

**Психологічна робота з дітьми з комплексними
порушеннями в умовах інклюзивного навчання**

Анотація

Необхідність розширення й поглиблення змісту педагогічної реабілітації у практичній роботі, зокрема психологічного впливу відповідно тенденцій соціальної політики держави й потреб населення, зумовили перегляд засад організації психолого-педагогічної роботи з дітьми з комплексними порушеннями, що й зумовило вибір нами теми випускної роботи: «Психологічна робота з дітьми з комплексними порушеннями в умовах інклюзивного навчання».

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити доцільність використання системи психолого-педагогічної роботи з дітьми із комплексними порушеннями в умовах загальноосвітнього закладу при організації інклюзивного навчання.

Завдання:

1) визначити й охарактеризувати специфіку організації педагогічної роботи з дітьми із комплексними порушеннями в умовах інклюзивного навчання;

2) розробити й упровадити систему психологічної роботи з дітьми із комплексними порушеннями та експериментально перевірити її ефективність у процесі педагогічної реабілітації в умовах загальноосвітнього навчального закладу.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ДІТЕЙ	
З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	
1.1. Сутнісна характеристика поняття «діти з комплексними порушеннями».....	7
1.2. Сучасні підходи до розвитку, навчання і виховання дітей з комплексними порушеннями.....	9
Висновки до 1 розділу.....	13
РОЗДІЛ 2. ЗМІСТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ.....	
2.1. Використання діагностичних методик в роботі з дітьми з особливими потребами.....	14
2.2. Корекційно-розвиткова робота з дітьми з комплексними порушеннями.....	16
Висновки до 2 розділу.....	22
РОЗДІЛ 3. СИСТЕМА РОБОТИ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ.....	
3.1. Освіта дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного...навчання.....	23
3.2. Модель психолого-педагогічної роботи з дітьми з комплексними порушеннями.....	33
Висновки до 3 розділу.....	38
Висновки.....	39
Список використаних джерел.....	41

ВСТУП

Актуальність дослідження.Зміцнення статусу дитинства в суспільстві на державному й міжнародному рівнях відображено в низці стратегічних документів: Конвенції ООН про права дитини, Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті, законах України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», «Про повну загальну освіту», «Про охорону дитинства», що свідчать про нові соціальні процеси стосовно дітей, зокрема посилення уваги й нового ставлення держави до дітей з особливими потребами, а саме дітей з комплексними порушеннями, до забезпечення їм достойного життя як повноправних членів суспільства відповідно до їх можливостей та індивідуальних здібностей.

Конвенція про права дитини наголошує, що забезпечення дітей з особливими потребами доступу до якісної освіти є основою інтеграції та пріоритетом соціальної політики демократичних країн. «Кожна людина має право на освіту», — записано в Конституції України та декларації прав людини й завдання держави втілити в життя ці положення й забезпечити кожній особі отримання освіти в доступній для неї формі та об'ємі.

Концепцією Нової української школи одним із державних пріоритетів в освіті визначено особистісно орієнтоване навчання і виховання, що вимагає психологізації освітнього процесу шляхом підвищення психологічної компетентності всіх його учасників: учнів, вчителів, батьків. Значна роль у вирішенні цього завдання належить психологічній службі системи освіти, яка має функціонувати як єдина система, що сприяє створенню умов для когнітивного й соціального розвитку особистості, збереження психічного здоров'я та надання психологічної підтримки всім учасникам освітнього процесу.

Отже, гуманізація нашого суспільства потребує нових підходів до організації розвитку, навчання і виховання дітей з комплексними порушеннями, що здатні забезпечити найбільш комфортні умови життєдіяльності дитини без відриву від сім'ї, дозволяють в певній мірі

реалізувати здібності дитини в межах її психофізичних можливостей. Це може бути: інклюзивне навчання в закладах освіти, інклюзивно-ресурсні центри, тощо.

Сьогодні інклюзивна освіта є не лише однією з фундаментальних засад розвитку освіти, але й філософією розуміння участі людини у житті суспільства. Ідея інклюзії, що виникла внаслідок усвідомлення цінності людської багатоманітності і відмінностей між людьми, виключає будь-яку дискримінацію та відображає одну з головних ознак демократичного суспільства: усі діти є цінними членами суспільства і мають рівні права, зокрема щодо отримання освіти, незважаючи на особливості їхнього психічного розвитку.

Водночас у розумінні багатьох людей інклюзія пов'язана лише з особами, які мають «інвалідність» - міру втрати здоров'я у зв'язку із захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими порушеннями, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності особи. Так, особи з інвалідністю – це особи, які мають стійкі фізичні, психічні, інтелектуальні чи сенсорні порушення, що можуть заважати повній та ефективній участі таких осіб у житті суспільства на рівні з іншими.

Проте діти, які потребують інклюзивної освіти, можуть і не мати інвалідності, але вони мають особливі освітні потреби (ООП). Згідно з Законом України «Про освіту» дитина з ООП – це особа, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення її права на освіту.

ЮНЕСКО розглядає дітей з ООП як широке поняття. Зокрема до дітей з ООП ЮНЕСКО відносить дітей, які мають такі порушення в розвитку: емоційні і поведінкові, мовлення та спілкування, труднощі в навчанні, затримка/обмеження інтелектуального розвитку, фізичні/нейромоторні, зору, слуху тощо.

Прийняті в Україні документи та їх практична реалізація значно розширюють можливості диференціації та індивідуалізації освіти, реабілітації й соціальної адаптації дітей з особливими потребами. У зв'язку з цим, комплексна психолого-медико-педагогічна реабілітація є одним з пріоритетних напрямів дослідження спеціальної педагогіки і психології (Т.О.Власова, Л.С. Виготський, І.І. Мамайчук, О.О. Стребелева, Л.М.Шипіцина, М. Bornstein, J.R. Kirby), бо чим раніше розпочинається цілеспрямована розвитково-корекційна робота, тим ефективнішими є результати реабілітаційного впливу й попередження виникнення вторинних порушень.

Необхідність розширення й поглиблення змісту педагогічної реабілітації у практичній роботі, зокрема психологічного впливу відповідно тенденцій соціальної політики держави й потреб населення, зумовили перегляд засад організації психолого-педагогічної роботи з дітьми із порушеннями, що й зумовило вибір теми дослідження: «Психологічна робота з дітьми з комплексними порушеннями в умовах інклюзивного навчання».

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити доцільність використання системи психолого-педагогічної роботи з дітьми із комплексними порушеннями в умовах загальноосвітнього закладу при організації інклюзивного навчання.

Завдання дослідження:

1) визначити й охарактеризувати специфіку організації педагогічної роботи з дітьми із комплексними порушеннями в умовах інклюзивного навчання;

2) розробити й упровадити систему психологічної роботи з дітьми із комплексними порушеннями та експериментально перевірити її ефективність у процесі педагогічної реабілітації в умовах загальноосвітнього навчального закладу.

РОЗДІЛ 1

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ДІТЕЙ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

1.1. Сутнісна характеристика поняття «діти з комплексними порушеннями»

Українське суспільство сьогодні досягло такого рівня соціального розвитку, коли не може собі дозволити втратити жодну підростаючу дитину, а визнання Конвенції ООН про права дитини та Всесвітньої декларації про забезпечення виживання, захист і розвиток дітей посилило увагу батьків, держави і громадськості до їхніх проблем з народження і до повноліття та відповідальність за розвиток, навчання і виховання, а також збереження їх життя і здоров'я. Діти з обмеженими психофізичними можливостями життєдіяльності являють особливу категорію дітей, що спричиняла завжди багато практичних проблем. Але ще більших зусиль потребували діти з комплексними порушеннями, бо поєднання порушень спотворює розвиток таких дітей значно більшою мірою, ніж дітей інших категорій в цілому. Складні, комплексні порушення розвитку можуть бути викликані однією або декількома причинами, різними або однаковими за походженням. Варіанти складного порушення: одне порушення має генетичне, а інше — екзогенне походження і навпаки; всі порушення зумовлені різними генетичними чинниками, що діють незалежно одне від одного; кожне порушення зумовлене різними екзогенними чинниками, що діють незалежно; порушення є різними проявами одного і того ж спадкового синдрому; супутні порушення виникли в результаті дії одного і того ж екзогенного фактору. До екзогенних за походженням захворювань, що приводять до складного і навіть множинного порушення розвитку, відносяться різні внутрішньо і постнатально перенесені захворювання, а саме: краснуха, кір, туберкульоз, токсоплазмоз, цитомегаловірусна інфекція (ЦМВ) та ін.

Поняття «комплексні порушення» введено порівняно недавно, їх називали діти із змішаними, складними дефектами (О.Д. Гонєєв та ін.), діти із складними, комплексними порушеннями в розвитку (Г.Н. Коберник, В.М. Синьов). Характерним для таких дітей є те, що первинний дефект у них пов'язаний безпосередньо не з одним, а з рядом факторів, тобто в ньому виявляється поєднання повного або часткового випадіння функцій різних аналізаторів, зокрема слухового і зорового, або поєднання сенсорної, рухової чи інтелектуальної недостатності. До дітей із комплексними порушеннями відносять: зі зниженим слухом та зором; з інтелектуальними порушеннями і глухих або зі зниженим слухом, глухих та зі зниженим зором; з інтелектуальними порушеннями та порушеннями опорно-рухового апарату та ін. У дефектологічній практиці зустрічаються також діти з багатьма порушеннями — інтелектуальні порушення і зі зниженим слухом та зором, діти з порушеннями опорно-рухового апарату в поєднанні з порушеннями органів слуху або зору тощо. Аналізуючи особливості розвитку таких дітей, слід враховувати, що їхня інтелектуальна недостатність є первинною, оскільки різні специфічні порушення пізнавальної діяльності можуть виникати як вторинні відхилення в розвитку при ураженнях слуху або зору, але при первинно збережених інтелектуальних здібностях.

Життєдіяльність — це повсякденна здатність організму особи здійснювати діяльність у спосіб і в межах звичайних для людини. Обмеження життєдіяльності — це повна або часткова втрата особою внаслідок захворювання, травм або вроджених порушень здатності або можливості самообслуговування, самостійного пересування, спілкування, орієнтації, контролювання своєї поведінки.

Діти з комплексними порушеннями при вираженості того чи іншого порушення, це діти, як правило, з інвалідністю.

1.2 Сучасні підходи до розвитку, навчання і виховання дітей з комплексними порушеннями

Спеціальна педагогіка як складова педагогіки, в колі проблематики якої — педагогічне дослідження й різноманітна педагогічна допомога особам, у тому числі дітям, котрі мають певні фізичні та ментальні порушення або специфічні проблеми в сенсорній, інтелектуальній, моторній, емоційній сферах, сфері соціальної та соціально-психологічної взаємодії тощо. Але ця галузь педагогіки до цього часу обмежувалася, по-перше, вихованням і навчанням дітей дошкільного та шкільного віку; по-друге, питаннями навчання дітей з інвалідністю із вузькими нозологіями: тифлопедагогіка — дітей з інвалідністю з порушеннями зору, сурдопедагогіка — дітей з інвалідністю з порушеннями слуху, олігофренопедагогіка — з порушеннями інтелектуального розвитку. Вона не охоплювала людей з іншими порушеннями; з комплексними порушеннями. У зв'язку з цим, в сучасній ситуації суспільного буття особливої значущості набуває нове гуманістичне осмислення, формування особистості, її індивідуальної своєрідності з раннього дитинства, що зумовлює запровадження соціальної моделі та розробки її науково-теоретичних засад.

Комплексні порушення дітей виражені такою мірою, що навчання, відповідно до Державних стандартів освіти, для них недоступне і можливості освіти обмежуються здобуттям елементарних знань про навколишній світ, опануванням навичок самообслуговування, елементарних трудових навичок або отриманням елементарної допрофесійної підготовки. Ці діти чи особи віком до 18 років (повноліття) зі стійким розладами функцій організму, зумовлених захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими порушеннями інтелектуального чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності та потребують соціальної допомоги. Дана проблема розглядається багатьма науками: філософією, соціологією, спеціальною педагогікою і психологією й зумовлює застосування міждисциплінарного підходу, що зробило можливим рух убік педагогічної

теорії. Лише відмовившись від об'єктивної медичної основи, що розглядає аномалію або порушення вихідними і висунувши на перший план унікальність кожної людини, стали говорити про *педагогічний підхід*.

Отже, за умов запровадження соціальної моделі, що передбачає особистісне становлення дитини й забезпечується в процесі спільної діяльності, спілкування, включення у різні відносини, педагогічний підхід стає провідним.

Національній доктрині розвитку освіти зазначено, що рівний доступ до якісної освіти є національним пріоритетом і передумовою виконання міжнародного та національного законодавства щодо реалізації прав дітей, що діти з психофізичними порушеннями, як і діти з нормальним розвитком, повинні навчатися та виховуватися у відповідності зі своїми можливостями й здобувати перспективу участі в житті суспільства.

Отже, провідним фактором у розвитку, навчанні й вихованні дітей з комплексними порушеннями, що потребують комплексних програм реабілітації та поєднують медичну, психолого-педагогічну і соціальну допомогу, причому індивідуалізовану, є освітній фактор.

На жаль, до цих пір величезним числом керівників, фахівців і навіть батьків не повністю усвідомлюється роль і місце в комплексі реабілітації освітнього фактору, засобів освіти. Реабілітація засобами освіти означає:

- на рівні віку — збіг початку цілеспрямованого навчання з моментом виявлення і визначення порушення в розвитку дитини (починати зперших місяців життя);

- на рівні змісту освіти — висунення тих завдань, які не включаються в зміст освіти дитини, що нормально розвивається;

- на рівні методів навчання — побудова «обхідних шляхів» навчання, використання специфічних засобів навчання, більш диференційоване, розгорнене по етапах, «покрокове» навчання, не потрібне в освіті дитини, що нормально розвивається;

— на рівні організації — це особливі форми організації освітнього середовища, що не потрібне дитині, що нормально розвивається;

— на рівні меж освітнього простору — максимальне розширення освітнього простору, необхідність постійного цілеспрямованого навчання дитини за межами освітньої установи;

— на рівні тривалості освіти — це пролонгованість процесу навчання і вихід за рамки шкільного віку;

— на рівні підготовки кадрів фахівців для системи спеціальної освіти — це принципова зміна (порівняно з підготовкою фахівців для навчання дітей з нормальним розвитком) профілю професійної підготовки вчителя, тобто забезпечення підготовки фахівця з виявлення і подолання «соціального вивиху», корекції розвитку дитини у процесі навчання, відновлення порушених зв'язків в різних сферах розвитку;

— на рівні визначення кола осіб, що беруть участь в реабілітації засобами освіти — це обов'язкове включення батьків в процес реабілітації засобами освіти та їх особлива підготовка силами фахівців.

Таким чином, реабілітація засобами освіти означає відновлення дитини з комплексними порушенням в розвитку, в правах на успадкування культурно-історичного і соціального досвіду; досягнення максимально можливої інтеграції в суспільство в доступних для нього сферах. Її глибокою помилкою є уявлення про те, що реабілітація засобами освіти має на увазі тільки, або перш за все, включеність в існуючу освітню систему і доступність загальної освіти в повному об'ємі для дитини з порушеннями розвитку.

Реабілітація засобами освіти грає особливу роль в системі комплексної реабілітації саме тому, що тільки спеціальна освіта дозволяє здійснити відновлення дитини в праві на набуття соціального і культурно-історичного досвіду. Проте, існує термінологічна неузгодженість між термінами «корекційна» та «реабілітаційна» педагогіка й варто зауважити, що першу спробу визначення терміну «реабілітація», як зазначається у дослідженнях В.П.Шпак, було зроблено у галузі правознавства, пізніше застосовувалося

травматологами-ортопедами у середині ХХ століття, а у подальшому його стали використовувати в інших сферах медицини, пізніше психології, педагогіці.

Якщо бути послідовно логічним, стосовно дітей з комплексними порушеннями, то терміни «реабілітація», «реабілітаційна робота», «реабілітаційна педагогіка» можна вживати у тих випадках, коли початку такої роботи передував період становлення функцій та їх систем, тобто формування певної здатності дитини до чогось, а потім внаслідок травми чи хвороби функція була порушена і потребує повернення. Як би не ототожнювалися поняття «реабілітаційна педагогіка», «корекційна педагогіка», «спеціальна педагогіка», але термін «реабілітаційна педагогіка» показує лише один з часткових варіантів корекційної педагогіки, якщо йдеться про порушення психофізичного розвитку на більш пізніх етапах онтогенезу, внаслідок чого виникає потреба у корекційному супроводженні процесу соціалізації дитини. В будь-якому випадку «реабілітаційна» і «корекційна» педагогіка не тотожні терміни: можна говорити лише про реабілітаційні функції корекційної педагогіки — коли йдеться про поновлення педагогічними засобами здатності людини виконувати ту або іншу соціальну роль внаслідок суттєвого порушення психофізичного розвитку. Однозначної думки щодо визначення поняття «реабілітація» не існує, проте дослідники (М.С. Кабанов, І.М.Тімофєєва та ін.) відмічають значущість профілактичної сторони реабілітації й вважають, що вона виконує інтегральну функцію, а відтак може розглядатися як *система* і як *процес*. Реабілітація, як цілісна система, повинна розглядатися у тісному взаємозв'язку з підсистемами, тобто комплексом медичних, психологічних, соціальних і педагогічних заходів відповідно потреб дитини та як процес спеціального навчання і виховання.

Основним завданням реабілітації є — відновлення соціального статусу дитини і включення її у систему суспільних відносин у процесі спеціального навчання, виховання і створення для цього оптимальних умов, спрямованих на цілісний розвиток особистості з врахуванням психофізичних можливостей. У

кінцевому результаті повинна бути досягнута повна або часткова компенсація наявного порушення.

Отже, гуманізація нашого суспільства потребує нових підходів до організації розвитку, навчання і виховання дітей з комплексними порушеннями, що здатні забезпечити найбільш комфортні умови життєдіяльності дитини без відриву від сім'ї, дозволяють в певній мірі реалізувати здібності дитини в межах її психофізичних можливостей. Це можуть бути центри: розвитку, соціальної адаптації, медико-педагогічної допомоги, центрів раннього втручання, медико-соціального консультування тощо.

ВИСНОВКИ ДО 1 РОЗДІЛУ

Дослідження історико-педагогічного аспекту сприяли формуванню уявлення про процес становлення відношення суспільства до дітей з комплексними порушеннями. Історико-теоретичний аналіз розвитку реабілітаційної допомоги свідчить про її динамічний характер з глибокої давнини до сьогодення в залежності від етапів соціокультурного розвитку суспільства, свідомості громадян, еволюції відношення суспільства і держави до дітей з комплексними порушеннями, що зумовили виникнення його медичної та соціальної моделі. Роботи вчених сучасного періоду свідчать про впровадження соціальної моделі, що зумовлює використання засобів освіти та розширення змісту педагогічної роботи.

Нові вимоги до освіти дітей активізують застосування комплексного підходу до навчання і виховання дітей з комплексними порушеннями й зумовлюють необхідність організації комплексної реабілітації в умовах загальноосвітнього закладу.

РОЗДІЛ 2.

ЗМІСТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

2.1. Використання діагностичних методик в роботі з дітьми з особливими потребами

Якість освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами значною мірою визначається тим, наскільки враховуються і реалізуються потенційні можливості навчання та розвитку кожної дитини, її індивідуальні особливості. Якими б не були фізичні чи психічні обмеження, поряд з ними у дитини завжди є резерви розвитку, використання яких може суттєво поліпшити якість її життя.

Щоб створити необхідні умови для розвитку дітей з особливостями психофізичного розвитку необхідно мати чітке уявлення про рівень розвитку дитини, її актуальні та потенційні можливості, потреби та життєві орієнтації. Психологу потрібні не просто загальні знання про дитину, а конкретні, визначені, які б дали можливість відповісти на запитання, чи є сприятливим шкільне оточення для навчання і розвитку такої дитини, чи може вона успішно розвиватися в шкільному оточенні, а якщо ні, то в чому причина. Для цього і потрібна психологічна діагностика.

Головною метою психодіагностики є психологічне обстеження пізнавальної та особистісної сфери дитини для виявлення структури порушення, встановлення збережених компонентів психічної діяльності, на які можна розраховувати в роботі з дитиною. Психодіагностика може бути спрямована і на батьків дитини для з'ясування стилю виховання та особливостей взаємин із дитиною.

Знаючи дитину, ми маємо модифікувати шкільне оточення таким чином, щоб воно було максимально прийнятне, сприятливе для реалізації освітніх,

розвивальних та виховних завдань. Необхідно допомогти дитині в розв'язанні тих проблем, що виникають у неї у взаємодії з цим оточенням.

Таким чином, діагностична робота має бути спрямована на вивчення:

- співвідношення рівня інтелектуального розвитку дитини і вікової норми;
- рівня розвитку когнітивної сфери;
- особливості емоційно-вольової сфери;
- індивідуально-типологічних особливостей;
- рівня сформованості мотивації до навчання;
- рівня розвитку комунікативних здібностей.

У межах діагностичної роботи психолого-педагогічного супроводу підлітків з особливими потребами пропонуються для використання такі психодіагностичні методики:

№ з/п	Досліджувана властивість	Психодіагностичні методики
1.	Самооцінка, невпевненість у собі	- Методика М. Куна; - методика С.А. Будассі; - методика Дембо-Рубінштейна
2.	Тривожність, наявність страхів	- Методика дослідження тривожності Спілбергера; - методика «Шкала тривожності» - модифікація шкали соціально-ситуаційної тривожності О. Кондака; - методика вивчення рівня тривожності Тейлора
3.	Мотивація	- Дослідження мотивації досягнення (А. Мехрабіан); - проєктивна методика мотивації досягнення успіху та уникнення невдач (Х. Гекхаузен); - методика діагностики особистості на мотивацію до успіху (Т. Елерс)
4.	Міжособистісні стосунки, взаємодія	- Методика діагностики міжособистісних відносин Т. Лірі; - опитувальник «Роль індивіда в групі»(Кирилюк, Величко, Карпівич); - методика дослідження проблеми та області взаємодії (Р. Бейлз)
5.	Психоемоційний стан	- Опитувальник САН; - шкала кольорового діапазону Лутошкіна; - шкала зниженого настрою - субдепресії
6.	Депресивний стан,	- Діагностика рівня невротизації Л.І. Вассермана; - експрес діагностика невроза К. Хека і Х. Хесса;

	невротизація	- диференційна діагностика депресивних станів В.А. Жмурова
7.	Самосвідомість	- Шкала Я-концепції Теннессі; - контрольні списки П. Гоха; - шкала Я-концепції Пірса-Харріса; - методика дослідження «Незакінчені речення» Сакса і Леві
8.	Дезадаптація	- Методика діагностики дезадаптації «Карта спостережень» Д. Скотта; - вивчення особистісної орієнтованості учня (А.В. Фурман); - тест нервово-психічної адаптації
9.	Ціннісні орієнтації	- Методика діагностики стану задоволення основних потреб («Косинка»); - методика діагностики спрямованості особистості А. Басса; - методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча
10.	Фрустрація, агресивність	- Діагностика самооцінки психічних станів по Г. Айзенку; - методика діагностики показників і форм агресії А. Басса і А. Даркі; - тест фрустрації С. Розенцвейга

2.2. Корекційно-розвиткова робота з дітьми з комплексними порушеннями

У дітей з проблемами в розвитку наявні фізичні та (або) психічні порушення, які ведуть до відхилень у загальному розвитку. В залежності від характеру порушень, часу його настання одні порушення можуть повністю усуватися, інші – тільки коригуватися, деякі – компенсуватися.

В перекладі з латинської мови слово "корекція" позначає часткове виправлення або зміну.

Корекція психічного розвитку – сукупність педагогічних і психологічних впливів, спрямованих на виправлення, компенсацію недоліків, порушень в психічному та фізичному розвитку дитини. Включає як корекцію окремих порушень, так і цілісний вплив на особистість.

Психокорекційний процес – це складна система, що включає як стратегічні, так і тактичні завдання. Стратегічні – розробка психокорекційних

програм і комплексів. Тактичні – розробка методів і психокорекційних технік, вибір форми проведення корекційної роботи, підбір груп, режим занять.

Корекція психічного розвитку базується на наступних фундаментальних положеннях психології:

1. Особистість – це цілісна психологічна структура, яка формується в процесі життя людини на основі засвоєння нею суспільних форм свідомості та поведінки.

2. Психічний розвиток і формування особистості дитини можливі тільки в процесі спілкування з дорослим.

3. Важливу роль у психічному розвитку дитини відіграє формування ведучого виду діяльності (у дошкільників – гра, у молодших школярів – навчальна діяльність, у підлітків – спілкування).

4. Розвиток дитини з особливими потребами відбувається за тими ж законами, що й звичайної. При наявності певних, продуманих умов всі діти мають здатність розвиватися.

Види корекції психічного розвитку

1. За характером спрямованості

Симптоматична – як правило, передбачає короткочасний вплив з метою зняття гострих симптомів порушень у розвитку, що заважають перейти до корекції каузального типу.

Каузальна (причинна) – спрямована на джерела та причини порушень. Більш тривала, потребує значних зусиль, але більш ефективна.

2. За змістом: корекція пізнавальної сфери, особистості, афективно-вольової сфери, поведінкових аспектів, міжособистісних відносин (внутрішньогрупових, батьківсько-дитячих).

3. За формою роботи: індивідуальна, групова (в закритій природній групі – клас, родина, або у відкритій групі осіб з подібними проблемами), змішана (індивідуально-групова).

4. За наявністю програм: програмована, імпровізована.

5. За характером керування коригуючими впливами: директивна, недирективна.

6. За тривалістю:

Надкоротка (надшвидка) – хвилини-години – вирішення актуальних ізолюваних проблем і конфліктів. Ефект може бути нестійким.

Коротка – години-дні – вирішення актуальної проблеми, "запуск" процесу змін, який триватиме й після завершення корекції.

Довготривала – місяці – проробляються різні сторони і деталі, особистісний зміст проблем; ефект розвивається повільно, стійкий.

7. За масштабами завдань:

Загальна – загальні заходи з нормалізації середовища.

Часткова – ведучі форми діяльності, спілкування.

Спеціальна – конкретні завдання формування особистості, її якостей.

Загальні принципи побудови корекційного процесу:

1. Принцип системності корекційних, профілактичних і розвивальних задач.

2. Принцип єдності діагностики та корекції.

3. Принцип пріоритетності корекції каузального типу.

4. Діяльнісний принцип корекції.

5. Принцип врахування вікових та індивідуальних особливостей дитини.

6. Принцип комплексності методів психологічного впливу.

7. Принцип активного залучення найближчого соціального оточення.

Треба пам'ятати, що ефективність корекції може бути виявлена в процесі роботи, по її закінченню або пізніше. Вважають, що остаточно говорити про закріплення або втрату позитивного ефекту можна приблизно через півроку після завершення корекційної програми.

При плануванні і реалізації корекційної програми треба розуміти, що невдача в досягненні її цілей може не просто зберегти вихідну ситуацію неблагополуччя дитини, але й зробити її тяжчою. Тому треба контролювати

динаміку роботи, відповідально ставитись до планування і проведення корекції.

Відповідно до вікового періоду увага спрямовується на:

Молодший шкільний, ранній підлітковий вік – здатність застосовувати навчальні навички у повсякденному житті, вміння розмірковувати й робити умовиводи; соціальні навички – здатність брати участь у групових заходах і встановлювати міжособистісні стосунки.

Пізній підлітковий і юнацький вік – професійна відповідальність, можливість виконувати суспільно важливу роботу.

Програма корекційно-розвиткових занять для дітей молодшого шкільного віку з порушенням опорно-рухового апарату та зору

Мета програми: розвивати сенсомоторні уміння та навички, створити умови для розвитку пізнавальних процесів (уваги, пам'яті, мислення, мовлення, сприймання та уяви), розширити соціальні контакти учня.

Завдання програми:

- розвиток дрібної моторики пальців рук;
- розвиток дисциплінованості, організованості, волевої регуляції, уміння діяти за зразком;
- сприяння розвитку особистісно активного ставлення до нового;
- формування позитивне ставлення до навчання.

Форма роботи – індивідуальна

Перелік методів та форм роботи, які будуть використовуватись під час занять: ігрові методи, індивідуальні. Кожне заняття містить ігрові та дидактичні вправи, рефлексію.

Етапи корекції:

1. Діагностичний – 2 заняття.
2. Корекційно-розвивальний – 14 занять.

3. Етап оцінки ефективності корекційного впливу – 1 заняття.

Загальна кількість занять – 17. Тривалість одного заняття: 35-40 хв.

№	Напрямок корекційно - розвиткової роботи	Назви вправ
1	Діагностичний етап	<p>Анкета на визначення загальної обізнаності та запасу побутових знань.</p> <p>Методика «Схоже і відмінне».</p> <p>Методика «Незакінчені фігури».</p> <p>Методика «Четвертий зайвий».</p> <p>Методика «Запам'ятай фігури».</p> <p>Методика «Згрупування предметів за родовими та функціональними ознаками».</p> <p>Тест «Чого не вистачає?».</p> <p>Методика «Проба Мюнстерберга».</p>
2	Тренування кисті та пальців руки	<p>Пальчикова гімнастика</p> <p>Масаж пальчиків</p>
3	Розвиток вправності дрібної моторики руки, сенсорних умінь та навичок	<p>Розминати пальцями пластилін, тісто.</p> <p>Вимочувати губкою воду з однієї посудини і вижимати її в іншу.</p> <p>По одному збирати каштани (гудзики, квасолу, камінці тощо) і кидати їх у банку.</p> <p>Розірвати на дрібні шматки газету.</p> <p>Вільні рухи.</p>
4	Корекція концентрації, стійкості, обсягу, переключення уваги	<p>Вправи «Загадкові малюнки», «Не пропусти рослину», «Хто більше побачить», «Знайди помилку», «Знайди розбіжності», «Кошик», «Заплутані лінії», «Які звуки повторюються».</p>
5	Корекція та розвиток слухової та зорової	<p>Вправи «Кого не стало», «Що лежало на столі», «Опиши картинку», «Античас», «Повтори</p>

	пам'яті	навпаки».
6	Корекція мислення	Вправи «Виключення зайвого», «Спільне й відмінне», «Добери пару», «Групування слів», «Вгадай за порівнянням», «Продовж словниковий ряд», «Добери антоніми», «Послідовність явищ».
7	Корекція мовної активності, розширення словникового запасу, розвиток мовлення	Питання за картинкою З поданих слів скласти прислів'я і пояснити його значення. Доповнити речення Дібрати синоніми до виділених слів у вірші. До даного слова утворити спільнокореневі слова. Пояснити значення виразів.
8	Розширення соціальних контактів учня.	Малюнок сім'ї , Ігрова кімната, Доповнення фраз, Малюнок людини, розігрування ситуацій. Розказати про наслідки певних подій

ВИСНОВКИ ДО 2 РОЗДІЛУ

Особливість роботи практичного психолога з учнями з особливими потребами полягає у створенні таких соціально-педагогічних умов, які сприятимуть успішному розвитку дитини, досягненню нею своїх цілей, реалізації різних типів поведінки, гнучкої адаптації. Але практичний психолог не може вирішувати за учня його проблеми, він повинен допомогти особистості визначити особисту позицію, сформувати незалежність від зовнішнього впливу, формувати впевненість у собі, сприяти само актуалізації у подоланні перешкод.

Завдання психолога — допомогти налагодити взаємодію дитини з особливими потребами з усіма учасниками освітнього процесу. Треба створити атмосферу безпеки, ситуації, у якій відсутнє зовнішнє оцінювання.

Результати психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти:

- діти краще адаптуються до нових умов навчання;
- покращується навчальна успішність;
- вільно спілкуються з однолітками та дорослими;
- учні класу толерантно ставляться до дітей з особливими потребами, не акцентують увагу на їх фізичних вадах;
- підвищується самооцінка, зменшуються показники тривожності.

РОЗДІЛ 3.

Система роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання

3.1. Освіта дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання

Механізмом якісних змін щодо включення дітей з особливими потребами в суспільні відносини є запровадження системи інклюзивного навчання.

Інклюзивна освіта передбачає освіту кожній дитині, незважаючи на наявні ООП, надає можливість дитині з ООП бути включеною у загальний освітній процес за місцем проживання шляхом адаптації змісту освіти й умов навчання, що в подальшому дає змогу їй стати рівноправним членом суспільства. Інклюзивна освіта не ставить за мету зробити всіх однаковими. Інклюзивна освіта в широкому розумінні передбачає створення рівних можливостей для всіх дітей з ООП і забезпечення їх успіху в освітньому процесі та подальшому житті.

Інклюзивна освіта стосується не лише дітей з ООП та їхніх батьків, а й інших учнів. У цьому процесі важливою є роль педагогічних працівників, зокрема, щоб кожна дитина могла вчитися з найбільшою для себе користю. Тому інклюзивна освіта – це системний процес налагодженої взаємодії усіх учасників освітнього процесу, ефективність якого залежить від усвідомлення переваг інклюзивної освіти:

для дітей з ООП. Можливість навчатися за місцем проживання; можливість соціалізації зі своїми однолітками; особистісно орієнтоване спрямування навчально-виховного процесу з урахуванням сильних сторін і здібностей учня; можливість отримувати додаткові освітні послуги; подальша інтеграція у суспільство, вступ до закладів вищої освіти тощо;

для решти дітей. Розуміння багатоманітності; діти вчаться природно сприймати і толерантно ставитися до дітей з ООП, налагоджувати та підтримувати дружні стосунки з дітьми, які відрізняються від них; діти вчаться співробітництву, взаємодопомозі, співчуттю;

для батьків дітей з ООП. Можливість брати участь в ухваленні рішень щодо навчання своєї дитини; краще розуміння ООП своїх дітей; допомагає сформулювати чітку мету освітнього процесу дитини;

для батьків інших дітей. Розширити своє розуміння і сприйняття інклюзивної освіти, можливість підтримати інших батьків;

В інклюзивному класі педагоги, працюючи із дітьми з ООП, прагнуть до професійного розвитку, оволодівають різноманітними методами навчання і розвитку дітей з ООП; інклюзивна освіта допомагає налагодити співпрацю педагогічних працівників у закладі освіти і застосовувати командний підхід дореалізації освітнього процесу, а також отримувати методичну та консультативну допомогу від фахівців ІРЦ і РЦПО;

- *для адміністрації закладів освіти.* Створення у закладах освіти спеціальних умов: забезпечення безперешкодного доступу до будівель і приміщень закладів освіти; забезпечення закладів освіти необхідними навчально-методичними посібниками, підручниками, спеціальним обладнанням; забезпечення відповідного штату педагогічних працівників (асистента вчителя, вчителя-дефектолога, практичного психолога та інших); активне залучення батьків до процесу навчання дитини;
- *для суспільства.* Формування активного члена суспільства, який робить внесок у розбудову держави; розвиток інклюзивної культури у суспільстві: формування почуття толерантності, терпимості, милосердя, взаємоповаги, сприйняття відмінностей інших людей.

Пошук теоретичних засад інклюзивної освіти потребує міждисциплінарного підходу, що насамперед пов'язаний з такими науками

як філософія, спеціальна педагогіка, спеціальна психологія, соціологія, право й етика.

Інклюзивна освіта передбачає освіту кожній дитині, незважаючи на наявні ООП, надає можливість дитині з ООП бути включеною у загальний освітній процес за місцем проживання шляхом адаптації змісту освіти й умов навчання, що в подальшому дає змогу їй стати рівноправним членом суспільства.

Основний принцип інклюзивної школи полягає у тому, що «всі діти повинні навчатися разом у будь-яких випадках, коли це є можливим, незважаючи ні на які труднощі або відмінності, що існують між ними. Інклюзивні школи мають визнавати і враховувати різні потреби своїх учнів шляхом приведення у відповідність різних видів і темпів навчання, а також забезпечення якісної освіти для всіх шляхом розробки належних навчальних планів і стратегії викладання, створення організаційної структури, використання ресурсів і партнерських зв'язків з їхніми громадами. Отже, зміст освіти має відповідати високим стандартам і потребам окремих осіб. Викладання повинно ґрунтуватися на досвіді і практичних потребах самих учнів, з метою їх кращої мотивації» [130].

Особливе значення в розвитку інклюзивної освіти відводиться закладу освіти. Так, кожна школа має нести колективну відповідальність за успіх чи невдачу усіх учнів. Команда педагогів, а не індивідуальний вчитель, повинна розділяти відповідальність за освіту дітей з ООП. Водночас батьки є привілейованими партнерами щодо ООП своєї дитини і, наскільки це можливо, потрібно надавати їм право обирати саме ту освіту, яку вони хочуть для своєї дитини. Необхідно заохочувати батьків брати участь в освітніх заходах як вдома, так і в школі (де вони можуть ознайомитися з ефективними методами і дізнатися, яким чином потрібно організовувати заходи, не пов'язані з навчальним планом), а також у контролі за навчанням їхніх дітей та наданні їм підтримки [130].

У кожному закладі освіти з інклюзивним навчанням має працювати команда психолого-педагогічного супроводу (КППС), до складу якої входять директор або заступник директора з навчально-виховної роботи, вчитель початкових класів (класний керівник), вчителі, асистенти вчителя, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-дефектолог (з урахуванням освітніх потреб дитини), вчитель- реабілітолог, працівник ІРЦ та батьки або законні представники дитини. За потреби можуть залучатися медпрацівник закладу освіти, лікар, асистент дитини, спеціалісти системи соціального захисту населення, служби у справах дітей. Для організації інклюзивного навчання дітей з ООП у закладах загальної середньої освіти введено посаду асистента вчителя на клас.

Головна мета інклюзивної школи - дати всім учням можливість повноцінного соціального життя, активної участі в житті колективу, забезпечуючи взаємодію учасників групи, турботу одне про одного як членів співтовариства.

Завдання інклюзивної освіти полягає в організації навчально-виховного процесу, який би задовольняв освітні потреби всіх дітей; розробці системи надання спеціальних освітніх і фахових послуг для дітей з особливими освітніми потребами; створенні позитивного клімату в шкільному середовищі.

Індивідуальна програма розвитку(ІПР) – один із найважливіших інструментів у роботі з цими дітьми. Це документ, що містить детальну інформацію про дитину і послуги, які вона має отримувати. Його розробляє команда психолого-педагогічного супроводу, педагоги котрі працюють із дитиною, батьки та керівники школи, підписує директор та батьки. Відповідальність за реалізацію ІПР покладено на всіх членів команди, а відстежує виконання завдань, окреслених в плані, заступник директора. План складається на рік, при необхідності корегується посеред року.

Перебування дітей з особливими потребами у класі зі здоровими однолітками дає змогу дитині з порушеннями в розвитку відповідні комунікативні та соціальні навички. Звична соціальна взаємодія сприяє

встановленню дружніх, позитивних стосунків. Спостерігається покращення концентрації уваги, пам'яті, посилення мотивації до навчання. Набувається успішний досвід оволодіння вміннями, необхідними для активного самотійного життя.

Спільне перебування корисне і для здорових дітей. Вони починають розуміти, з якими труднощами стикаються люди з інвалідністю, стають чутливими до потреб інших, толерантніше сприймають людські відмінності.

Важливе місце в системі роботи з «особливими» дітьми займає психологічний супровід в умовах інтегрованого (інклюзивного) навчання, який необхідно розглядати, як діяльність практичного психолога, спрямовану на створення комплексної системи медико-психологічних, психолого-педагогічних та психотерапевтичних умов, які б сприяли їхній адаптації, реабілітації та особистісному зростанню в соціумі (школа, сім'я, група однолітків тощо).

Психологічний супровід дітей з особливими потребами — це завжди пролонгований, динамічний процес, цілісна діяльність психолога, яка передбачає п'ять взаємопов'язаних компонентів:

- 1) систематичний моніторинг медико-психологічного і психолого-педагогічного статусу дитини в динаміці її психічного розвитку;
- 2) створення соціально-психологічних умов для ефективного психічного розвитку дітей у соціумі;
- 3) систематичну психологічну допомогу дітям із порушеннями в розвитку у вигляді консультування, психокорекції, психологічної підтримки;
- 4) систематичну психологічну допомогу батькам дітей із проблемами в розвитку;
- 5) організацію життєдіяльності дітей з особливими потребами в соціумі з урахуванням їхніх психічних та фізичних можливостей.

Відстеження психологічного статусу — досить складний процес, який потребує тісної співпраці всіх фахівців, які беруть участь у життєдіяльності дитини з особливими потребами. Серед фахівців, які супроводжують дітей із

порушеннями в розвитку, обов'язково мають бути психолог, відповідальний за процес психологічного супроводу, педагог-дефектолог, лікар-психіатр або лікар-невропатолог. Слід визначити основні етапи процесу психологічного супроводу інтегрованого (інклюзивного) навчання.

Підготовчий етап передбачає такі завдання:

- установлення контакту з усіма учасниками супроводу дитини;
- визначення обсягу роботи та послідовності етапів процесу психологічного супроводу;
- підготовку необхідної документації;
- складання графіка роботи.

Психолог під час спілкування з іншими фахівцями має пояснити їм мету психологічного супроводу, розповісти про актуальний та потенційний рівень розвитку дитини. Крім того, на цьому етапі психолог уточнює діагноз, форму порушення, отримує інформацію про лікування, навчання дитини, пропонує колегам висловити свої думки про дитину. Отримання такої додаткової інформації необхідне не тільки психологу. На підготовчому етапі лікарі та педагоги, контактуючи із психологом, також отримують від нього корисну інформацію, яка допомагає їм скласти більш об'єктивне уявлення про діагноз і характер клінічних проявів того чи іншого порушення.

Орієнтовний етап передбачає такі завдання:

- установлення контакту з батьками та родичами дитини;
- установлення контакту з класом, у якому навчається дитина, з класним керівником;
- ознайомлення фахівців із результатами психологічного обстеження;
- обговорення з педагогами та іншими фахівцями особливостей психічного розвитку дитини.

Етап планування передбачає:

- створення індивідуальної програми супроводу дитини з особливими потребами;

- затвердження цієї програми всіма фахівцями, які працюють із дитиною.

Складання програми психологічного супроводу можливе тільки після ретельного психолого-медико-педагогічного обстеження кожної дитини. Етап реалізації індивідуальної програми передбачає такі завдання:

- надання батькам та педагогам необхідної допомоги щодо створення умов, необхідних дитині з особливими потребами для повноцінного, здорового способу життя та успішного оволодіння навчальними програмами з урахуванням її психічних та фізичних можливостей;

- надання необхідної психологічної допомоги батькам дитини, її родичам, друзям з метою гармонізації міжособистісних взаємин з нею, оптимізації виховного процесу;

- здійснення просвітницької та консультативної роботи з педагогами, педагогами-дефектологами, логопедами та іншими фахівцями, які працюють із дитиною.

Заключний етап передбачає колективне обговорення з фахівцями ефективності виконаної роботи з рекомендаціями щодо подальшої діяльності дитини з особливими потребами.

Пріоритетними завданнями практичного психолога, який здійснює психологічний супровід інклюзивного навчання дітей з особливими потребами, є:

- запобігання появі у хворої дитини психопатологічних рис під впливом особливих умов її розвитку;

- запобігання затримці у здобутті знань, розвитку особистості, інфантилізму;

- заспокоєння дитини, зміцнення її вольових рис;

- стимулювання позитивного ставлення до порушень, віри в можливість його компенсації;

- просвітницька робота з іншими дітьми та педагогами школи, спрямована на роз'яснення особливостей контингенту дітей з порушеннями в розвитку і необхідності адекватного ставлення до них;

- оптимізація спілкування дитини з однолітками, батьками, педагогами;
- допомога дитині в опануванні системи відносин зі світом і самим собою;

- розроблення і впровадження відповідних форм і методів роботи як умови успішного навчання дітей з особливими потребами.

Ці завдання реалізуються через такі основні напрями роботи практичного психолога, який здійснює супровід інклюзивного навчання:

- психологічна діагностика;
- психологічна корекція;
- психологічне консультування;
- психологічна реабілітація;
- психологічна підтримка.

Основні методи обстеження такі:

- вивчення документації з метою накопичення анамнестичних даних та отримання уявлення про причини порушення в розвитку;

- метод бесіди, за допомогою якого з'ясовують особливості психічних проявів дитини в процесі спілкування з її батьками, найближчим оточенням, із самою дитиною;

- аналіз результатів діяльності дитини: дитячих малюнків, письмових та навчальних робіт, різних виробів тощо;

- метод спостереження, який дає змогу зробити висновок про різні прояви психіки дитини в умовах її безпосередньої діяльності за мінімального втручання з боку спостережника;

- метод експерименту, який передбачає накопичення фактичного матеріалу в спеціально змодельованих умовах, які б забезпечували активний прояв досліджуваних явищ;

- метод тестування, який використовують для оцінювання рівня розвитку здібностей, можливостей, розумового розвитку дитини (з цією метою можна застосовувати методики для дослідження пізнавальних процесів, інтелектуальної, особистісної сфери, методи профдіагностики).

Психологічна корекція спрямована на розвиток певних психічних функцій дитини — пам'яті, уваги, мислення, які забезпечують навчальну діяльність, а також на систему взаємин дитини з батьками, друзями, однолітками.

Психологічне консультування або просвітницько-консультативна діяльність проводиться переважно з педагогами школи та батьками дітей з особливими потребами, але його можна провести і з самою дитиною. Консультативна робота з дітьми з особливими потребами спрямована на те, щоб за допомогою спеціально організованого процесу спілкування актуалізувати в дитині додаткові психологічні сили і здібності, які можуть забезпечити вихід зі складної життєвої ситуації. За такого типу допомоги увага зосереджується не стільки на порушеннях розвитку, скільки на ресурсах особистості дитини, її можливостях.

Основні форми консультативно-просвітницької роботи:

- лекції (виступи) для педагогів та батьків;
- семінари (психолого-педагогічні, семінари-практикуми);
- складання для батьків і педагогів пам'яток з актуальних проблем дітей з особливими потребами;
- розроблення рекомендацій учителям щодо здійснення особистісно-орієнтованого підходу в навчанні та вихованні дітей;
- бесіди з дітьми;
- індивідуальні та групові консультації з батьками та вчителями.

Психологічну реабілітацію слід розуміти як відновлення частково втрачених або ослаблених особливостей і функцій організму чи особистості дитини з метою повноцінного розвитку її індивідуальних можливостей. Психологічна реабілітація дитини з особливими потребами спрямована на

розвиток її здатності до самостійного просування в житті, уміння жити в нових соціальних умовах, долаючи або компенсуючи особистісні обмеження. Стосовно школи реабілітаційна діяльність передбачає внесення пропозицій щодо змін в організації освітнього процесу з метою визначення оптимального навантаження для дітей з особливими потребами, щоб уникнути неврозів, збільшити адаптаційний потенціал дитини.

Психологічна підтримка є важливим видом психологічної допомоги дітям із порушеннями в розвитку. Вона має такі основні напрями:

- психологічна підтримка батьків та інших родичів дитини;
- психологічна підтримка вчителів, які працюють з такими дітьми;
- психологічна підтримка самих дітей.

Психологічну підтримку батьків слід розглядати як систему заходів, спрямованих на:

- зменшення в них емоційного дискомфорту у зв'язку із захворюванням дитини;
- підтримка впевненості батьків у можливостях їхньої дитини;
- формування в них адекватного ставлення до проблем дитини;
- підтримка адекватних батьківсько-дитячих стосунків та стилів сімейного виховання.

Процес реалізації психологічної підтримки батьків тривалий і потребує комплексного підходу, який передбачає участь не тільки психолога, а й усіх інших фахівців, які супроводжують дитину, педагога-дефектолога, лікаря, соціального працівника та інших.

Психологічна підтримка вчителів, які працюють з такими дітьми, спрямована на формування в них психологічної готовності до роботи із цими дітьми та на профілактику емоційного вигорання. Під час такої роботи педагоги мають опанувати психотехнічні методи релаксації та зняття психоемоційного напруження.

3.2. Модель психолого-педагогічної роботи з дітьми з комплексними порушеннями

Важливе значення для успішної адаптації до шкільного навчання дітей з особливими потребами має робота вчителів спільно з практичним психологом по формуванню продуктивних стосунків у цієї категорії дітей з оточуючими для попередження їх дезадаптації в класному та шкільному колективі. Важливим є формування в однокласників ставлення до них як до рівних.

Для організації ефективної комунікації учнів з порушеннями розвитку з їхніми однолітками важливою є діяльність класовода, який, спільно з практичним психологом, на початку нового навчального року проводить корекцію взаємин учнів з обмеженими можливостями із здоровими однолітками на основі ознайомлення останніх з проблемами дітей з особливими потребами для розуміння і співчуття, але не жалю. Основне завдання педагогічних працівників – створення в класному колективі атмосфери доброзичливості, відкритості, взаєморозуміння.

Реалізація цієї умови потребує здійснення таких видів діяльності:

- вивчення та урахування індивідуальних можливостей школярів з особливими потребами, індивідуалізація темпів опанування навчального матеріалу;
- вивчення особистості кожного учня з особливими потребами (акцентуація уваги вчителя на позитивних, а не негативних рисах характеру і поведінки дитини);
- індивідуальний і диференційований підхід у навчанні на основі комплексної діагностики розвитку школяра з особливими потребами;
- максимальне виявлення та використання резервів психічного розвитку школярів;
- організацію і виховання первинного учнівського колективу, всебічне вивчення динаміки його розвитку;
- координація діяльності учителів, які працюють в класі;

- співробітництво з позашкільними навчально-виховними закладами, залучення учнів з особливими потребами до роботи в дитячих виховних закладах;

- домагання єдності вимог до школярів з особливими потребами з боку школи й сім'ї, підтримка зв'язку з вихователями груп подовженого дня, керівників гуртків, секцій.

Вчитель повинен оволодіти необхідними знаннями та навичками:

- ознайомитись із анамнезом, мати уявлення про основні види порушень психофізичного розвитку дитини;
- вивчити стан уваги, стомлюваності, темп роботи кожної дитини;
- враховувати стан слуху, зору, особливості моторики та загального фізичного розвитку учня;
- бути добре знайомим з приладами, які використовують учні з порушенням зору і слуху, перевіряти придатність слухових апаратів, стежити за чистотою окулярів;
- навчитися визначати, оцінювати і створювати навчальне середовище для дітей з різними потребами;
- вивчити основні принципи роботи в команді;
- навчитися спостерігати за дітьми та оцінювати їх розвиток під час занять;
- закінчувати заняття, коли діти втомилися чи відволікаються;
- створювати оптимальні умови для спілкування, сприяти налагодженню дружніх стосунків між дітьми;
- формувати у дітей досвід стосунків у соціумі, навичок адаптації до соціального середовища;
- ставитися з повагою до дітей та їх батьків.

Загальні рекомендації педагогам щодо роботи з дітьми з особливими потребами

1. Варто створити для роботи спокійну атмосферу

Міміка та пантоміміка (жести) відіграють важливу роль в установленні контактів, тому жести мають носити відкритий доброзичливий характер. Не слід перехрещувати руки на грудях, ховати їх за спину або у кишені.

2. *Варто намагатися налагодити доброзичливий, партнерський контакт.* Свою роботу треба починати з усмішки. Ні в якому разі не можна наставляти на почуття жалю або зверхності, тим паче не хтувати дитиною.

3. *Дитина з порушеннями розвитку має своє психологічне життя:* потрібно коректно увійти у внутрішній світ дитини. Треба м'яко зацікавити дитину у грі або іграшці, завданні.

Варто використовувати дидактичні ігри, роздатковий матеріал, мозаїку, конструктор та інше. У процесі гри доцільно включати елементи корекції порушень мовлення. Дитина з особливими потребами піддається впливу страхів більше, ніж здорова, тому варто повсякчас підбадьорювати її. Слова «не вмієш», «злякався», «у тебе не вийде» потрібно виключити з розмови. Варто постійно тримати дитину у полі зору, стежити за її реакціями: напруженість, стереотипні рухи, невдоволені репліки мають бути поміченими.

Учитель закладу загальноосвітньої середньої освіти повинен бути готовим не тільки до професійно-педагогічної діяльності зі звичайними учнями, але й до корекційно-педагогічної роботи з дітьми, що мають психофізичні особливості.

Педагог як суб'єкт педагогічної діяльності повинен також уміти управляти розвитком, навчанням і вихованням учня, своєчасно і результативно проводити корекцію педагогічного впливу на особистість дитини, його поведінку і відношення до навчального середовища.

Для того, щоб корекційна спрямованість навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку дала позитивні результати, вчитель повинен знати, наскільки вона ефективна, тобто користуватися такими критеріями, як:

- якісне і кількісне полегшення структури дефекту;
- виправлення недоліків і перехід до скоригованої вади, до позитивних можливостей дитини;

- підвищення рівня актуального розвитку і, як наслідок, збільшення зони найближчого розвитку;
- свідоме користування дітьми набутим досвідом;
- накопичення і позитивна зміна властивостей особистості.

Педагогічна робота передбачає не лише розвивально-корекційну роботу з дітьми, але й різноаспектну діяльність (педагогічну діагностику, корекційно-розвивальну роботу, інтелектуальний розвиток, естетичний розвиток, естетичне виховання, логопедичну корекцію) за індивідуальними планами, що мають певні етапи, через які повинні пройти дитина та її оточення.

Всі заходи з педагогічної реабілітації дітей з комплексними порушеннями поділяються на чотири етапи: перший етап — організаційний; другий — діагностичний; третій етап — компенсаторно-корекційний; четвертий етап — контрольно-підсумковий.

Перший етап: організаційний, передбачає зарахування дітей на реабілітацію, ознайомлення з розпорядком роботи та їх обов'язками.

Другий етап: діагностичний, дає можливість оцінити вид та ступінь обмеження життєдіяльності дитини з комплексними порушеннями та є основою для визначення змісту програми її педагогічної реабілітації. На першому етапі реабілітаційного процесу розробляється індивідуальний план реабілітації дитини, що включає комплекс реабілітаційних заходів. З метою виявлення порушень розвитку дитини та її потреб проводиться первинне обстеження дитини з комплексними порушеннями, спілкування з батьками та (або) законним представником дитини.

Педагогічна діагностика включає обстеження дитини з комплексними порушеннями з метою визначення педагогічних показників. Для дитини з комплексними порушеннями програма педагогічного обстеження конкретизується в залежності від віку дитини й передбачає: оцінку освітніх можливостей (відповідність між подовженням та складністю навчання, а також якістю отриманих знань, вмінь та навичок); оцінку ефективності навчання (успішність, швидкість та якість освітніх можливостей); оцінку

навчання (якість отриманих знань, продуктивності, точності, професійної ефективності); оцінку працездатності в процесі навчання; оцінку графічних навиків та письма; оцінку освоєння рідної мови та мовлення, математики та ін.; оцінку взаємовідношень з друзями; оцінку відношень до навчання. Для дитини з комплексними порушеннями оцінюються загальний розвиток мовлення, знання, розуміння і уявлень про оточуюче середовище, соціальні зв'язки, освоєння навиків самообслуговування і ігрова діяльність.

Третій етап: компенсаторно-корекційний — це система відновлення здатності дитини з інвалідністю до самостійної громадської та сімейно-побутової діяльності, процес включення її у соціальне середовище, нормальну суспільно-корисну діяльність і адекватне взаємовідношення з однолітками .

У Програмі педагогічної реабілітації дитини необхідно зазначити:

- результати проведеної діагностики на першому етапі;
- строки виконання (дати початку та кінця реабілітаційних заходів);
- об'єм (зміст та кількість реабілітаційних заходів);
- залучення до активної участі в реабілітаційному процесі батьків дитини з комплексними порушеннями, навчання їх засобами навчання та виховання, адекватними стану дитини .

Програма педагогічної реабілітації передбачає:

1. Навчання дитини спілкуванню.
2. Навчання навичкам проведення дозвілля, заняттями спортом та фізичною культурою, що включає набуття знань та навичок про різні види спортивної та дозвільної діяльності, навчання використанню для цього спеціальними технічними засобами реабілітації, інформування про відповідні заклади, які здійснюють даний вид реабілітації.
3. Надання допомоги у вирішенні особистих проблем, що включає інформацію про народжуваність, статеве виховання.

Форми та методики педагогічної реабілітації дітей з комплексними порушеннями: арттерапія; бібліотекотерапія; глинотерапія; музикотерапія;

казкотерапія; гарденотерапія; іпотерапія; комп'ютерні технології; анімаційна терапія; туротерапія та ін.

На завершальному *четвертому етапі* реабілітаційного процесу — контрольно-підсумковому здійснюється педагогічна діагностика дитини з комплексними порушеннями та аналізуються критерії обмеженості життєдіяльності дитини після завершення курсу педагогічно-реабілітаційного процесу .

ВИСНОВКИ ДО 3 РОЗДІЛУ

Процес інклюзії буде вважатися повноцінним, якщо забезпечуватиме три умови:

- навчання кожної дитини відповідно до її особливих освітніх потреб і потенціального розвитку;
- можливість дитини відвідувати заклад освіти, перебуваючи в сім'ї, а батькам – виховувати власну дитину;
- розширення кола спілкування дитини з особливостями психофізичного розвитку та підвищення якості її соціальної адаптації.

Реалізація цих умов потребує зламу стереотипів та оволодіння новими формами роботи всіма учасниками педагогічного процесу.

У результаті цього діти долучаються до всіх соціальних систем, структур, соціальних зв'язків, беруть активну участь в основних сферах життя і діяльності суспільства, готуються до повноцінного дорослого життя, самореалізації та розкриття як особистості.

Усі напрямки роботи з дитячим і педагогічним колективом, а також із батьками в умовах інклюзивного навчання дітей, із особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти потребують розширення знань і практичних навичок як педагогів, так і практичних психологів.

ВИСНОВКИ

На основі викладеного вище можна зробити такі висновки:

1. Здійснений аналіз вітчизняних і зарубіжних літературних джерел з метою уточнення терміну «діти з комплексними порушеннями», а також проблеми становлення відношення суспільства до осіб з комплексними порушеннями й визначення моделі допомоги на основі розгляду різноманітних поглядів щодо питання навчання і виховання таких дітей. З'ясували, що ставлення до дітей з комплексними порушеннями у різні історичні часи відрізнялися та були дискурсивними.

2. Визначили специфіку організації педагогічної роботи з дітьми із комплексними порушеннями в умовах закладу загальної середньої освіти, інклюзивного навчання. Характеристика специфіки та структурних компонентів педагогічного процесу з дітьми з комплексними порушеннями розкрила окрім загально педагогічних закономірностей, ще й більш значущі, зокрема освітньо-реабілітаційний та корекційно-розвиткові напрями роботи з дітьми, що мають комплексні порушення, який полягає у наданні комплексної індивідуалізованої педагогічної допомоги.

3. З'ясували, що інтеграція - це закономірний етап розвитку системи спеціальної освіти, який пов'язаний з переосмисленням суспільством і державою ставлення до осіб з особливими освітніми потребами, з визнанням їхнього права на одержання рівних з іншими можливостей в різних галузях життя, в тому числі й освіти.

4. Процес формування готовності педагогічних кадрів до роботи з дітьми з особливими потребами буде ефективним, якщо:

а) забезпечувати корекційну та психологічну спрямованість навчання педагогів, що базується на глибокій обізнаності з особливостями роботи з дітьми з особливими освітніми потребами;

б) здійснювати мотивацію педагогів до роботи з „особливими дітьми”;

в) налагодити цілісну систему роботи педколективу на шкільному, районному, обласному рівнях із використанням розроблених моделей роботи педагогів із дітьми з особливими освітніми потребами.

5.Корекційно-розвиткова робота в закладах загальної середньої освіти передбачає комплексний вплив на різні сторони розвитку дитини з комплексними порушеннями, оскільки наявність певного порушення не означає ізолюваного випадіння тієї чи іншої функції, а створює цілісну картину атипового розвитку, що більш-менш виражено торкається різних сфер особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Від ексклюзії до інклюзії (канадський досвід). Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі / А.О.Колупаєва: Наук.-метод. зб.: Вип. 7 [За ред. В.І. Бондаря, В.В. Масенка]. — К.: Наук. світ, 2006. — С. 39-44.
2. Гавриш Н.В. Діти і соціум: Особливості соціалізації дітей дошкільного та молодшого шкільного віку / Н.В.Гавриш. — Луганськ: Альма-Матер, 2006.—368с.
3. Діти з особливостями розвитку в звичайній школі/Автор-укладач Л.В.Туріщева. — Х.: Вид.група «Основа», 2011. — 111, (1) с.
4. Діти з особливими потребами в школі: Психолого-педагогічний супровід /Ольга Романівна та ін. — К.: Шк.. світ, 2011. — 128 с.
5. Іванова О.С. Стандарти у соціальній роботі: якими їм бути в Україні? / О.С.Іванова // Соціальна політика і соціальна робота. К.: КМ Академія, 2004. — № 3. — С. 67-78.
6. Капська. А.Й. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями / А.Й.Капська.— К.: ДЦССМ, 2003. — 168 с.
7. Класифікаційно-системологічний підхід до понятійно-термінологічного апарату корекційно-реабілітаційної діяльності / Шевцов А.Г. [Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету]. (Випуск 8) / відповідальний за випуск О.В.Гаврилов. — К-Подільський: ПП Мошинський В. С. , 2008. — 476с.
8. Корекція психосоціального розвитку дітей з церебральним паралічем у реабілітаційному центрі / [Т.Д. Ілляшенко, А.Г. Обухівська, О.В.Романенко, Н.С. Скрипка] — К.: ДЦССМ, 2003. — 346 с.
9. Крижанівська Р. Навчання індивідуальне, зорієнтоване на особистість / Р. О. Крижанівська // Дошкільне виховання, 1995. — № 1. — С. 12-13.

10. Освіта дітей з особливими потребами: пошуки та перспективи (Українсько-канадський досвід): матеріали Міжнар. конф. [Сучасні тенденції розвитку спеціальної освіти], (Київ, 25-26 травня 2004р.) Відп. В.І. Бондарь, Р.Г. Петришин. — К.: Наук. світ, 2004. — 200 с.
11. Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда, порядок її фінансування та реалізації затверджується Кабінетом Міністрів України. (Розділ V.; Ст. 23; Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» (№ 2961-IV від 06.10.2005 р.) / Верховна Рада України. — Офіц. вид. — К.: Парлам. вид-во, 1995. — (Бібліотека офіційних видань).
12. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі / Антоніна Обухівська, Тамара Ілляшенко, Тамара Жук. — К.: Редакції загальнопед. Газет, 2012. — 128 с. — (Бібліотека «Шкільного світу»).
13. Порошенко М.А. Інклюзивна освіта — Київ, 2019 — 302 с.
14. Стадненко Н.М., Матвєєва М.П., Обухівська А.Г. Нариси з олігофренопсихології / За загальною редакцією Н.М. Стадненко. - Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет, інформаційно-видавничий відділ, 2002. —200 с.