання для дитини – це рівень фахової та спеціальної освіти першого вихователя, першого вчителя, педагога, якому ми доручаємо виховання своєї дитини та формування особистості свого маля.

Так зараз вся педагогіка зіштовхнулася із новою проблемою – тотальна неготовність педагогічних кадрів до ведення груп дітей із особливими потребами. Коли до звичайних груп дитячого садка, або до першого класу школи потрапляють діти, що мають різноманітні вади розвитку, як от: аутичні розлади, синдром гіперактивності із порушенням уваги, діти із глибокою затримкою психічного розладу та педагогічною занедбаністю та багато інших психологічних відхилень у поведінці, емоційній сфері, мовленнєві розлади тощо.

Таким чином ми приходимо до думки, що сучасний звичайний педагог дошкільної освіти, або вчитель початкової школи повинні мати глибокі теоретичні знання та практичні навички роботи із дефектології, патопсихології, нейропсихології, інклюзивної педагогіки. Також були б не зайвими медичні знання та глибокі знання з загальної психології.

Як ми вже розуміємо зараз це майже не можливо. Не готові сучасні педагоги до такого серйозного навантаження як особлива дитина в класі. А якщо така дитина не одна на дитячий колектив, і кожна із своєю особливістю... Тож давайте дивитися правді у вічі – пощастило лише тим дітям та педагогам, у кого в колективі таких дітей не буде. Інші – отримують знервованого педагога, збентежених дітей і, як наслідок, великі «білі плями» у навчально-виховному впливі, чи навіть анти-приклад взаємодії дитина-педагог, дитина-дитина, поведінкові розлади, розлади емоційного стану та інтелектуальний вакуум.

Які ж є засоби та форми боротьби із такими негативними проявами? По-перше, звичайно це підвищення педагогічного освітнього рівня самих педагогів, формування адекватного мислення у батьків дітей – однокласників дитини з особливими потребами та насамперед профілактична, адаптаційна, та постійна корекційна робота із самими дітьми з особливими потребами.

Хто повинен перейматися проблемами дітей з особливими потребами в умовах звичайного навчального закладу? Звичайно це адміністративний состав закладу, що створює матеріально-технічні та методичні умови для навчання та виховання таких дітей, це робітники соціально-психологічної служби: практичний психолог та соціальний педагог, це також дефектолог, логопед, медична сестра, або лікар навчального закладу, а також, звичайно, сам педагог – керівник групи дітей, з якими навчається дитина з особливими потребами.

«Інклюзивне навчання – це комплексний процес забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на основі застосування особистісно орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей» - наголошує Концепція розвитку інклюзивної освіти в Україні за Наказом МОН від 01.10.2010 № 912. Але ж ми розуміємо, що насправді в групах дітей із кількістю понад 15-20 осіб виконувати застосування особистісно орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей становиться неможливим одному вчителю, або вихователю. Треба до цієї проблеми підходити більш комплексно, різнобічно.

При опитуванні вчителів загальноосвітніх шкіл з питання «Які проблеми більш за все турбують їх при роботі із класами в яких є дітки з особливими потребами?» було виявлено наступне: 10% вчителів відчують труднощі при побудові взаємин як із самою дитиною, так і з її батьками, 15% вчителів не можуть підібрати загальних методів впливу на весь клас із дитиною з особливими потребами, ще 15% вчителів не розуміють доцільності поєднання дітей в загальні інклюзивні класи та вважають, що дитина все ж таки краще розвивалася та швидше соціалізувалася, як би з нею працювали вузько-спеціалізовані педагоги із спеціальною освітою. Але все ж таки більша частина вчителів намагається побудувати і системи взаємин, і знайти спеціальні методи впливу, а труднощі вони вбачають у загальній неготовності всієї системи освіти до повного переходу на інклюзивні засади.

Інклюзивне навчання означає, що всі учні можуть навчатися в школах за місцем проживання, в загальноосвітніх класах, в яких в разі необхідності їм буде надаватися підтримка як у навчальному процесі, так і з перепланування школи, класів, програм і діяльності з тим, щоб всі учні без виключення навчалися і проводили час разом. Процеси інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітні навчальні заклади може і набувають значного поширення і стануть успішними, але тільки за умови зміни ставлення в суспільстві до цих дітей та до ідеї інклюзії, покращення матеріального забезпечення системи освіти, здійснення необхідної фахової підготовки майбутніх педагогів і обов'язкового проведення їх масової перепідготовки.

Проведені в Україні дослідження в останні роки дають можливість зробити висновки, що діти з особливим потребами, які навчаються в інклюзивних класах /групах, стали прихильніше ставитися до оточуючих, зріс їх інтерес до навчальної діяльності та спілкування, з'явилася мотивація до самоконтролю, стали частіше виявлятися почуття гордості за себе та продукт власної діяльності. Найбільш позитивно вплинуло залучення на соціально-емоційну сферу дітей, розвиток їх творчості та фізичної культури. Педагоги та спеціалісти експериментальних закладів зазначають, що відбулися позитивні зміни в розвитку навчальних умінь і навичок, мистецькому та творчому самовираженні дітей з особливими потребами.

Тож ми маємо користуватися досвідом більш успішного впровадження інклюзивної освіти в навчально-виховну діяльність експериментальними закладами та розуміти доцільність такої освіти.

Отже, інклюзивне навчання в загальноосвітніх закладах відображає одну з головних демократичних ідей - усі діти є цінними й активними членами суспільства. Інклюзія означає розкриття кожного учня за допомогою освітньої програми, яка є достатньо складною, але відповідає його здібностям. Вона враховує потреби, а також спеціальні умови та підтримку, яка забезпечується медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом. Але саме головне - дитина вчиться життєдіяльності в оточенні здорових дітей, що формує спрямованість до повноцінного життя, до усвідомлення власної спроможності, підвищення якості власного буття.

Та насамкінець зазначимо, що для організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах мають бути створені умови для: забезпечення безперешкодного доступу до будівель та приміщень такого закладу дітей з вадами опорно-

рухового апарату, зокрема тих, що пересуваються на візках, та дітей з вадами зору; забезпечення необхідними навчально-методичними і наочно-дидактичними посібниками та індивідуальними технічними засобами навчання; облаштування кабінетів учителя-дефектолога, психологічного розвантаження, логопедичного, для проведення корекційно - розвивальних занять; забезпечення відповідними педагогічними кадрами. І тоді вже можна буде говорити тільки про позитивний вплив інклюзивної освіти на всіх учасників навчально-виховного процесу.

СОЦІАЛІЗАЦІЯ ДІТЕЙ СИРИТ В УМОВАХ ПЕДАГОГІЧНОГО КОЛЕДЖУ

Чурілова В.Є.

ВП «Лисичанський педагогічний коледж

ЛНУ імені Тараса Шевченка»

м.Лисичанськ

Девальвація загальнолюдських і духовних цінностей в сучасному суспільстві, падіння авторитету родини поставили сирітство як проблему національного значення, особливо «соціальне» на одне із перших місць.

Через відсутність найважливішого агенту соціалізації особистості - сім'ї, у соціальних сиріт, як правило виявляється більш значущою інституційна соціалізація. У поєднанні з негативними результатами впливу традиційних механізмів у ранньому періоді соціалізації під час перебування в батьківській неблагополучній сім'ї спостерігається дисгармонія пізнавальних, психологічних, соціально-психологічних та функціональних процесів, затримка або відсутність спроможності рішення деяких природно-культурних, соціально-культурних, соціально-психологічних завдань на певних вікових етапах у дітей зазначеної категорії.

Своєрідна закритість соціального простору установи де перебуває дитина-сирота або дитина, позбавлена батьківського піклування, обмеженість соціальних зв'язків дітей-сиріт, сфери реалізації засвоєних ними соціальних норм і соціального досвіду, формування єдиної соціально-рольової позиції - позиції сироти - проявляються в майбутньому в тому, що випускники-сироти не хочуть вчитися далі в установах професійної освіти, ведуть асоціальний і кримінальний спосіб життя або, навпаки, першими стають жертвами різного роду злочинів.

Як правило, процес фахового навчання в коледжі і подальша соціалізація дітей-сиріт, їх адаптація до нових умов і подальша інтеграція в суспільство протікають з великими труднощами.

Теоретики відзначають утруднений процес соціалізації дітей-сиріт в коледжі внаслідок їх тривалого перебування на повному державному забезпеченні в штучно створених умовах дитячих інтернатних установ.

За даними статистики в Україні щорічно 8-10 тисяч дітей стають сиротами при живих батьках. За даними 2012 року в Україні було 92,8 тис. дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Протягом 2003-2009 рр. кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, зростала (з 96,1 тис. у 2003 р. до 100,7 тис. дітей у 2009 р.); надалі з'явилася тенденція до її зменшення. Вже на початку 2012 р. кількість дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування (95 956 осіб), була меншою, ніж у 2003 р., а у першому півріччі 2013 р. – 91,7 тис. осіб, з яких майже 80 % мають живих батьків [1,с.3].

Саме тому питання розробки педагогічних технологій і вибір відповідних педагогічних стратегій, форм, методів, методик і програм навчання дітей та осіб, які опинилися у важкій життєвій ситуації, стає пріоритетним. Велика роль у даному контексті належить науковим дослідженням у цій галузі, що створює основи для прийняття практичних рішень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить про зростання інтересу вчених до проблеми соціалізації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. Розроблено

вітчизняні та зарубіжні концепції соціалізації особистості (В. Абраменкова, В. Алфімов, І. Зверева, А. Капська, С. Козлова, О. Кононко, С. Куліковська, Ю. Лебедєв, С. Литвиненко, А. Мудрик, І. Печенко, Л. Хухлаєва, В. Ямницький). Визначено особливості особистісного розвитку дітей-сиріт в умовах інституційного виховання (І. Дубровіна, В. Мухіна, А. Прихожан, Н. Толстих); з'ясовано недоліки цієї форми життєвого устрою дітей-сиріт (А. Прихожан, Н. Толстих.). Об'єктом дослідження вчених були також теорії системного, особистісного, діяльнісного підходів у розкритті специфіки соціалізації дітей, ролі соціальних інститутів у цих процесах (В. Алфімов, В. Бочарова, І. Зверева, А. Капська, А. Мудрик, С. Савченко, Л. Рубашевська, С. Харченко); технології виховної роботи, що сприяють процесу соціалізації дітей в умовах дитячих будинків (С. Козлова, С. Куліковська, Л. Хухлаєва).

Проте, незважаючи на значний інтерес науковців до кожної з вищезазначених проблем, проблема соціалізації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, залишається недостатньо дослідженою як у теоретичному, так і в практичному аспектах.

Метою написання статті є обґрунтування ефективності запровадження в організацію навчально-виховного процесу в закладі освіти процедури успішної соціалізації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

Завдання:

1. Аналіз соціально-педагогічних умов, що забезпечують соціалізацію дітей-сиріт у Лисичанському педагогічному коледжі.

2. Обґрунтування ефективності застосування комплексу педагогічних засобів, що складають процедуру соціалізації студентів дітей-сиріт в умовах педагогічного коледжу.

Виклад основного матеріалу. Вивчення значної кількості концепцій соціалізації дає змогу виокремити основні підходи щодо аналізу місця та ролі людини у процесі соціалізації.

Під соціалізацією розуміємо процес засвоєння людиною певної системи знань і вмінь, зразків поведінки, соціальних норм і цінностей, що дають їй змогу повноправно виконувати громадянські функції. Основними інститутами соціалізації визнають систему освіти й виховання. Виховання є провідним і визначальним початком соціалізації. Ядро виховання складає процес передавання нагромаджених минулими поколіннями знань і культурних цінностей, тобто освіта. Найінтенсивніше соціалізація відбувається в дитинстві та юності.

Спрямована форма соціалізації – це спеціально розроблена певним суспільством система засобів впливу на людину з метою її формування відповідно до інтересів цього суспільства.

Соціально-педагогічні умови – це спеціально створені в навчально-виховному процесі сприятливі обставини для позитивного соціального розвитку особистості та її соціалізації.

Підготовка студентів у педагогічному коледжі специфічна, тож вимагає від студента не тільки ерудованості, а й широкого спектру соціальних вмінь і навиків. Діти-сироти не готові до професійного навчання та соціальної адаптації в освітньому закладі, так як у них не сформовані або сформовані не на достатньому рівні вміння організувати свій день, скласти власний бюджет. Навички самообслуговування у побуті, взаємодії із соціумом не відповідають віковому рівню.

Аналіз теоретичних джерел підтверджує, що більшість дітей, що відносяться до групи «соціального сирітства», мають особливості в рисах характеру і поведінки, серед яких найбільш часто зустрічаються: відсутність комунікативних навичок, уміння будувати стосунки з оточуючими, емоційна нерозвиненість, несформованість емпатії, деформація почуття власної гідності, вузькість кругозору, небажання вчитися, вибрати і освоювати професію. У числі найбільш істотних факторів можна назвати, насамперед, кризові явища в сім'ї: порушення її структури і функцій, зростання числа розлучень і кількості неповних сімей, асоціальний спосіб життя ряду сімей; падіння життєвого рівня, погіршення умов утримання дітей, наростання психоемоційних перевантажень у дорослого населення, безпосередньо відбиваються на дітях; поширення жорстокого поводження з дітьми в сім'ях та інтернатних установах при зниженні відповідальності за їх долю [4, с.152].

Зазначені соціально-педагогічні та соціально-психологічні проблеми сирітства серед студентів педагогічного коледжу зумовив до розробки та впровадження процедури «Успішна соціалізація», що поетапно допомагає студенту сироті адаптуватися, сформувані перспективні власні цілі щодо власного навчання, отримання професії та саморозвитку.

Під поняттям «процедура соціалізації» розуміємо встановлений чи узвичаєний порядок здійснення соціально-педагогічних, соціально-психологічних заходів спрямованих на інтерналізацію особистості.

Впроваджена процедура «Соціалізації...» базується на наступних концепціях та ідеях теоретичної концепції соціалізації, соціальної адаптації та соціального виховання дітей-сиріт та дітей, які перебувають у зоні соціального ризику в установах початкової та середньої професійної освіти (В.Г. Бочаров, АВ Мудрик, АА Реан, В.Л. Цветков); теоріях розвитку особистості дитини (Б.Г. Ананьєв, В. В. Давидов, О. М. Леонтьєв, АВ Петровський, Д. Б. Ельконін) та педагогічних технологіях підготовки фахівців (В.В. Гузєєв, М.В. Кларін, Г.В. Лаврентьєв, М.М. Левіна, НН Михайлова, М.Б. Романовська, Г.К. Селевко, В.А. Сластьонін, С.С. Татарченкова та ін.).

Для більш ефективного вирішення завдань соціалізації студентів категорії сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування постала необхідність уведення до штатного розпису коледжу одиниці соціального педагога та практичного психолога (2009р.) із відповідною фаховою підготовкою.

Процедура уможливила спрямувати педагогічні зусилля колективу поетапно, систематично, всебічно й раціонально, згідно Закону України «Про забезпечення організаційно – правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування» від 13.01.2005р №2342 та Указу Президента України від 11.07.05р «Про першочергові заходи щодо захисту прав дітей».

Комплекс педагогічних засобів впливу на особистість дитини сироти - інформаційних, освітніх, особистісно-орієнтованих, індивідуальних, професійно-діяльнісних, тренінгових, базується на з'єднанні інноваційних та традиційних підходів і методів навчання, що забезпечують ефективність навчання дітей-сиріт в умовах педагогічного коледжу (формування соціальних компетенцій студентів, розвиток фахових компетенцій майбутніх педагогів, формування творчої спрямованості педагогів і студентів).

Під час адаптаційного періоду - першого етапу процедури колишній вихованець інтернату стає об'єктом загальноколеджної програми «Крокує першокурсник» націлену на створення оптимальних побутових та гуманітарних умов існування студента.

Реалізація мети процедури уможлиблюється застосуванням конкретних соціально-педагогічних технологій, а саме моніторингового комплексу за для якісної діагностично – прогностичної діяльності із конкретним студентом – сиротою: різні форми опитування, інтерв'ю, тестові та арт – тестові методики дослідження особистості, соціального інспектування працівниками психологічної служби, вихователем гуртожитку, куратором академічної групи. Саме в цей період, коли дитина позбавляється умов режимності і залишається «сама по собі» важливо зорієнтувати її на шлях самореалізації, вмотивувати професією, психологічно підтримати, створити умови позитивного оточення.

Однією з пріоритетних в соціалізації дитини сироти залишається консультативна робота фахівців, що спрямована на подолання психічних бар'єрів у життєдіяльності студента, усвідомлення власної статево-рольової ідентичності, направлена на сумісне вирішення майнових питань, підготовку до самостійного життя.

Програмою поетапних дій у роботі із сиротами передбачена тренінгова робота, в якій студенти набувають якостей і навичок дорослої людини, моральна свідомість яких характеризується вмінням співпере-живати та виявляти співчуття, терпимість, бажання та вміння турбуватися про членів своєї «групи-сім'ї», з одного боку, та позитивно сприймати турботу про себе-з іншого; свободою й відповідальністю поведінки, працелюбністю.

Корекція стосунків, способів соціальної дії, посередництво в творчому розвитку особи зазначеної категорії, які сприяють оволодінню нею новим досвідом, допомозі в

розблокуванні позитивних емоцій, створенні ситуації успіху, зміні уявлень вихованця про своє «Я», підтримці ініціатив окремого студента чи групи досягається шляхом залучення до роботи «Молодіжного центру» за здібностями та вподобаннями. Інформаційно – просвітницької робота з дітьми –сиротами різнопланова, розрахована на діалогічність відносин й безпосередню рефлексію.

Пріоритетним напрямом роботи із соціальними сиротами є формування вмінь у них самостійного життя, тож процедура передбачає автономне проживання студентів у канікулярний час.

Взаємодія із державними установами, щодо працевлаштування дітей сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування очікуваного результату не дає, попри це зусиллями педагогічного колективу студенти – випускники Лисичанського педагогічного коледжу за останні 5 років працевлаштовані за фахом та продовжують навчання за спорідненими педагогічними спеціальностями.

Висновки. Специфіка процесу соціалізації дітей-сиріт в умовах педагогічного навчального закладу передбачає гуманне, безумовне й неупереджене прийняття дітей і підлітків у спілкуванні, педагогічний оптимізм у прогнозах. Необхідною умовою інтерналізації дитини – сироти можлива за умови кваліфікованої, системної допомоги державних освітніх установ.

Тож, очікуваний соціальний профіль студента категорії сироти, випускника педагогічного коледжу передбачає сформовані риси професійних і соціальних характеристик, таких як: висока освіченість, комунікабельність, готовність до професійної діяльності та самореалізації, взаємодія з соціумом, навички технології самоосвіти, елементи навчально-дослідного співробітництва.

Використані джерела

1. Державна служба статистики України. Захист дітей, які потребують уваги суспільства Статистичний збірник Київ 2013 С. 14. **2. Юрій Павленко:** Національна стратегія профілактики соціального сирітства спрямована на захист сім'ї та формування відповідального батьківства 22.10.2013 р. **3. Коваленко Е.А.** Социальное сиротство как объект регулирования для государственных структур и общественных организаций // Вісник Одеського Національного Університету. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Соціальна політика і механізми інтеграції українського суспільства» 27-28 вересня 2002 року. Том 8. Випуск 9. Соціологія і політичні науки. - Одеса, 2003. - С.185-191. **4. Кічігіна Т.С.** Соціалізація дітей-сиріт в умовах професійного коледжу Москва 210с.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГА В ШКОЛЕ С ИНКЛЮЗИВНЫМ ОБУЧЕНИЕМ

Шипилова Е. А.

Общеобразовательная школа I-III ст. №14

г. Лисичанска

Тот человек, кого ты любишь во мне,

Конечно, лучше меня, я не такой.

Но ты люби, и я постараюсь быть лучше себя.

М.М. Пришвин

Деятельность педагогов нашей школы с инклюзивным обучением направлена на формирование полноценной личности ребёнка с нарушениями интеллектуального и психофизического развития через коррекционно-развивающее обучение и воспитание, способствующее, овладению необходимых жизненно важных знаний, умений и навыков, а

также успешной социальной адаптации. На основании этого психолог и строит свою работу в данном учреждении.

Целью работы психолога является содействие администрации и педагогическому коллективу нашей школы в создании социальной ситуации развития, соответствующей индивидуальности учащегося и обеспечивающей психологические условия для охраны здоровья и развития личности ребёнка, его родителей, педагогического персонала и других участников образовательного процесса.

Основными направлениями деятельности психолога в школе с инклюзивным обучением являются:

1. Диагностическая работа с целью составления социально-психологического портрета учащихся; определение путей и форм оказания помощи детям, испытывающим трудности в обучении, общении, психическом самочувствии; выбор средств и форм психологического сопровождения воспитанников в соответствии с присущими им особенностями обучения и общения.

Эта работа состоит из двух этапов:

- на первом этапе выявляются учащиеся, нуждающиеся в специализированной помощи психолога;

- на втором этапе проводится индивидуальная углублённая оценка состояния ребёнка и его адаптационных возможностей в нашей школе.

Изучая рекомендации ПМПК, при поступлении нового учащегося, психологом проводится первичная диагностика с использованием психологического анамнеза:

- условия и особенности протекания беременности и родов;

- раннее моторное и психоэмоциональное развитие;

- оценка развития до поступления ребёнка в школу.

После проведения анамнеза данных составляется заключение, даются рекомендации для включения в работу с данным ребёнком специализированных специалистов (логопеда, дефектолога, а также самого психолога), которые, в свою очередь, совместно определяют ведущее направление и последовательность коррекционной и развивающей работы. Результаты диагностик доводятся до сведения педагогов, ассистентов педагогов, а также даются рекомендации родителям.

2. Коррекционно-развивающая работа психолога с данной категорией детей ориентирована на познавательную, эмоционально-личностную и социальную сферу жизни и самосознание детей.

Психологом составляются и апробируются коррекционные программы, включающие в себя следующие блоки:

- коррекция сенсорно-перцептивной и познавательной деятельности;

- эмоционального развития ребёнка;

- поведения;

- личностного развития в целом и отдельных его аспектов.

Продолжительность и интенсивность работы по программе определяется допустимыми для конкретного ребёнка нагрузками, а также тяжестью состояния ребёнка и его возрастом.

3. Психологическое консультирование и просвещение педагогов и родителей с целью создания условий для активного усвоения и использования воспитанниками, педагогами, родителями социально-психологических знаний в процессе обучения, общения и личностного развития детей.

Психолог проводит как индивидуальные, так и групповые консультации со всеми участниками образовательного процесса, как по личному желанию самого консультируемого, так и по запросу. Просветительская деятельность может проходить в виде семинаров, педсоветов, групповых обсуждений, родительских собраний.

Но, всё-таки, доминирующим видом психолога, работающего в школе с инклюзивным обучением, является коррекционно-развивающая работа, на деятельностном принципе.

Деятельностный принцип основан на признании того, что именно активная деятельность самого ребёнка является движущей силой развития. Этот принцип предполагает проведение психолого-педагогической коррекционной работы через организацию соответствующих видов деятельности самого ребёнка в сотрудничестве с взрослыми. Так к успеху в учебной деятельности ведёт собственная активность ребёнка, основанная на заинтересованности, любознательности, жажде поиска, знаний и открытий. Пробудить такую активность в школе – не просто. К успеху, к развитию способностей нельзя привести ребёнка через насилие, упрёки, угрозы и приказы. Поэтому необходима коррекция учебного процесса в плане изменения условий обучения, предусматривающих возможность развития собственной активности ребёнка в учебно-познавательной деятельности.

Все дети от природы одарены способностью к развитию:

- способностью ощущать и воспринимать окружающий мир;
- способностью думать, говорить, рассуждать, воображать, запоминать, желать, чувствовать, переживать, напрягаться и добиваться!

Но эти способности необходимо развивать с момента рождения. Поэтому наши усилия в любом учебном учреждении должны быть направлены на создание условий обучения, развития и воспитания, которые восполнили бы пробелы и недостатки в развитии, возникшие в предшествующие годы жизни ребёнка.

Мобилизация движущих сил развития происходит у ребёнка, когда он чувствует, что взрослый верит в него, доверяет ему, включает его в решение всё более трудных задач и проблем.

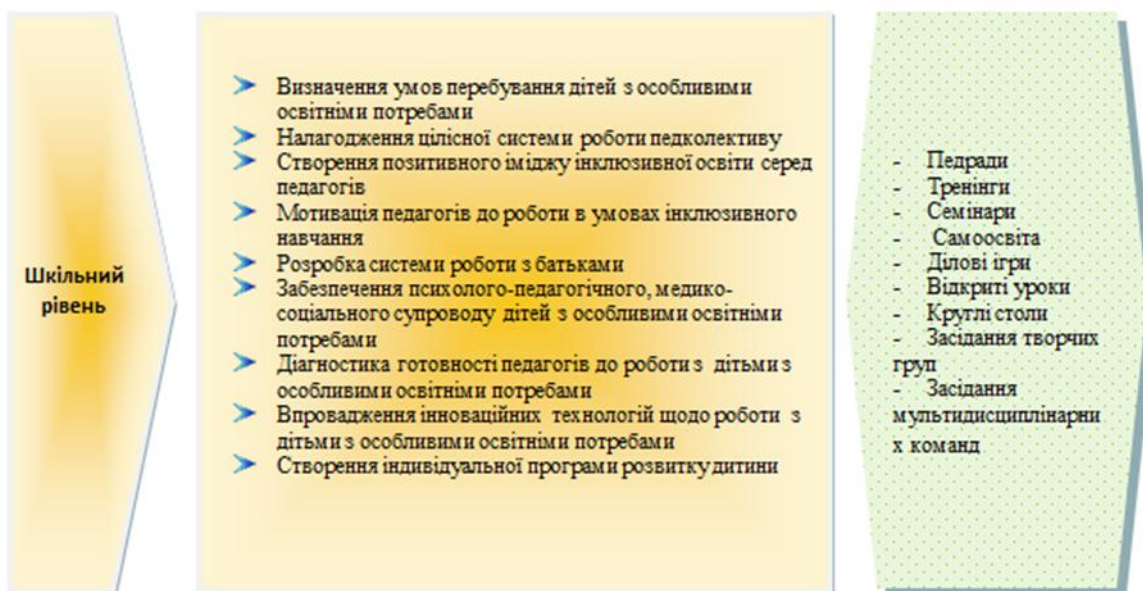
Формирование способностей, как общих, так и специальных,- процесс очень сложный, он имеет свои особенности на каждом возрастном этапе, тесно связан с развитием интересов у ребёнка, самооценкой его успехов. Несформированные способности и интересы ведут к недоразвитию личности. Коррекция недостатков в развитии способностей и интересов ребёнка- это и есть важнейшее направление психолого-педагогической службы.

Использованные источники

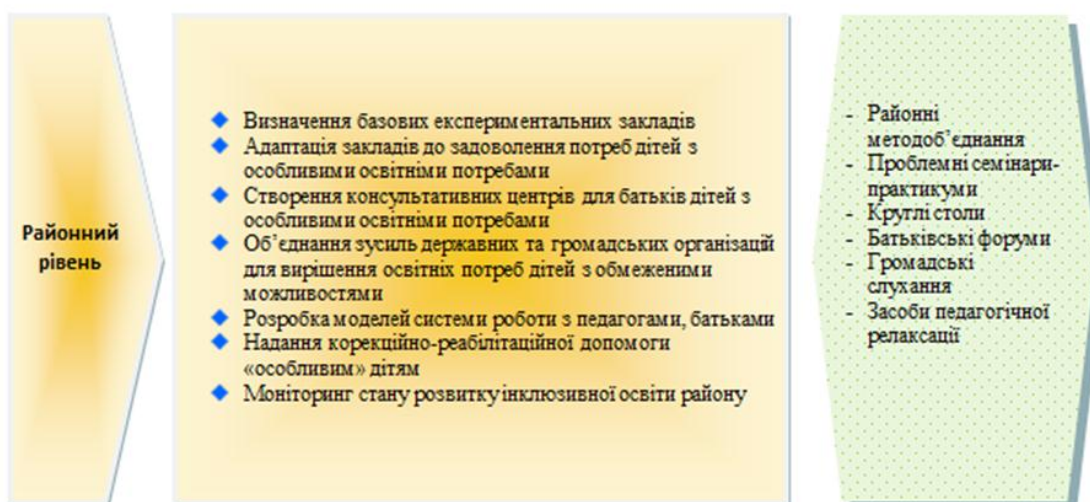
1. Активные методы обучения педагогическому общению и его оптимизация // Под ред. А.А. Бодлаева, Г.А. Ковалёва.- М.,1983. **2. Болсовт Л.И.** Личность и её формирование в детском возрасте. – М., 1968. **3. Гуткина Н.И.** Психологическая готовность к школе. _ М., 1996. **4. Забрамная С.Д.** Ваш ребёнок учится во вспомогательной школе. – М., 1988.

МОДЕЛІ ТА СХЕМИ ПІДГОТОВКИ ВЧИТЕЛЯ ДО РОБОТИ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

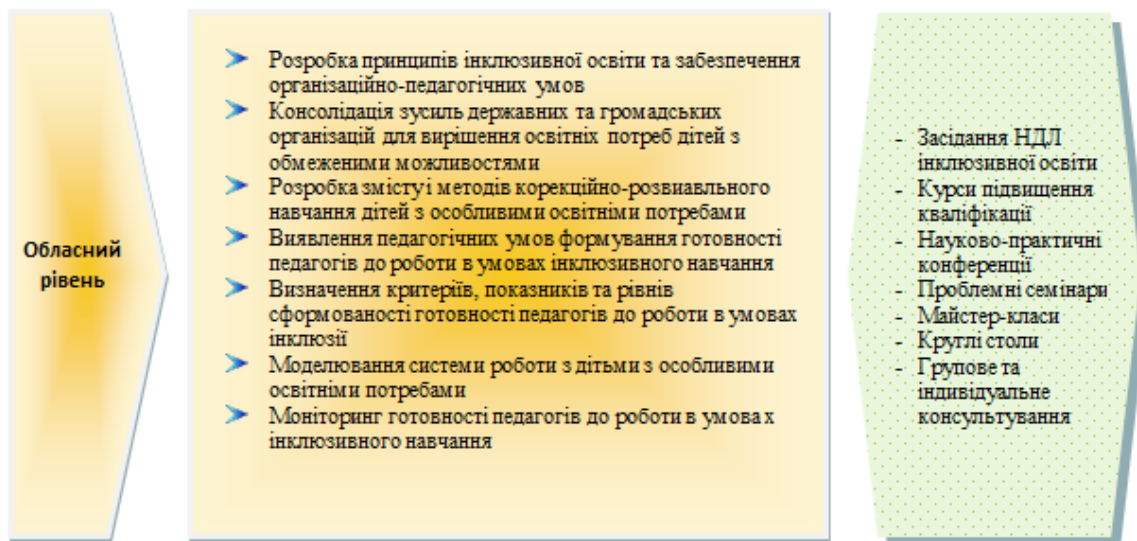
Структурна схема підготовки педагогів до роботи в умовах інклюзії



Структурна схема підготовки педагогів до роботи в умовах інклюзії



Структурна схема підготовки педагогів до роботи в умовах інклюзії



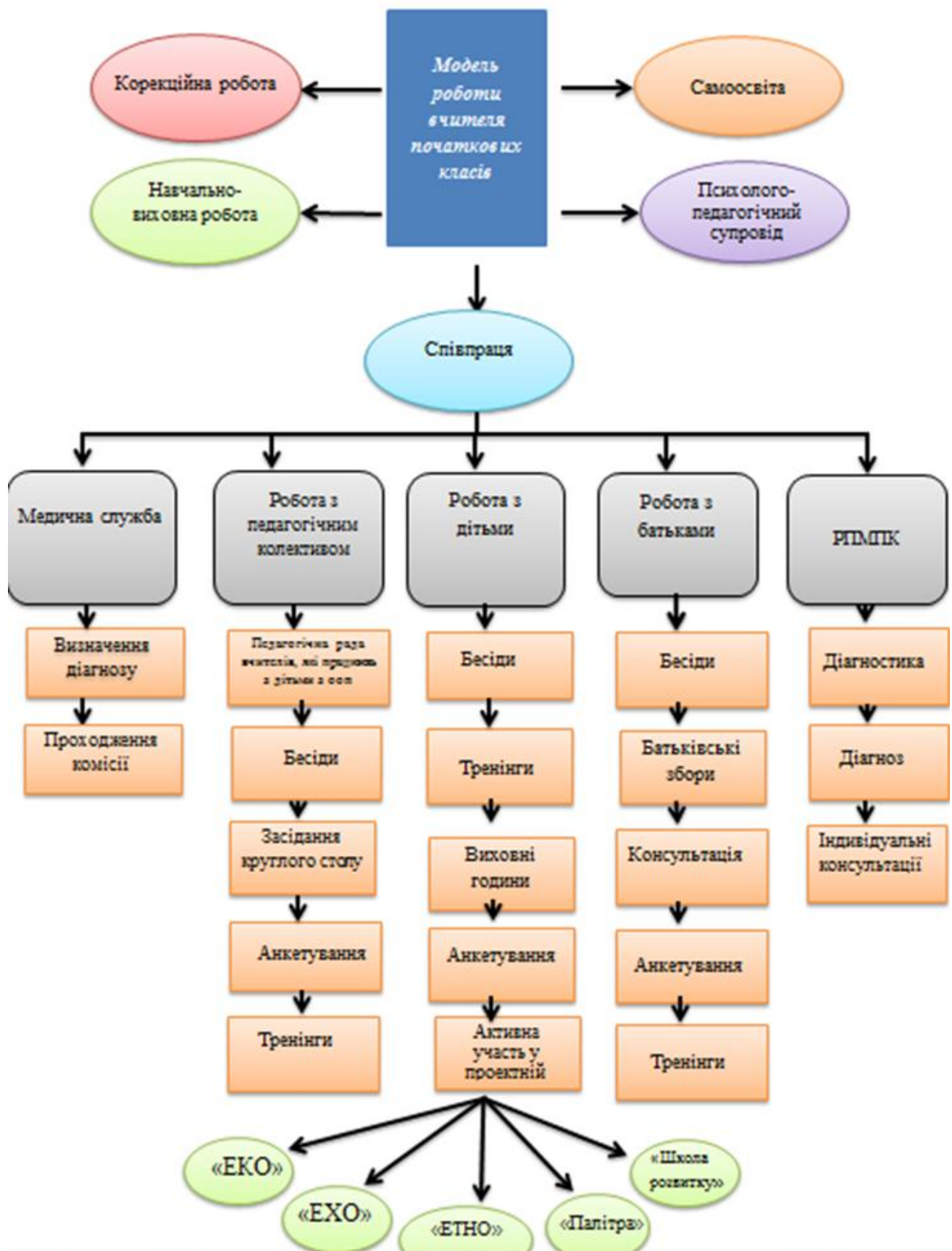
Модель педагога, який працює з дітьми з особливими потребами

СОЦІАЛЬНЕ СПРЯМУВАННЯ:

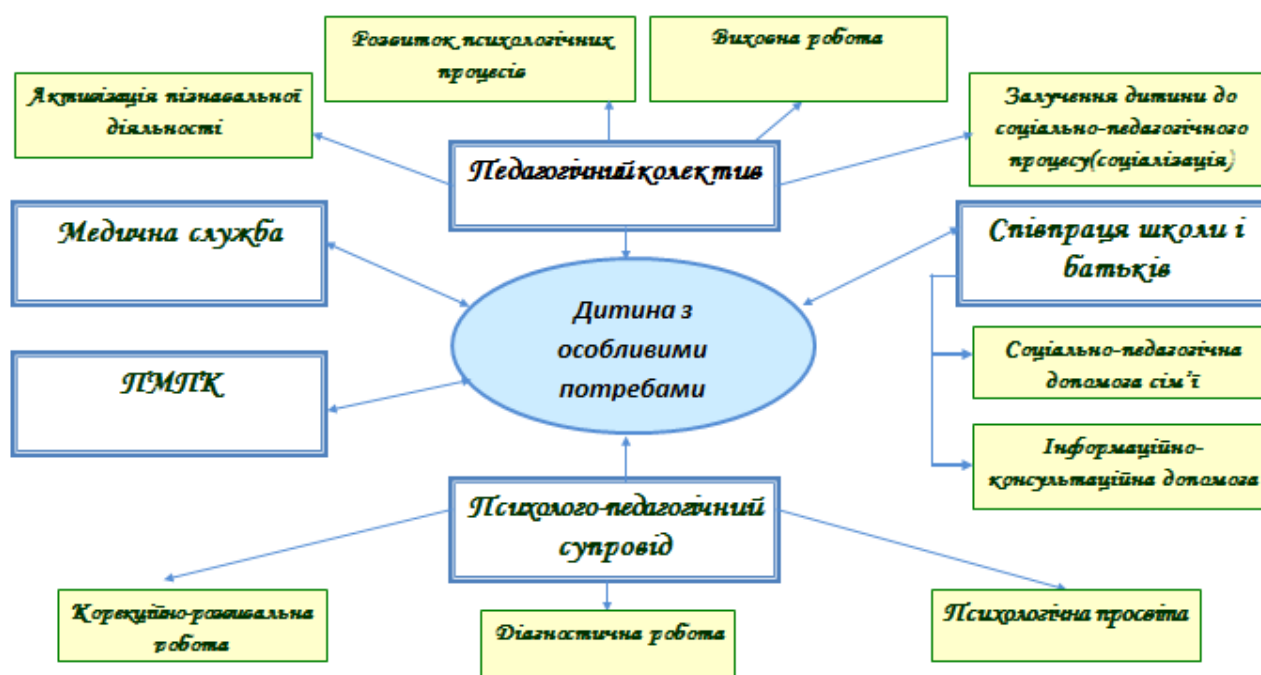
- ❖ Емоційна стійкість
- ❖ Відсутність стереотипів щодо дітей з особливими потребами
- ❖ Відповідальне ставлення до своїх обов'язків
- ❖ Соціальна активність
- ❖ Емпатійність
- ❖ Доброта
- ❖ Загальна гуманна культура
- ❖ Педагогічний такт (гуманізм, справедливість)

ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНЕ СПРЯМУВАННЯ:

- ❖ Знання загальної і корекційної педагогіки та психології які стосуються психологічного розвитку особистості
- ❖ Знання індивідуально-психологічних особливостей дитини з різними проблемами в розвитку
- ❖ Вміння працювати в команді, аналізувати, прогнозувати та планувати індивідуальну програму розвитку «особливої» дитини
- ❖ Знання з основ анатомо-фізіологічного розвитку учнів, причин виникнення та проявів хвороб нервової системи
- ❖ Бажання удосконалюватися у напрямку психологічних, дефектологічних знань, диференційованого методу викладання, адаптації та модифікації навчального матеріалу
- ❖ Індивідуальний підхід до навчально-виховної траєкторії розвитку дитини з особливими освітніми потребами
- ❖ Знання сутності, мети, завдань, форм та методів навчання і виховання дітей з особливими потребами



Модель роботи з дітьми з особливими освітніми потребами



ДІТИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ: КАТЕГОРІЇ

Залежно від типу порушення виокремлюють такі категорії дітей з:

- порушеннями слуху (глухі, оглухлі, зі зниженим слухом);
- порушеннями зору (сліпі, осліплі, зі зниженим зором);
- порушеннями інтелекту (розумово відсталі, із затримкою психічного розвитку);
- мовленнєвими порушеннями;
- порушеннями опорно-рухового апарату;
- складною структурою порушень (розумово відсталі сліпі чи глухі; сліпоглухонімі та ін.);
- емоційно-вольовими порушеннями та дітей з аутизмом.

1. Діти з особливостями (порушеннями) психофізичного розвитку

2. Діти з порушеннями опорно-рухового апарату

Травма хребта

Параплегія: спинний мозок травмовано нижче шийного відділу, відтак, у людини вражена нижня частина тіла й ноги, а також частина внутрішніх, тазових органів.

Тетраплегія: спинний мозок пошкоджений на рівні шийного відділу, внаслідок цього руки й ноги в людини повністю або частково позбавлені чутливості та рухливості.

Дитячий церебральний параліч (ДЦП)

3. Діти з порушенням зору

4. Діти з порушеннями мовлення

5. Діти із затримкою в розвитку

Синдром Дауна

Аутизм

6. Діти з труднощами в навчанні

7. Діти з порушенням психічної діяльності – маніакально-депресивний психоз та шизофренія, епілепсія

8. Діти з гіперкінезами (спастикою)

9. Захворювання внутрішніх органів

10. Хвороби серця

11. ВІЛ-інфіковані люди

ПЕРЕЛІК НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ ЩОДО ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Міжнародно-правові акти в галузі прав людини:

1. «Загальна декларація прав людини» (1948 р.)
2. «Конвенція ООН про права дитини» (1989 р.)
3. «Конвенція ООН про права інвалідів» (2006 р.)

Закони України:

1. Конституція України
2. «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» (від 21.03.1991 № 875-ХІІ)
3. «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам» (від 16 листопада 2000 р. №2109-111)
4. «Про охорону дитинства» (від 26 квітня 2001 р. № 2402-Ш)
5. «Про загальну середню освіту» (1999 р.)
6. «Про реабілітацію інвалідів в Україні» (06.10.2005)
7. «Про внесення змін до законодавчих актів з питань загальної середньої та дошкільної освіти щодо організації навчально-виховного процесу» (06.07.2010)

Укази Президента України:

1. «Про додаткові невідкладні заходи щодо створення сприятливих умов життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями» від 18.12.2007 № 1228
2. «Про невідкладні заходи щодо забезпечення функціонування та розвитку освіти в Україні» від 4 липня 2005 р. № 1013\2005
3. «Про заходи щодо забезпечення пріоритетного розвитку освіти в Україні» від 30.09.2010 № 926

Постанови та розпорядження Кабінету Міністрів України:

1. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів щодо створення безперешкодного життєвого середовища для осіб з обмеженими фізичними можливостями та інших мало мобільних груп населення на 2009-2015 роки «Безбар'єрна Україна» від 29.07.2009 № 784
2. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів щодо запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2012 року» від 03.12.2009 № 1482-р

Накази Міністерства освіти і науки України:

1. «Про затвердження Плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009-2012 роки» від 11.09.2009 № 855
2. «Про затвердження плану заходів щодо запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2012 року» від 21.12.2009 № 1153
3. «Про затвердження Концепції розвитку інклюзивної освіти» від 01.10.2010 № 912
4. «Про затвердження типових штатних нормативів загальноосвітніх навчальних закладів» від 06.12.2010 № 1205
5. «Про затвердження Положення про спеціальні класи для навчання дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітніх навчальних закладах» від 09.12.2010 № 1224
6. «Про забезпечення прав дітей-інвалідів та дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку» № 1041 від 27.11.2007 р.
7. «Про планування діяльності та ведення документації соціальних педагогів по роботі з дітьми-інвалідами системи Міністерства освіти і науки України» № 864 від 28.12.06.

Листи Міністерства освіти і науки України:

1. «Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання» від 26.07.2012 №1/9-529
2. «Про організацію інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах» від 18.05.2012 №1/9-384

3. «Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання» від 26.07.2012 №1/9-529
4. «Щодо посадових обов'язків асистента вчителя» від 25.09.2012 №1/9-675
5. «Щодо введення посади вихователя (асистента вчителя) у загальноосвітніх навчальних закладах з інклюзивним навчанням» від 28.09.2012 №1/9-694

Накази управління освіти і науки облдержадміністрації:

1. «Про затвердження заходів щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009-2012 роки» від 07.12.2009 № 464
2. «Про внесення доповнень до наказу управління освіти і науки облдержадміністрації від 7 грудня 2009 року № 464 «Про затвердження заходів щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009-2012 роки» від 29.12.2009 № 496
3. «Про затвердження Плану заходів щодо впровадження інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах області на 2012-2014 рр.» від 24.09.2012 № 393
4. «Про створення консультативно-навчально-методичних ресурсних центрів на базі спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів» від 27.09.2012 №400.

ГЛОСАРІЙ

Адаптація – пристосування дитини до існуючих в суспільстві вимог і критерій оцінки за рахунок присвоєння норм і цінностей даного суспільства.

Асистенти педагогічних працівників – однією з передумов якісної освіти всіх учнів ПТНЗ є забезпечення асистентами педагогічних працівників. Асистенти педагогів відносяться до категорії педагогічних працівників і допомагають педагогам при плануванні навчального процесу, підготовці навчальних матеріалів, наданні індивідуальної допомоги учням (слухачам), які її потребують. Асистенти педагогічних працівників входять у штатний розклад ПТНЗ.

Аутизм – важкий психічний розлад, крайня форма самоізоляції, занурення в себе.

Безбар'єрне середовище – середовище, яке пристосоване для вільного пересування людей з функціональними обмеженнями через медичні, вікові, інші причини.

Вміння – готовність людини ефективно виконувати дії(або діяльність) відповідно до мети і умов, за яких необхідно діяти; основою вмінь є знання; розрізняють розумові, практичні, часкові, загальні та узагальнені вміння.

Гіперактивні діти – це діти, поведінка яких характеризується неухважністю, надмірною активністю та імпульсивністю, що проявляються в різних ситуаціях і зумовлюють стійку соціальну чи шкільну дезадаптацію.

Гіперактивність – стан, при якому активність і збудливість людини перевищує норму. У випадку, якщо подібна поведінка є проблемою для інших, гіперактивність трактується як психічний розлад. Гіперактивність частіше зустрічається у дітей і підлітків.

Гіперактивність, або гіперкінетичний синдром, – нейропсихіатричний розлад, «вбудований» у темперамент дитини. Його причина - в особливостях будови та функціонування кори головного мозку. Ці розлади дають про себе знати у перші п'ять років життя. Основні симптоми – недостатня наполегливість у навчанні, схильність швидко переходити від одного заняття до іншого, погана організованість, нерегульована надмірна активність.

Гіперкінези – мимовільні рухи тіла або кінцівок, які властиві людям із дитячим церебральним паралічем (ДЦП) і можуть виникати також у людей з пошкодженням спинного мозку.

Групи ризику – це категорії дітей, чий соціальний стан за тими або іншими ознаками не має стабільності, які практично не можуть поодиноці перебороти труднощі, що виникли в їхньому житті; все це в результаті може призвести до втрати ними соціальної значущості, духовності, морального образу, біологічної загибелі.

Демонізація – це такий прийом, коли про будь яку людину або щось повідомляють виключно негативну інформацію, тобто її фільтрують таким чином, щоби представити їх у найбільш невігідному світлі.

Дефектолог – спеціаліст з повною вищою освітою за спеціальністю дефектологія за напрямками: олігофренопедагогіка, тифлопедагогіка, сурдопедагогіка, логопедія.

Дискримінація – навмисне обмеження або позбавлення прав певних категорій громадян за їхньою расовою чи національною приналежністю, політичними чи релігійними переконаннями, статтю тощо.

Дискримінація за ознакою інвалідності – відповідно до Конвенції ООН про права інвалідів означає будьяке розрізнення, виключення чи обмеження із причини інвалідності, метою або результатом якого є применшення або заперечення визнання, реалізації або здійснення нарівні з іншими всіх прав людини й основоположних свобод у політичній, економічній, соціальній, культурній, цивільній чи будьякій іншій сфері.

Дитина-інвалід – особа віком до 18 років (повноліття) зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами

розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності та викликає необхідність надання їй соціальної допомоги і захисту;

Дитячий церебральний параліч – є узагальнюючим терміном для групи захворювань, які проявляються в першу чергу порушеннями рухів, рівноваги та положення тіла.

Діти з особливими потребами – поняття, яке широко охоплює всіх учнів, чий освітні проблеми виходять за межі загальноприйнятої норми.

Діти з особливостями (порушеннями) психофізичного розвитку – діти, які мають відхилення від нормального фізичного чи психічного розвитку, зумовлені вродженими чи набутими розладами.

Емпатія – (співпереживання) – збагнення емоційних станів іншої людини, здатність емоційно відгукуватися на переживання інших людей.

Загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) – різні мовленнєві розлади, при яких у дітей порушене формування всіх компонентів системи мовлення, що відносяться до звукової і змістовної сторони.

Затримка психічного розвитку – це поняття, яке говорить про сповільнення темпу психічного розвитку, яке частіше виявляється під час вступу до школи і виражається в недостатності загального запасу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, малій інтелектуальній цілеспрямованості, переважанні ігрових інтересів, швидкою перенасичення в інтелектуальній діяльності.

Затримка психічного розвитку – це порушення нормального темпу психічного розвитку, в результаті чого дитина шкільного віку залишається в колі дошкільних ігрових інтересів.

Здібності – індивідуально-психологічні особливості як суб'єктивна умова успішного виконання визначеного типу діяльності. Здібності не зводяться до знань, умінь та навичок індивіда, їх проявами є швидкість, глибина, легкість і міцність оволодіння засобами та прийомами діяльності, формуються на основі задатків.

Знання – це відображення дійсності, сукупність відомостей про неї, форма духовного оволодіння дійсністю, інформація.

Інвалід – особа зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності, викликає в особи потребу в соціальній допомозі і посиленому соціальному захисті, а також виконання з боку держави відповідних заходів для забезпечення її законодавчо визначених прав.

Інвалідність – відповідно до Конвенції ООН про права інвалідів означає результат взаємодії, яка відбувається між людьми з порушеннями здоров'я та бар'єрами, які існують у середовищі та у стосунках з іншими людьми, що заважає їхній повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими.

Інвалідність – міра втрати здоров'я та обмеження життєдіяльності, що перешкоджає або позбавляє конкретну особу здатності чи можливості здійснювати діяльність у спосіб та в межах, що вважаються для особи нормальними залежно від вікових, статевих, соціальних і культурних факторів;

Індекс інклюзії: професійнотехнічний навчальний заклад ринкового господарства й один з найсуттєвіших аспектів партнерства ПТНЗ у навчально-виховному та навчально-виробничому процесах.

Індивідуальна програма реабілітації – комплекс оптимальних видів, форм, обсягів, термінів реабілітаційних заходів з визначенням порядку і місця їх проведення, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей конкретної особи до виконання видів діяльності, визначених у рекомендаціях медико-соціальної експертної комісії.

Індивідуальний навчальний план (ІНП) – письмовий план, який розробляється командою педагогів і містить короткотермінові та довготермінові цілі, що відображають і враховують попередньо оцінені потреби і здібності дитини.

Інклюзивна освіта – відповідно до Саламанкської декларації та Рамок дій, затверджених ООН у червні 1994 р., «...освітні системи та навчальні програми повинні враховувати широку різноманітність характеристик і потреб», а «учні зі спеціальними навчальними потребами повинні мати доступ до звичайних навчальних закладів, які забезпечують особистісно зорієнтований підхід і тим самим забезпечують потреби учнів».

Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами, зокрема дитини з особливостями психофізичного розвитку, в умовах загальноосвітнього закладу.

Інклюзивна школа – модель закладу освіти, який забезпечує інклюзивну освіту як систему освітніх послуг, зокрема: адаптує навчальні програми та плани, фізичне середовище, методи та форми навчання, використовує існуючі в громаді ресурси, залучає батьків, співпрацює з фахівцями для надання спеціальних послуг відповідно до різних освітніх потреб дітей, створює позитивний клімату шкільному середовищі.

Інклюзивний навчальний заклад – відповідно до Саламанкської декларації та Рамок дій, затверджених ООН у червні 1994 р., інклюзивний навчальний заклад – це заклад, який «...забезпечує якісну освіту всіх учнів, у тому числі й учнів з важкими порушеннями розвитку», забезпечуючи при цьому «необхідну додаткову підтримку» цих учнів.

Інклюзивний підхід – створення таких умов, за яких усі учні мають однаковий доступ до освіти, у тому числі діти з особливими освітніми потребами, які навчаються у загальноосвітніх школах; водночас, усі учні мають можливість отримати досвід, знання, які сприяють подоланню упереджень й дискримінації та сприяють формуванню позитивного ставлення до тих, хто «відрізняється».

Інклюзія – це політика й процес, який передбачає отримання більших можливостей в навчанні та соціальному житті для всіх дітей (з особливими потребами та інших дітей).

Інтеграція – зусилля, спрямовані на введення дітей з особливими освітніми потребами у регулярний освітній простір.

Кабінет психологічного розвантаження – вдосконалений варіант кімнати відпочинку, в якій створені оптимальні умови для швидкого і ефективного зняття емоційного перенапруження, відновлення працездатності, проведення психотерапевтичних та психогігієнічних заходів.

Компенсація – відновлення недорозвинутих чи порушених психофізичних функцій шляхом використання збережених чи перебудови частково порушених функцій.

Конвенція – міжнародний договір або угода про якесь конкретне питання між двома або більшою кількістю країн (також можуть використовуватись терміни «протокол», «пакт»).

Логопед – спеціаліст, який має повну вищу освіту за спеціальністю «Логопедія». Здійснює навчально-корекційну, компенсаторну, реабілітаційну роботу з дітьми, які мають мовленнєві порушення.

Люди/діти з інвалідністю – дорослі або діти, які мають тривалі фізичні, розумові, ментальні чи сенсорні порушення, що при взаємодії з різними бар'єрами можуть перешкоджати повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими.

Мейнстрімінг – розглядається як стратегія, за якої учні з особливими потребами, спілкуються з однолітками на святах, у рамках різних програм дозвілля але при цьому можуть навіть навчатися в різних школах.

Методи навчання – спосіб досягнення навчальної мети, зокрема, послідовних взаємопов'язаних дій вчителя й учнів, які забезпечують засвоєння змісту освіти, формується світогляд учня, розвиваються його здібності.

Мова – відповідно до Конвенції ООН про права інвалідів включає мовленнєві й жестові мови та інші форми не мовленнєвих мов.

Мотивація – система мотивів або стимулів, яка спонукає людину до конкретних форм діяльності або поведінки. Мотивами можуть виступати уявлення й ідеї, почуття й переживання, що виражають матеріальні й духовні потреби людини. Одна й та сама діяльність може здійснюватись за різних мотивів.

Мультидисциплінарна команда – співпраця фахівців різних спеціальностей з метою обміну інформацією і досвідом для створення нових і вдосконалених методів вирішення проблем та планування навчальної діяльності учнів з особливими потребами.

Навички – дії, складові частини яких у процесі багаторазового повторення стають автоматичними. Навички характеризуються високим ступенем засвоєння і відсутністю по елементної свідомої регуляції та контролю.

Навчальний результат – це загальне твердження, яке визначає, що учень зможе виконувати (видима діяльність або поведінка) наприкінці навчання. Формування навчального результату називають «компетенціями» і «навичками».

Навчання – процес здобуття знань, навичок і установок для певного виду діяльності організованим способом.

Обдарована дитина – дитина, яка володіє комплексом задатків і здібностей, які, за сприятливих умов, дозволяють потенційно досягти значних успіхів у певному виді діяльності.

Обмеження життєдіяльності – повна або часткова втрата особою внаслідок захворювання, травми або вроджених вад здатності або можливості самообслуговування, самостійного пересування, спілкування, орієнтації, контролювання своєї поведінки;

Педагогічні працівники – до педагогічних працівників професійно технічних навчальних закладів та установ професійно-технічної освіти належать викладачі, вихователі, майстри виробничого навчання, старші майстри виробничого навчання, інструктори виробничого навчання, методисти, практичні психологи, соціальні педагоги, керівники професійно-технічних навчальних закладів та інші працівники, які беруть безпосередню участь у навчально-виховній роботі (ст. 45, розділ VIII «Педагогічні працівники» Закону України «Про професійно-технічну освіту»).

Підхід, що базується на правах людини (rights-based approach) – підхід, який поєднує права людини та соціальну активність для забезпечення справедливості і свободи.

Психологічна адаптація – система заходів, спрямованих на формування в особи здатності пристосовуватися до існуючих у суспільстві вимог та критеріїв за рахунок присвоєння їй норм і цінностей даного суспільства.

Психологічна підтримка – система 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.

Психологічна реабілітація – система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості;

Психолого-педагогічна реабілітація – система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоутвердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи;

Психолого-педагогічний супровід – системна діяльність практичного психолога та корекційного педагога, спрямована 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.

Психологопедагогічний супровід – системна діяльність практичного психолога та спеціального педагога, спрямованого на створення комплексної системи клініко - психологічних, психологічно-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють засвоєнню знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню особи, нормалізації сімейних стосунків, її інтеграції в соціум.

Ратифікація – затвердження вищим органом державної влади міжнародного договору.

Реабілітаційна установа – заклад чи відділення, структурні підрозділи, незалежно від форм власності, що здійснюють реабілітацію інвалідів і дітей –інвалідів відповідно до державних соціальних нормативів у сфері реабілітації.

Реабілітаційні послуги – послуги, спрямовані на відновлення оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і соціального рівня життєдіяльності особи з метою сприяння її інтеграції в суспільство.

Реабілітація – система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму, усуненні обмежень їх життєдіяльності для досягнення і підтримання соціальної і матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство.

Розумне пристосування – відповідно до Конвенції ООН про права інвалідів означає внесення, коли це потрібно в конкретному випадку, необхідних і відповідних модифікацій і корективів, що не є надмірними та не виправданими, з метою забезпечення особам з інвалідністю всіх прав людини й основоположних свобод нарівні з іншими.

Розумово відсталі діти – це діти, у яких в результаті органічних уражень головного мозку спостерігається порушення нормального розвитку психічних, особливо вищих пізнавальних, процесів, труднощів формування інтересів і соціальної мотивації діяльності.

Синдром дефіциту уваги і гіперактивності – неврологічно-поведінковий розлад розвитку, що починається в дитячому віці.

Соціалізація – процес становлення особистості, поступове засвоєння нею вимог суспільства, придбання соціально значимих характеристик свідомості і поведінки, які регулюють її взаємини із суспільством.

Соціальне партнерство – такий тип і система відносин між роботодавцями та ПТНЗ, за яких у рамках соціальної згоди забезпечується узгодження їх найважливіших соціально-трудових інтересів.

Спеціальна освіта – дошкільна, загальна, середня, професійно-технічна та вища освіта, для отримання якої особам з особливими психофізичними розвитку створюють спеціальні умови.

Спеціальний навчальний підрозділ – структурний підрозділ загальноосвітнього навчального закладу, створений для навчання осіб з фізичними та /або розумовими порушеннями, з метою надання спеціальних освітніх послуг, у закладах за місцем проживання осіб.

Спеціальний навчальний заклад – навчальний заклад, створений для навчання осіб з особливостями психофізичного розвитку (школа, школа- інтернат, спеціальний навчально-виховний комплекс, об'єднання, навчально-реабілітаційний центр).

Спеціальні умови для отримання освіти – умови навчання, в тому числі спеціальні програми та методи освіти, індивідуальні технічні навчальні засоби, підручники, навчальні посібники, а також педагогічні, медичні, соціальні та інші послуги, без яких неможливо або ускладнено засвоєння загальноосвітніх та професійних навчальних програм особам з особливостями психофізичного розвитку.

Спілкування – відповідно до Конвенції ООН про права інвалідів включає використання мов, текстів, абетки Брайля, тактильного спілкування, великого шрифту, доступних мультимедійних засобів, так само, як і друкованих матеріалів, аудіозасобів,

звичайної мови, читців, а також підсилювальних та альтернативних методів, способів і форматів спілкування, зокрема доступної інформаційнокомунікаційної технології.

Універсальний дизайн – відповідно до Конвенції ООН про права інвалідів, означає конструкцію предметів, обстановки, програм і послуг, покликану зробити їх максимально можливою мірою придатними для використання для всіх людей без необхідності адаптації чи спеціального дизайну.

Факультативний протокол – окремий документ, який містить додаткову інформацію, яка не увійшла в текст конвенції.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

1. **Аль-Хамадані Наталія Дмитрівна** – викладач ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»
2. **Антохіна Наталія Вікторівна** – практичний психолог КЗ «Лисичанський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) № 5 «Усмішка»
3. **Бершанська Світлана Миколаївна** – логопед Гірської обласної спеціалізованої школи-інтернату
4. **Борисенко Лілія Леонідівна** – викладач дисциплін фізкультурного циклу ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»
5. **Брюховецька Оксана Антоліївна** – викладач загальнотехнічних дисциплін ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»
6. **Варфоломєєва Кристина Вікторівна** – тренер відділення бадмінтону та парабадмінтону Ставропольського оздоровчого комплексу «Русь» (Росія)
7. **Возняк Лілія Володимирівна** – практичний психолог КЗ «Лисичанська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів №7»
8. **Гончарова Ганна Олегівна** – студентка 3 курсу, групи 35 напрямку підготовки «Фізичне виховання*» ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»
9. **Грушевська Ірина Василівна** – магістр педагогічної освіти, завідувач лабораторії фахової компетентності педагога дошкільної освіти, викладач дошкільної педагогіки ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»
10. **Дідович Маргарита Вікторівна** – студентка 4 курсу, спеціальності «Дошкільна освіта» ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»
11. **Ігнатуша Алла Леонідівна** – завідувач навчально-виробничої практики, магістр початкового навчання, вчитель-методист ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

12. **Ісаєнко Роман Вікторович** – заступник головного лікаря з поліклінічної роботи ЛОДКЛ, голова обласної ПМПК, головний лікар бронхоскопіст Луганської області

13. **Кирийчук Світлана Олексіївна** – практичний психолог КЗ «Лисичанська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів №12»

14. **Кіященко Аліна Андріївна** – студентка 3 курсу, групи 35 напрямку підготовки «Фізичне виховання*» ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

15. **Ковальова Ірина Валентинівна** – вчитель-дефектолог КЗ «Лисичанський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) № 5 «Усмішка»

16. **Колодна Наталія Анатоліївна** – директор Рубіжанського навчально-реабілітаційного центру «Кришталік»

17. **Кондалова Наталія Володимирівна** - практичний психолог КУ ЛДУУ № 10 «Малютка» відділу освіти Лисичанської міської ради

18. **Коптєва Тетяна Сергіївна** – студентка 3 курсу, групи А спеціальності «Фізичне виховання*» ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

19. **Крошка Світлана Андріївна** – вчитель-методист, викладач вищої категорії предметів фізкультурного циклу ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

20. **Левченко Яна Олегівна** – студентка 3 курсу, групи А спеціальності «Фізичне виховання*» ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

21. **Лопата Ірина Анатоліївна** – заступник з навчально-виховної роботи, керівник КППГ Лисичанської загальноосвітньої школи І - ІІІ ступенів № 14 Лисичанської міської ради Луганської області

22. **Лопатіна Таміла Миколаївна** – завідувач КЗ «Лисичанський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) № 5 «Усмішка»

23. **Ляшенко Катерина Іванівна** – викладач дисциплін математичного циклу ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

24. **Ляшенко Віталій Васильович** – керівник фізичного виховання, викладач дисциплін фізкультурного циклу ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

25. **Майська Олена Вікторівна** – учитель-дефектолог Лисичанської загальноосвітньої школи I - III ступенів № 14 Лисичанської міської ради Луганської області

26. **Маркіна Анна Олександрівна** - практичний психолог КЗ «Лисичанська загальноосвітня школа I-III ступенів №13»

27. **Муринець Людмила Сергіївна** – заступник директора з навчальної роботи Рубіжанського навчально-реабілітаційного центру «Кришталік»

28. **Онопка Інна Євгеніївна** – вчитель-логопед інклюзивного класу, завідувач міської медико-психологічної консультації КУ ЛМЦ

29. **Пивоварова Ганна Сергіївна** – викладач суспільних дисциплін ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

30. **Прядченко Анастасія Сергіївна** – асистент учителя Лисичанської загальноосвітньої школи I - III ступенів № 14 Лисичанської міської ради Луганської області

31. **Руденко Валентина Олексіївна** – заступник директора з методичної роботи Рубіжанської обласної загальноосвітньої санаторної школи-інтернату

32. **Сергієнко Наталія Володимирівна** – викладач загальнотехнічних дисциплін ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

33. **Світлична Альвіна Володимирівна** – студентка 4 курсу, групи А спеціальності «Фізичне виховання*» ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

34. **Сидоренко Єлізавета Олександрівна** – студентка 3 курсу, групи А спеціальності «Початкова освіта» ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

35. **Сидоренко Наталія Миколаївна** – викладач ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

36. **Сліпецький Володимир Петрович** – викладач дисциплін фізкультурного циклу ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

37. **Срібна Юлія Ігорівна** - студентка 4 курсу, спеціальності «Дошкільна освіта» ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

38. **Стрижакова Ірина Олексіївна** - практичний психолог КЗ «Лисичанський дошкільний навчальний заклад № 7 «Іскорка»

39. **Токар Ганна Миколаївна** - студентка 4 курсу, спеціальності «Дошкільна освіта» ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

40. **Толкачова Наталія Анатоліївна** – вчитель початкових класів Гірської обласної спеціалізованої школи-інтернату

41. **Харченко Олена Ярославівна** – студентка 4 курсу, групи А спеціальності «Початкова освіта» ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

42. **Хомич Олена Миколаївна** – викладач предметів психолого-педагогічного циклу, практичний психолог ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

43. **Чурілова Вікторія Євгенівна** – викладач суспільних дисциплін ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

44. **Шипілова Олена Анатоліївна** – асистент учителя, практичний психолог Лисичанської загальноосвітньої школи I - III ступенів № 14 Лисичанської міської ради Луганської області

Надання освіти особам з особливими потребами в умовах інклюзивного освітнього простору

Матеріали регіональної науково-практичної конференції

(мовою оригіналу)

Редакційна колегія:

Міненко Г.М. – директор ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка»

Ігнатуша А.Л. – завідувач навчально-виробничої практики ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка»

Крошка С.А. – голова циклової комісії фізичного виховання, викладач дисциплін фізкультурного циклу ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка»

Сергєєва І.Ю. – методист ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка»

Відповідальна за випуск – Сергєєва І.Ю.

Макет – Крошка С.А.

Здано на виробництво Підписано до друку Формат А5

Папір офісний Друк RISO Гарнітура Times Ум.друк.акр.

Замовлення №95421, А5, наклад 20 екз.

Видавець: ТОВ «КИТ - Л»

93120. м.Лисичанськ, пр.Леніна, 121.

Тел.(06451) 4-74-51