

25 квітня 2019 р.

Активно розвивається ідея інклюзивної освіти і на Одещині. В регіоні працюють 244 школи з інклюзивними класами (станом на 2018 р.), 472 класи з інклюзивним навчанням, в яких навчаються 653 учні з особливими освітніми потребами.

Отже, інклюзія – це перший крок до того, щоб дитина з особливими потребами могла стати частиною соціуму. І до успішного розвитку інклюзивного навчання в Україні необхідно докласти чималих зусиль, оскільки сьогодні існує ще чимало недоліків.

Ураховуючи вищезазначене, можна зауважити, що сучасне українське суспільство поступово змінює своє відношення до «особливих» дітей, їх інтересів та потреб. Розвиток ідеї інклюзивної освіти в нашій країні набирає все більше обертів, а школа виступає осередком розвитку цієї ідеї в українському соціумі. Держава ж повинна сприяти широкомасштабному запровадженню інклюзивної освіти в школах, а також створити злагоджений комплексний механізм державного управління такою освітою. Лише у результаті таких дій можливо буде досягти ефективної соціалізації дітей з особливими освітніми потребами шляхом інклюзивної освіти.

1. Міщик Л. І. Інклюзивна освіта як умова соціалізації дітей-інвалідів у процесі навчання / Л. І. Міщик // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». – 2012. – № 5. – С. 139-142.

2. Основи інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб. / А. А. Колупаєва, О. М. Таранченко, І. О. Білозерська та ін.; за заг. ред. А. А. Колупаєвої. – К.: А.С.К., 2012. – 308 с.

3. Концепція розвитку інклюзивної освіти: Наказ Міністерства освіти і науки України від 1 жовтня 2010 р., № 912. – К., 2010 [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-kontseptsii-rozvitku-inklyuzivnogo-navchannya>

4. Буренко Г. М., Зінченко В. І. Інклюзивна школа – ефективна школа. / Г. М. Буренко, В. І. Зінченко // Таврійський вісник освіти. – 2015. – № 3(51). – С.76-80.

5. Коваль Л. В. Організація інклюзивного середовища у закладі освіти / Л. В. Коваль // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Інклюзивне навчання в Новій українській школі»: у 2 ч. – Київ: Інтерсервіс, 2018. – С.46-49.

ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ВИХОВАТЕЛІВ ДО РОБОТИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТОРУ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВИТИ

Вікторія Слободниченко

студентка 4 курсу педагогічного факультету

Дора Іванова

кандидат педагогічних наук, доцент

Ізмаїльський державний гуманітарний університет

Останнім часом все більше пропонується інноваційних підходів до навчання і виховання дітей з особливими освітніми потребами. Інклюзивне навчання передбачає «повне включення дітей з різними можливостями у всі аспекти життя дошкільного закладу, в яких із задоволенням і радістю беруть участь також всі інші діти» [8, с. 36]. Це вимагає реальної адаптації простору дошкільного закладу до того, щоб зустріти потреби всіх дітей без винятку, цінувати і поважати відмінності. Поширення інклюзії дітей з обмеженими можливостями здоров'я в освітніх установах являє собою ще один крок до забезпечення повноцінної реалізації прав дітей на отримання доступної освіти. Незалежно від соціального стану, фізичних та розумових здібностей інклюзивна освіта надає можливість кожній дитині задовольнити свою потребу в розвитку та рівні права в отриманні адекватного рівню його розвитку освіти.

25 квітня 2019 р.

Як відзначають багато вчених, проблема спільного навчання надзвичайно складна і багатогранна. Її розглядали вітчизняні педагоги і психологи ще на початку XX століття (П. П. Блонський, Л. С. Виготський, В. П. Кащенко та ін.). Психологами і дефектологами Т. А. Власової, В. І. Лубовським, Н.М. Назарової доведено, що діти, які мають прикордонні порушення фізичного і психічного розвитку, здатні навчатися в масовій школі при обліку їх особливих освітніх потреб. Н. Н. Малофєєв стверджує, що близько двох відсотків дітей шкільного віку зможуть навчатися тільки в корекційних школах [4]. Отже, інклюзія – глибоке занурення дитини в адаптоване освітнє середовище і надання їй підтримуючих послуг.

А. А. Наумов відзначає [8, с. 36], що «інклюзивна освіта дає можливість всім в повному обсязі брати участь в житті колективу дитячого садка, школи, інституту. Завдяки цьому дитячий сад перетворюється в такий освітній простір, який, з одного боку, враховує спеціальні потреби і стимулює розвиток вихованців з обмеженими можливостями здоров'я, а з іншого боку, виховує у решти дітей чуйність і розуміння.

В інклюзивній освіті існує маса об'єктивних і суб'єктивних труднощів. М. Ю. Перфілєва, Ю. П. Симонова, С. А. Прушинський, Т. Р. Туркіна [9, с. 18] справедливо стверджують, що проблеми і бар'єри в житті людини з обмеженими можливостями здоров'я створюють суспільство і недосконалість громадської системи освіти.

Інклюзія – комплексний процес, в якому з'єднуються безліч компонентів. Моральна, матеріальна, педагогічна (професійна) складові являють собою складний комплекс завдань, які можливо вирішувати лише при тісній співпраці з батьками, у згуртованому командній взаємодії всіх учасників освітнього процесу дитячого дошкільного закладу. У такому середовищі повинні працювати люди, готові змінюватися разом з дитиною і заради дитини, причому не тільки «особливого», але і самого звичайного. На наш погляд, перш за все, необхідні підготовка та перепідготовка, підвищення кваліфікації вихователів, які беруть участь у інклюзивну освіту, адже готовність вихователів до реалізації інклюзивної освіти є важливою передумовою успішної інклюзії.

Принцип інклюзивної освіти полягає в тому, що розмаїття потреб дітей з обмеженими можливостями здоров'я має відповідати таке освітнє середовище, яка є найменш обмежувальним. Цей принцип означає, що:

- 1) всі діти повинні бути включені в освітнє і соціальне життя школи за місцем проживання;
- 2) завдання інклюзивної школи – побудувати систему, що задовольняє потреби кожного;
- 3) в інклюзивних школах всі діти, а не тільки діти з інвалідністю, забезпечуються такою підтримкою, яка дозволяє їм бути успішним, відчувати безпеку і доречність [1, с. 83].

Перші спроби спільного навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я та їх нормально розвиваються однолітків були зроблені ще на початку 90-х років XX ст. у зв'язку з реформами політичних інститутів і демократичними перетвореннями в країні. Однак, незважаючи на це, процес інклюзії до теперішнього часу не набув ознак стійкої тенденції.

Створення реальної дієвої системи інклюзивної освіти неможливе без створення спеціальних освітніх умов. До таких умов відносять створення адаптивного освітнього простору, що дозволяє задовольнити освітні потреби дітей з різним рівнем психофізичного розвитку, забезпечення позитивних міжособистісних відносин учасників освітнього процесу, професійну та особистісну готовність педагогів до інклюзії.

В даний час велика частина вихователів не готова до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. У них зустрічаються психологічні «бар'єри», такі як страх перед

25 квітня 2019 р.

невідомим, страх шкоди інклюзії для інших учасників процесу, негативні установки та упередження, професійна невпевненість вихователя, психологічна неготовність до роботи з «особливими» дітьми. Це ставить серйозні завдання перед керівниками освітніх установ, що реалізують інклюзивні принципи, а також психологами, сфера діяльності яких включає роботу з фахівцями навчального закладу з формування психологічної готовності вихователів до реалізації інклюзивної освіти.

Одним з основних психологічних процесів, що впливають на ефективність діяльності вихователя, який займається включенням дитини з особливостями розвитку у процес загальної освіти, стає емоційне прийняття такої дитини. Емоційне прийняття може гальмувати так званий професійний «бар'єр» – вихователь психологічно не приймає дитину, в успішності навчання якого він не впевнений. Він не знає, як оцінювати його індивідуальні досягнення, яким способом перевіряти його знання. Для того щоб процес емоційного прийняття вихователем дітей з обмеженими можливостями здоров'я був успішний, у фахівців ДНЗ необхідно формувати емпатію по відношенню до такого учня. Здатність до співпереживання не тільки підвищує адекватність сприйняття особливої дитини, але і веде до встановлення ефективних, позитивних взаємин з дітьми в групі. Прояв емпатії знаходить емоційний відгук у дитини, і між ним і вихователем встановлюються позитивні взаємини. Емпатія, як стрижневий компонент професійних здібностей працівника освіти, пронизує всі інші компоненти його діяльності. Емпатійні властивості особистості вихователя виступають умовою успішності професійної діяльності, заснованої на творчому, а не на нормативному підході до встановлення контакту з дитиною, в якій створюються умови для взаєморозкриття взаємодіючих суб'єктів.

Науковим обґрунтуванням мого дослідження є думки вчених (С.Б.Борисенко, Є. А. Горбатова) [2, с. 11], що займаються проблемами професійної успішності, які прийшли до висновку про те, що низький рівень емпатії є однією з головних причин непродуктивною стандартизації поведінки, без емпатії неможливо побудувати ефективну взаємодію, оскільки саме вона допомагає створити необхідний емоційний фон спілкування.

Також базовим компонентом психологічної готовності до реалізації ідей інклюзивної освіти виступає мотиваційна сфера вихователя, яка визначає цілеспрямований, свідомий характер його дій і визначає потенційні можливості особистості. Саме в мотиваційній сфері відображаються і проявляються найбільш значущі характеристики психологічної готовності до інклюзивної практики, які проявляються в розумінні і прийнятті себе та іншого як унікальної особистості.

Одним з найважливіших професійних якостей є стресостійкість педагога. Чинником соціальної адаптації до стресових ситуацій є розвинена система саморегуляції особистості і соціально-психологічна толерантність (терпимість) особистості вихователя. Педагогу в професійній діяльності часто доводиться проявляти толерантне ставлення до незвичайного зовнішнього вигляду вихованців, до їх неадекватної поведінки, нечіткої мови. А. С. Хромова пише, що стресостійкість характеризується, насамперед, ступенем розвиненості емоційної стійкості, емоційної зрілості особистості (рівня емоційного інтелекту), залежить від рівня сили волі, впливає на рівень самоконтролю і нормативності поведінки; проявляється в емоційній стабільності настрою, особливості емоційного реагування на навколишнє середовище, здатності до контролю емоційних реакцій, оптимального рівня особистісної та реактивної тривожності, відсутністю (або незначущих кількістю) симптомів емоційного вигорання [10, с. 98].

Для нас особливий інтерес представляє аналіз психологічної готовності педагогів до прийняття ідеї інклюзії і до реалізації інклюзивної освіти. Для цього ми можемо використовувати наступні методики:

25 квітня 2019 р.

1) анкета «Я і інклюзивна освіта»: моніторинг обізнаності вчителів про інклюзивну освіту і готовності вчителів до навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я в одній групі дошкільного навчального закладу;

2) «Мотиви педагогічної професії» [7, с. 80];

3) методика діагностики професійної педагогічної толерантності [7, с. 64];

4) опитувальник «Самоаналіз труднощів у діяльності педагога» [3, с. 76];

5) методика «Діагностика рівня емпатії» І. М. Юсупова [4, с. 85];

6) тест самооцінки стресостійкості [4, с. 90].

Практико-орієнтоване проектування змісту професійної підготовки майбутніх педагогів до реалізації інклюзивної дошкільної освіти має здійснюватися на основі аналізу тих труднощів, які відчують педагоги ДНЗ в реальних умовах педагогічної діяльності. З метою визначення рівня готовності педагогів дошкільної освіти до реалізації завдань професійної діяльності в умовах інклюзії було проведено дослідження, в якому взяли участь 6 педагогів ДНЗ «Оленка» Білгород-Дністровський район, с. Молога. В якості діагностичного методу застосовувалося анкетування та опитувальник «Самоаналіз труднощів у діяльності педагога» (Л. Н. Горбунова, В. П. Цвелюх).

Анкетування включало наступні параметри:

- обізнаність педагогів в основних категоріях і теоретичних позиціях інклюзивної освіти;

- наявність професійних умінь і особистісних якостей педагога інклюзивної освіти (включаючи питання професійної рефлексії);

- наявність умов для реалізації інклюзивної освіти.

Аналіз результатів анкетування по першому блоку питань дозволив констатувати, що всі педагоги мають уявлення про інклюзивну освіту з різних інформаційних джерел (ЗМІ, старші вихователі, колеги та ін). Розуміють сутність поняття «інклюзивна освіта», як: «напрямок модернізації системи освіти» (32%), «інноваційна педагогічна технологія» (28%), «принцип організації дошкільної освіти» (26%), свою відповідь запропонували 14% респондентів. Серед своїх визначень були «освіта для всіх», «коли нормальні діти з недорозвиненням ходять в одну групу» та ін.

Досвід роботи в умовах інклюзивної освіти є у 22% педагогів, при цьому 42% педагогів відзначили наявність досвіду роботи в групах комбінованої спрямованості. Отже, педагоги не співвідносять модель інклюзивної групи з моделлю групи комбінованої спрямованості.

Питання, що визначають рівень обізнаності педагогів у термінології щодо освіти осіб з обмеженими можливостями здоров'я дозволили виявити наступні результати: 26% педагогів вважають, що можуть самостійно визначити наявність обмежень можливостей у дитини і це відноситься до галузі їх професійної компетентності, інші респонденти віднесли це до діяльності психолого-медико-педагогічної комісії. 36% педагогів відзначили наявність дітей, які потребують спеціальних освітніх умов за висновком ПМПК, 76% педагогів відзначили даний факт без відповідного висновку.

Відповіді на питання, що визначають професійні вміння та особистісні якості педагога інклюзивної освіти дозволяють констатувати наступне: наявність спеціальної освіти, постійне підвищення кваліфікації, прагнення до самоосвіти (36%); володіння сучасними освітніми технологіями (24%). Серед професійно-особистісних якостей респонденти відзначили вміння адаптуватися 48%; толерантність 45 %; стресостійкість 38%; доброта, гуманізм 30%; комунікативні навички та вміння працювати в команді чуйність, готовність до надання допомоги 24%.

Серед труднощів, які виникають у педагогів були виділені наступні: недолік практичної підготовки, розробка індивідуальних освітніх маршрутів і адаптованих освітніх програм, недостатня поінформованість про різних варіантах нозологій, робота з

25 квітня 2019 р.

дітьми з обмеженими можливостями здоров'я у відсутності спеціальних педагогів (дефектологів, логопедів), розробка рівнорівневої освітньої діяльності з дітьми та ін.

До умов реалізації інклюзивної освіти на думку педагогів належать: наявність фахівців, матеріальне забезпечення (як дошкільної освітньої організації, так і стимулювання самих педагогів) та наявність готового методичного забезпечення інклюзивної освіти.

Результати анкетування дозволяють зробити висновок, що, в цілому розуміння педагогами сутності поняття інклюзивна освіта адекватно сучасним науковим уявленням. Тим не менш, отримані дані вказують на недостатність традиційного підходу до підготовки педагогів до інклюзивної дошкільної освіти, який полягає у вивченні тільки теоретичних основ спеціальної педагогіки та психології. Теоретична підготовка педагогів до відсутності практичного досвіду роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я є недостатньою.

На підставі всього вищесказаного можна зробити наступні висновки.

1. Багато вихователів дошкільних освітніх організацій знайомі з сучасною системою освіти дітей з різними порушеннями в розвитку, але відчують дефіцит знань в області корекційної педагогіки і спеціальної психології. Особливі труднощі викликає організація діяльності педагогів в умовах реалізації інклюзивної освіти.

2. Інклюзивна освіта дітей з обмеженими можливостями здоров'я можлива при створенні необхідних умов, до яких відносяться:

- принципи комплектування інклюзивних груп;
- ліцензування освітньої програми;
- матеріально-технічне та програмно-методичне забезпечення;
- організація додаткового простору для навчання та розвитку дітей;
- реалізація корекційних програм, спрямованих на формування життєвих компетенцій дітей з обмеженими можливостями здоров'я (дактильна і жестова мова, письмо і читання за методикою Брайля та ін.);
- кадрове забезпечення-педагоги, що працюють в інклюзивному класі, повинні мати відповідну професійну підготовку;
- удосконалення системи психолого-педагогічного, медикосоціального супроводу дітей;
- готовність батьків дітей з обмеженими можливостями здоров'я та дітей-інвалідів навчати їх у звичайній школі;
- готовність батьків здорових дітей зрозуміти необхідність і можливість спільного навчання дітей;
- готовність здорових дітей і дітей з обмеженими можливостями здоров'я до спільного навчання.

Таким чином, психологічна готовність педагога до роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я передбачає сформованість комплексу якостей, які ґрунтуються на особистісних ресурсах. Психологічна готовність – емоційне прийняття дітей з різними типами порушень у розвитку, мотиваційні установки, моральні принципи, установки сприйняття «іншого», особистісна готовність, втілена в особистісних установках на учня, внутрішня детермінація активності особистості педагога.

1. Альохіна С. В., Алексєєва М. А., Агафонова Е. Л. Готовність педагогів як основний фактор успішності інклюзивного процесу в освіті // Психологічна наука і освіта. – 2011. – №1. – С. 83-91.

2. Горбатова Є. А. Емпатія: психологічна структура і механізми реалізації // Вчені записки – 2014. – №1(21).

25 квітня 2019 р.

3. Горбунова Л. Н., Лаврентьева І. В., Цвелюх І. П. Подолання контекстних професійних труднощів педагога в процесі підвищення кваліфікації // Початкова школа. – 2006. – №3/1. – С. 77-78
4. Екжанова Е. А., Резнікова Е. В. Основи інтегрованого навчання: Посібник для вузів. – К., 2008. – 218 с.
5. Інтеграція дітей з обмеженими можливостями в освітній процес / І. В. Возняк, Л. В. Голодовнікова. – Л: Вчитель, 2011. – 87 с.
6. Лахмоткіна В. І., Дорохіна О. В. Формування готовності педагогів до роботи в інклюзивному освітньому середовищі Т. 26 // Концепт. – 2015. – С. 121-125.
7. Макаров Ю. А., Галицький А. С. Структура професійної педагогічної толерантності: метасистемний підхід. – Пенза, 2010. – 436 с.
8. Наумов А. А. Що таке інтегрована школа // Інтеграція дітей з обмеженими можливостями в освітній процес. / І. В. Возняк, Л. В. Голодовнікова. – Л: Вчитель, 2011. – 62 с.
9. Перфільєва М. Ю., Симонова Ю. П., Прушинський С. А. Участь громадських організацій людей з інвалідністю у розвитку інклюзивної освіти / Під. ред. Т. Г. Туркіної. – К: Перспектива, 2012. – 67 с.
10. Хромова А. С. Стресостійкість як фактор, що перешкоджає емоційному вигоранню особистості // Психологія та соціологія: психологія розвитку. Т. 9. – К, 2013. – 164 с.

РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ (МОЖЛИВІ ФАКТОРИ РИЗИКУ) – ВПЛИВ НА СОЦІАЛІЗАЦІЮ МОЛОДІ

Вікторія Таранова

магістрантка педагогічного факультету

Ізмаїльський державний гуманітарний університет

Науковий керівник – доц. Баиштовенко О.А

Мета: проаналізувати можливі фактори ризику у репродуктивному здоров'ї та усвідомити наслідки ризикованої поведінки з метою формування адекватного вибору молоді.

Найнадійніший шлях до забезпечення здоров'я і благополуччя населення – спільна робота всіх секторів держави, спрямована на соціальні та індивідуальні визначники здоров'я. Хороше здоров'я людей сприяє економічному відновленню та розвитку. Нездоров'я ж, навпаки, призводить до втрати життєвого потенціалу, спричиняє страждання людей і виснаження ресурсів у всіх секторах. Але без активної участі самих людей втрачається багато можливостей для зміцнення та захисту їхнього здоров'я, підвищення рівня благоденства

Особливо важливою є стратегічна увага до забезпечення здорових умов життя для молодого покоління.

Згідно зі статутом Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), «здоров'я – це стан повного фізичного, душевного і соціального впливу, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів.

Володіння найвищим досяжним рівнем здоров'я є одним з основних прав кожної людини, незалежно від раси, релігії, політичних переконань, економічного і соціального положення».

Держави-члени Всесвітньої організації охорони здоров'я(ВООЗ) розширили цю концепцію здоров'я, прийнявши рішення про те, що основним соціальним завданням урядів і ВООЗ має стати досягнення всіма народами світу «такого рівня здоров'я, який дасть їм змогу вести продуктивний у соціальному й економічному плані спосіб життя».

Ці концепції здоров'я і розвитку покладено в основу Європейської політики «Здоров'я-2020». Благодать передбачає фізичний, пізнавальний, соціальний та емоційний аспекти. На нього впливає все, що відбувається протягом життя. Блаженство як концепція