



Шелестова Людмила,
г. Киев

Исследование процесса развития творческих способностей старшеклассников в практике профильного обучения

В статье осуществлен количественно-качественный анализ эмпирических данных, полученных с помощью метода опроса. Выяснено понимание педагогами сущности понятия «творческие способности», уровень осознания ими задач относительно творческого развития старшеклассников в условиях профильного обучения; уровня реализации ими этих задач в собственной практической деятельности и специального развития творческого потенциала учащихся. Выявлены особенности видов творческих заданий, которые чаще всего используются в педагогической практике для развития творческих способностей учащихся. Проанализированы и обобщены результаты опроса по использованию педагогами технологий для развития творческих способностей учащихся, организационных форм, количества времени на уроке, которое используют педагоги для достижения этих целей.

Ключевые слова: творческие способности, старшеклассники, профильное обучение, педагогические технологии.

Стаття надійшла до редколегії 17 квітня 2018 року.

Лілія Коврігіна,
ORCID ID 0000-0002-6008-7211
м. Житомир

УДК 373.5.016:37.091.214-053.5-056.24

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ В УКРАЇНІ

У статті здійснено аналіз стану інклюзивної освіти в Україні. Встановлено низку чинників, що перешкоджають впровадженню та розвитку інклюзивної освіти. Обґрунтовано важливі чинники ефективної реалізації інклюзивної освіти, зокрема позитивне ставлення до спільної взаємодії вихованців із різним рівнем психофізичного розвитку, педагогічних кадрів, батьків тощо. Автор ознайомлює читачів з основними типами сприйняття батьками хвороби своєї дитини та визначає їх особливості. Вказані типи є такими: а) поверхового сприйняття; б) демонстративного сприйняття; в) катастрофічного сприйняття; г) самообвинувального сприйняття; д) адекватного сприйняття; е) дітей з порушеннями: розумового розвитку, затримкою психічного розвитку, порушеннями емоційно-вольової сфери.

Ключові слова: інклюзія, інклюзивна освіта, діти з особливими освітніми потребами.

Інтеграція до європейської спільноти потребує ґрунтовної перебудови соціальних інституцій і процесів на нових, демократичних принципах, вільних від будь-якої форми дискримінації, без будь-якого розрізнення, зокрема за станом фізичного чи психічного розвитку.

У Преамбулі Конвенції ООН про права дитини, яка набула чинності для України 27 вересня 1991 р., визнано рівні права всіх членів суспільства «без будь-якої різниці за такими ознаками, як раса, колір шкіри, стать, релігія політичні або інші переконання, національне та соціальне походження, майновий стан, народження або інші обставини» [3, с. 3]. Проте досі в системі освіти України спостерігаються приховані негласні форми дискримінації за вищезазначеними ознаками, які впродовж десятиліть стали настільки суспільною нормою, що вийшли за межі усвідомлення членами суспільства. Це стосується дітей з особливими освітніми потребами, які тривалий час були ізольованими від суспільства, навчаючись в спеціальних інтернатних закладах або за індивідуальною формою навчання. Останніми роками невід'ємною частиною



розвитку українського суспільства та реформування системи освіти є прагнення і рух до забезпечення рівного доступу до якісної освіти всіх дітей. Таким чином, актуальності набуває інклюзивна форма навчання в сучасній українській школі, що передбачає надання дитині, яка потребує корекції психофізичного розвитку, права відвідувати загальноосвітній заклад. Однак для цього створюється необхідне адаптоване освітнє середовище та надаються відповідні додаткові послуги, які приносять користь від її спільного навчання зі здоровими однолітками.

Проблема інклюзивної освіти перебуває в центрі уваги багатьох вітчизняних і зарубіжних науковців (А. Dyson, А. Millward, С. Clarke, D. Mitchell, S. Robson, T. Loreman, Е. Андреева, О. Акімової, В. Бондаря, Л. Даниленко, А. Колупаєвої, А. Колупаєва, Н. Купустин, Ю. Найда, Л. Прядко, Н. Сабат, Л. Савчук, Т. Сак, М. Сварник, Н. Софій, П. Троханіс, С. Юсфін, Е. Ямбург, Є. Ярської-Смирнової та ін.).

У дослідженнях інклюзії наявна незначна кількість праць, які стосуються проблем дітей з особливими освітніми потребами в сучасній системі освіти і перспектив їх розв'язання.

Метою статті є висвітлення та обґрунтування проблем забезпечення права на здобуття якісної освіти дітей з особливими освітніми потребами та реальних перспектив їх розв'язання в сучасній українській школі.

У зв'язку зі зміною освітньої парадигми на гуманістичну модель – «освіта для всіх, школа для всіх», в основу якої покладено концепцію цілісного підходу, відкрито шлях до реалізації прав і можливостей кожної людини, що передбачає рівний доступ дітей з особливими потребами до здобуття якісної освіти.

На сучасному етапі в Україні відбувається зміщення акцентів соціальної політики держави стосовно інвалідів у бік формування суспільної свідомості щодо сприйняття їх як рівних членів суспільства та необхідності створення для цих громадян умов для повноцінного життя, зокрема здобуття освіти. Законодавчо визнано право дітей з особливими освітніми потребами на навчання в освітніх закладах за місцем проживання.

Від 23 травня 2017 р. Верховною Радою України було прийнято законопроект № 6437 «Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг», який у вересні 2017 р. було схвалено. Таким чином, діти з особливими освітніми потребами (поряд з іншими формами навчання – спеціальною, індивідуальною) можуть навчатися за інклюзивною формою разом зі здоровими однолітками, не відриваючись від природного середовища. Право вибору закладу загальної середньої освіти (ЗЗСО) надано батькам. До інклюзивного класу дитину з особливими освітніми потребами зараховують на підставі заяви батьків і висновку спеціалістів інклюзивно-ресурсного центру. ЗЗСО має забезпечити створення належних умов для повноцінної реалізації дитини власних потенційних можливостей, включаючи дітей з особливими освітніми потребами.

Визначальним поняттям для інклюзивної освіти є дитина, незалежно від стану здоров'я, фізичних або розумових здібностей, соціального статусу сім'ї тощо. Система освіти адаптується до потреб будь-якої дитини. Адаптація відбувається на рівні фізичного середовища, освітніх програм, методів викладання, здійснення індивідуального підходу до кожної дитини, застосування особистісно зорієнтованих технологій, диференційованого викладання тощо. Дитина з особливими освітніми потребами навчається за умови психолого-педагогічного супроводу, що здійснює міждисциплінарна команда спеціалістів (учителів, психологів, соціальних і корекційних педагогів, батьків та ін.).

Держава сприяє підтримці дітей з особливими освітніми потребами надаючи Субвенцію з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами (Постанова Кабінету Міністрів України від 14 лютого 2017 р. № 88 [5]). Виділено ставку асистента вчителя інклюзивного класу (наказ Міністерства освіти та науки України від 1 лютого 2018 р. № 90 [4]) та інші заходи. Таким чином, створено ситуацію повноцінного забезпечення прав дітей з особливими освітніми потребами на здобуття якісної освіти за місцем проживання.



Можна також констатувати проблеми, що стосуються інклюзивної освіти, які призводять до того, що інклюзивні процеси в Україні багато людей сприймають негативно, навіть вороже. Це стосується як дитячого колективу, в якому перебуває школяр з особливими освітніми потребами, батьків таких учнів, так і батьків здорових дітей, а також учителів та громадськості загалом.

Створення сприятливого клімату в освітньому середовищі є необхідною умовою успіху включення в нього дитини з особливими освітніми потребами. Це означає прийняття та розуміння такої дитини, визнання її рівноправним членом дитячого колективу. Лише за таких умов дитина з особливими освітніми потребами буде почуватися комфортно та може успішно навчатися. Непоодинокими є ситуації в ЗЗСО, де дитину з порушеннями розвитку однокласники сприймають вороже, насміхаються чи глузують. Без сумніву, це індивідуальна проблема, що стосується рівня вихованості учнів, їхньої толерантності, поваги до оточуючих (не лише до людей з порушеннями, а й до людей похилого віку, батьків, тварин тощо). У сучасній дійсності, коли нагальною потребою системи освіти постає проблема формування в учнів загальнокультурної компетентності, що передбачає як засвоєння культурного історичного досвіду українського народу, так і формування моральних якостей (доброти, милосердя, співчуття, толерантності тощо), у зв'язку з втратою таких якостей сьогоднішнім молодим поколінням, які живуть у віртуальному світі ілюзій, сформованих комп'ютерними іграми, Інтернетом, телебаченням, це створить реальне середовище для формування таких якостей, що буде корисним як для дітей з особливими освітніми потребами, так і для їх здорових однолітків.

Важливими для формування моральних якостей є різні форми педагогічного впливу (розповіді, бесіди, переконання, години спілкування тощо), однак більший результат дасть природне середовище, що спонукатиме дітей до вияву таких якостей. Якщо поряд є діти, які потребують підтримки і допомоги, то їхні здорові однокласники будуть вчитися жити поряд із ними, розуміти їхні потреби, особливості. Це спонукатиме до розвитку та вияву ними доброти, допомоги, співчуття, милосердя тощо. Важливим постає включення дітей з особливими освітніми потребами до дитячого колективу на більш ранньому етапі, починаючи з дошкільного віку. Перебуваючи разом у дошкільному закладі освіти, діти 3–6 років ще не зовсім розуміють різниці між собою, але звикають один до одного, вчать жити поряд, знаходячи способи взаємодії та порозуміння. З раннього віку вони починають розуміти, з якими труднощами стикаються люди, які мають проблеми розвитку. Вони стають чутливими до потреб інших, толерантно сприймають людські відмінності, вчать підтримувати один одного та позитивно взаємодіяти. Тоді під час навчання в ЗЗСО вони вже мають певні соціальні навички, сформовані в дошкільному колективі, тому сприйняття дітей з особливими освітніми потребами не викликати жодних проблем. У ЗЗСО цей процес продовжуватиметься під час дорослого життя, отже, діти з особливими освітніми потребами, і їхні однолітки матимуть сформовані в соціумі життєві компетентності.

Процес формування таких компетентностей має відбуватися цілісно як в шкільному, так і родинному середовищах, а також у колі друзів тощо. Говорячи про освітній соціум, важливо наголосити, що процес формування позитивного клімату для учнів з особливими освітніми потребами залежить не лише від сприйняття їх дитячим колективом, а також від учителів. Думки сучасних вітчизняних учителів стосовно інклюзивної освіти мають широкий діапазон: одні розуміють її переваги та впевнені в необхідності інклюзивної освіти, вбачають у цьому підтримку для вчителя та позитивні зміни в системі середньої освіти, а інші – скептично ставляться до самої ідеї інклюзивної освіти, що викликає в них відвертий «страх» від однієї думки про навантаження, яке на них чекає. Елементарна інформаційна необізнаність, недостатнє володіння педагогічними технологіями, основами психології та корекційної педагогіки, неготовність працювати в команді з іншими спеціалістами, емоційне неприйняття дітей із різними типами вад і ментальна неготовність залучати таких дітей до звичної освітньої діяльності є головними аргументами позиції вчителя. Якщо вони ще не проти працювати з



дітьми, які мають сенсорні порушення, то дітей із розладами аутичного спектру, поведінки, та розумовими вадами вчителі не готові сприймати, оскільки, на їхню думку, з огляду на важкість порушення, дитина не зможе отримати повної користі від інклюзивної освіти, що інклюзія спричинить додаткове навантаження на вчителів і учнів, а також, що внаслідок надто серйозних розладів поведінки дитина може заподіяти шкоду оточуючим.

Інклюзивною формою навчання може займатися той, хто прийшов до ЗЗСО за покликанням. Як відомо, сьогодні в педагогічні заклади вищої освіти відбирають вступників, оцінюючи їхні знання з предметів, а не любов до дитини, людяність, альтруїзм, терпимість, готовність розуміти та сприймати інших, хоча ці риси важливі для педагогічної діяльності в інклюзивному просторі. Суспільство забуло про те, що педагогічна діяльність – це передусім покликання, творчість, а не ремесло. Згадаймо слова В. Сухомлинського: «учитель починається з любові до дитини» [6]. Якими критеріями вимірювати любов до дитини у вступників до педагогічних закладів вищої освіти або у вчителя? Сьогодні випускник педагогічного університету чи коледжу, прийшовши до ЗЗСО, стає спочатку в «оборону» свого предмета, вважаючи це головним завданням. Часто спостерігаємо, як учителя сприймають спочатку як «мовника», «математика», «географа», а вже потім як учителя-вихователя. Ми маємо вчителів, які знають лише свій предмет, програму, а не дитину. Для них іменники, дискримінанти, функції та будова квітки стають важливішими за почуття дитини, її внутрішній світ, інтереси, прагнення та сподівання. Чи готовий такий учитель перебудуватись з «оборонця» свого предмета на вихователя, якому не байдужа дитина?

Працювати одночасно з класом та дітьми з особливими потребами, здійснювати індивідуальний підхід може той, хто знає психологію, педагогіку (методики), корекційну педагогіку та психологію, навіть, медицину і соціальну діяльність. Поверхневі курси загальної педагогіки та психології, медичної підготовки не дають підстав говорити про високий рівень підготовки до фаху вчителя в умовах інклюзивного навчання. Практичного досвіду майбутні вчителі в закладах вищої освіти сьогодні також не набувають. Як відомо, лише 5 % матеріалу у факультетських навчальних планах стосуються педагогічної практики, все інше – знання теорії. З огляду на це, молоді вчителі відчувають нестачу практичних умінь та навичок.

Заклади вищої освіти, які здійснюють підготовку майбутніх учителів, інститути післядипломної педагогічної освіти та інші установи, які займаються підвищенням кваліфікації, мають включати в освітні програми інклюзивну тематику та формувати в учителів психологічну та професійну готовність до професійної діяльності з дітьми з особливими освітніми потребами. Необхідно надати їм знання спеціальної та соціальної педагогіки, забезпечити інструментарієм і моделями альтернативного навчання. Коли вчителі будуть озброєні такими знаннями й отримають належну професійну підготовку, то їхня психологічна готовність буде набагато кращою, що сприятиме зникненню страху, розпачу, бажання уникати діяльності з дітьми з особливими освітніми потребами.

Родинне виховання є одним із вирішальних факторів у процесі становлення особистості, її світогляду, життєвої позиції. Особливо це стосується моральних якостей, формування яких закладається з раннього дитинства. Актуальною є проблема формування моральної бази особистості в родині. До ознак моральності людини належить і така якість, як толерантність. Під час адаптації дитини до соціального середовища формується її моральна база, погляди, характер, поведінка тощо.

Виховання толерантності ефективно здійснюється лише як цілісний процес загальнолюдської моралі. Результатом цього процесу є формування морально цілісної особистості, що виявляється в єдності почуттів, совісті, волі, навичок, звичок, суспільно-ціннісної поведінки. Попри значущість морально-духовних цінностей в житті людей, вони ще не посіли належного місця в системі цінностей підростаючого покоління. У дитячому середовищі зростає злочинність, озлобленість, недбале чи зверхнє ставлення до принципів моралі, спостерігається крайній егоцентризм, неповага до старших, батьків і людей з обмеженими можливостями



здоров'я, низький рівень культури спілкування, небажання відповідальності, недостатня сформованість патріотизму, втрата життєвого оптимізму та інші негативні прояви. Без впливу родини неможливо запобігти цим негативним явищам. Якщо в сім'ї панує взаєморозуміння, повага один до одного, підтримка та піклування про слабших і батьків тощо, то такі моделі поведінки засвоює дитина, яка виховується в родині.

На жаль, у складні часи економічної кризи в Україні, коли пріоритетними стають матеріальні цінності, а батьки зайняті забезпеченням родини всім необхідним, на виховання духовно-моральних якостей у дітей досить часто не вистачає ні часу, ні бажання. Якщо говорити про виховання толерантного ставлення до осіб з особливими освітніми потребами, то більшість батьків здорових дітей не бажають, щоб їхні діти навчалися з такими дітьми, мотивуючи це тим, що діти з порушеннями заважатимуть освітньому процесу під час занять, учитель буде приділяти їм більше уваги, залишаючи поза увагою інших. Більшість батьків дітей із типовим рівнем розвитку вважають дітей з особливими освітніми потребами хворими та такими, які можуть бути неадекватними, агресивними, небезпечними для їхніх дітей. Сформований ще за радянських часів стереотип рівності, однаковості всіх членів суспільства виключає розуміння різноманітності, неповторності та унікальності кожної особистості. Упродовж десятиліть люди з обмеженими можливостями навчалися окремо в спеціальних закладах, працювали на окремих організаціях (УТОГ, УТОС тощо), були ізольовані від соціуму. Тому важко говорити про розуміння їхніх потреб іншими членами суспільства. Якщо сучасні діти, які з раннього віку мають можливість жити поряд із дітьми з особливими освітніми потребами і можуть засвоїти це як норму, то для старшого покоління має відбутися зміна світогляду та ставлення до таких осіб. А це є набагато важче, ніж приймати такі умови з раннього дитинства.

Вирішальної значущості для розв'язання цієї проблеми набуває спільна просвітницька діяльність ЗЗСО, батьківських комітетів, батьків дітей з особливими освітніми потребами, громадських організацій, держави.

Ще однією актуальною проблемою є ставлення до інклюзії батьків дітей з особливими освітніми потребами, які не завжди готові віддати дитину навчатися до звичайного ЗЗСО, намагаючись захистити її від оточуючого світу, побоюючись неприйняття, образ і глузування. Для них більш прийнятним є спеціальний заклад або індивідуальна форма навчання. Такі батьки дітей з особливими потребами мають усталені упередження щодо освіти у ЗЗСО, навіть інклюзивних.

Як зазначає Д. Величко «на загал панівною є думка, що соціум не готовий до адекватного сприйняття дітей з особливими потребами; що чим значущою є проблема дитини, тим більше вона та її батьки стикаються з негативним відношенням з боку як дорослих, так і дітей. Тому батьки намагаються вберегти власних дітей від психологічних травм і не бажають щоб вони виконували роль "тренажерів" для формування суспільної толерантності» [1, с. 48].

Народження дитини з порушеннями розвитку завжди є психологічною травмою для всієї родини. Хтось може з цим впоратися і намагається виховувати дитину як звичайну, віруючи в її можливості та підтримуючи унікальність, а хтось, навпаки, або не бажає приймати дійсності, закриваючи очі на проблеми, або займається гіперопікою, вважаючи свою дитину з особливостями хворою і безпомічною. У зв'язку зі станом дитини змінюється поведінка дорослих. У родині виникають проблеми, які батьки самотійно не можуть подолати, а саме: порушується взаємодія з соціальним оточенням; коло спілкування становлять лише близькі родичі та спеціалісти; формується виражений стан тривоги і неспокій батьків, викликані відставанням дитини в розвитку; відсутність необхідних знань з психології та педагогіки аномальної дитини; відсутність досвіду спілкування з психологом на ранніх етапах розвитку дитини; пасивність позиції матері у відносинах «фахівець – мати – дитина».

Так, В. Козьявкін [2] досліджуючи особливості психічного реагування батьків на фізичний, мовленнєвий чи психічний дефект своєї дитини з ДЦП, виявив існування декількох варіантів сприйняття цього захворювання. Ці варіанти відрізняються залежно від глибини аналізу



патології дитини і ступеня адекватності сформованих у сім'ї уявлень про медичний і соціальний прогноз. Особливої значущості набуває емоційна насиченість та спрямованість хвилювань батьків, пов'язаних із захворюванням дитини, розумінням ними власної ролі в подальшій долі. Наведену характеристику можна застосовувати для сімей, які мають дитину з будь-яким порушенням. Серед головних типів сприйняття батьками хвороби своєї дитини можна назвати такі.

1. *Тип поверхового сприйняття.* Уявлення батьків про важкість і перспективи розвиненого захворювання їхньої дитини має недостатньо повний і адекватний характер. Батьки не розуміють своєї відповідальності за її долю, не вважають наявне захворювання важким, що потребує певних спеціальних зусиль з їхнього боку. Вони вірять у необмежені можливості медицини та медичних працівників, на яких намагаються перекласти відповідальність за майбутнє власної дитини та її здоров'я. Вони мало ініціативні у процесі лікування хворого, проводять його пасивно, під тиском інших родичів або на вимогу лікарів. Без особливих переживань віддають дитину до спеціалізованих дитячих закладів з цілодобовим перебуванням (відповідні школи-інтернати чи установи соцзабезпечення). Таке сприйняття здоров'я дитини з порушеннями розвитку виникає в недостатньо інтелектуально розвинених або інфантильних батьків.

2. *Тип демонстративного сприйняття.* Порушення розвитку батьки сприймають як незаслужений удар долі, що випробовує їхню витримку та силу любові. Хворий за цих умов виступає у свідомості батьків, з одного боку, наочним результатом несправедливості, що існує навколо, з іншого – засобом самоствердження. Характерна позиція постійного обвинувачення оточуючих, медичних і соціальних працівників у черствості, недостатній компетентності, а іноді й у зловмисності. Причому демонструється не завжди реальна безмежна любов до своєї особливої дитини. Це виражено в постійному пошуку нових фахівців, більш ефективних методів і засобів лікування, вимогах направити їхню дитину до спеціалізованих клінік за кордоном або надати соціальні пільги (покращити житло, забезпечити машиною тощо). Будь-які заперечення й незгода медичного персоналу викликають у батьків ворожість, конфліктну поведінку, написання скарг до вищих інстанцій. Хвора дитина у свідомості таких батьків відходить на задній план і виступає засобом досягнення мети матеріального та морального самоствердження. Таке сприйняття хвороби власної дитини характерно для стенічних батьків, особистісні установки яких формувалися в умовах декларованих державою зобов'язань з повного соціального захисту своїх громадян.

3. *Тип катастрофічного сприйняття.* Батьки сприймають захворювання дитини як непоправну катастрофу. Вони не вірять у можливість одужання, не уявляють шляхів і методів відновлення порушених функцій організму, не докладають наполегливих і регулярних зусиль для лікування хворого. Вони вважають себе більш постраждалими у цій ситуації, а причину власних неприємностей (усвідомлено/неусвідомлено) вбачають у хворій дитині. Такі батьки соромляться наявного в дитини фізичного, мовного або психічного дефекту, намагаються менше бувати з нею в суспільстві, а за можливості віддають на виховання родичам або в спеціальні дитячі установи. Такий тип сприйняття хворої дитини частіше відзначається в астенічних та істероїдних особистостей.

4. *Тип самообвинувального сприйняття.* Надмірно хворобливе та загострене сприйняття наявного в дитини захворювання поєднується в батьків з тенденцією бачити причину його виникнення у власних помилках. Батьки (частіше – мати) вважають себе винними в народженні такої дитини, переосмислюють власне минуле, вважають, що пізно звернули увагу на здоров'я дитини, неправильно чи несвоєчасно розпочали лікування. Характерна наявність загостреного почуття жалості до дитини. Їх постійно переслідують думки про важке захворювання, що розвинулося в дитині, переживання за подальшу долю та майбутнє. Вільний час вони присвячують догляду за хворим, підкоряючи цьому уклад власного життя. Такі батьки активно шукають нові методи лікування та реабілітації дітей з порушеннями розвитку, звертаються за допомогою до різних інстанцій. Непевність змушує їх шукати «компетентних лікарів, на яких можна було б поклатися». Найменше додаткове нездужання дитини (застуда,



синець тощо) викликає паніку та посилення ідей щодо самозвинувачення. Цей тип сприйняття частіше виникає у батьків з астеничними, тривожно-недовірливими рисами характеру, високим почуттям відповідальності, що поєднується з непевністю в собі.

5. *Тип адекватного сприйняття.* Батьки правильно розуміють характер захворювання дитини, відповідально ставляться до своїх обов'язків (лікування, виховання). Вони інформовані про причини й умови розвитку в дітей певного порушення, особливостей їхнього розвитку та результату. Чітко розуміють значущість своєчасної діагностики та раннього початку порушення. Знаючи про важливість та необхідність безперервного й тривалого проведення корекційно-реабілітаційних заходів. Вони нерідко, під керівництвом відповідних спеціалістів, лікаря, засвоюють деякі прийоми корекційної роботи і готові працювати разом. У таких батьків діти з порушеннями розвитку краще пристосовуються до власного дефекту, мають менше особистісних відхилень і досягають більш високого рівня соціальної адаптації. Такий тип сприйняття частіше формується в батьків із гармонійними особистісними особливостями, що характеризуються високим інтелектом, соціальною активністю, впевненістю в собі, які володіють адаптаційними здібностями.

До цього можна додати ще один тип сприйняття батьками дитини з порушеннями розвитку, а точніше несприйняття порушення, невизнання того, що дитина є особливою і має аномальний розвиток. Переважно це стосується *дітей з порушеннями розумового розвитку, затримкою психічного розвитку, порушеннями емоційно-вольової сфери* (діти з гіперактивністю, розладами аутичного спектру, поведінки тощо). Батьки не розуміють або не хочуть розуміти проблем дитини, вважають її такою як всі, звинувачують освітні заклади в невмінні знайти підходи до дитини та неправильних освітніх стратегіях, сподіваються на «чудо», що дитина переросте та виправиться. Невдачі в навчанні сприймають як лінощі самої дитини та небажання вчитися, у результаті чого починають карати дитину за погану поведінку, неуспішність, вимагають бути старанною та сумлінною. Будь-які розмови вчителів про те, що дитину потрібно обстежити у спеціалістів, надати відповідну психолого-педагогічну підтримку і здійснювати корекційну діяльність такі батьки сприймають вороже та досить категорично.

Така ситуація призводить до «стихійної» інклюзії, коли діти з порушеннями психофізичного розвитку навчаються у звичайних освітніх закладах, не маючи змоги отримати належної державної підтримки, психолого-педагогічного супроводу, необхідних освітніх засобів та перебували в особистісно зорієнтованому освітньому середовищі. Невизнання проблеми не означає її позбавлення. Така позиція батьків призводить до поглиблення проблеми, оскільки чим раніше дитині з порушеннями розвитку надано корекційну психолого-педагогічну допомогу, тим краще вона зможе адаптуватися до життя, набуде соціальних навичок, і тим менш вираженим буде вада розвитку.

Таким чином, формування у конкретних батьків певного типу сприйняття порушення зумовлено комплексом факторів і обставин, що впливали на нього впродовж усього життя (генетичні, перенесені захворювання, сімейні традиції, умови виховання, рівень освіти, економічні можливості тощо). Чим більш сприятливим було поєднання цих факторів, чим гармонійніше розвивалася людина, тим більш адекватне сприйняття нею своєї особливої дитини, більш правильна позиція відносно виховання, лікування та корекції.

Отже, побудова ефективної системи інклюзивної освіти в Україні можлива на засадах взаємодії різних факторів, насамперед державної підтримки, удосконалення нормативно-правового забезпечення, покращення методичного та кадрового забезпечення інклюзивної освіти. Вагомими чинниками успішного впровадження інклюзивної освіти можна назвати такі:

- внесення змін до законів України «Про дошкільну освіту», «Про загальну середню освіту», «Про позашкільну освіту»;
- розвиток системи підготовки кадрів для діяльності з дітьми з особливими освітніми потребами;
- формування в суспільстві позитивної думки щодо інклюзивної освіти шляхом залучення до цієї справи ЗМІ;



- розвиток безбар'єрної соціальної інфраструктури;
- включення курсу з практики впровадження інклюзивної освіти в Україні до програм вищої педагогічної освіти та підвищення кваліфікації вчителів;
- скорочення чисельності дітей у класах, де є діти з особливими освітніми потребами;
- проведення психологічних тренінгів для батьків і педагогічних працівників з метою зменшення рівня побоювань та неприйняття змін в освітніх закладах, які будуть пов'язані з упровадженням інклюзії;
- застосування новітніх освітніх технологій для дітей з особливими освітніми потребами.

Використані літературні джерела

1. Величко Д. В. Впровадження інклюзивної освіти в Україні [Електронний ресурс] / Д. В. Величко // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. – 2015. – Вип. 125. – С. 46–49. – (Серія «Педагогічні науки»). – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuP_2015_125_14/. – Назва з екрана.
2. Козьявкін В. И. Детские церебральные параличи. Медико-психологические проблемы / В. И. Козьявкін. – Львов : Укр. технології, 2005. – 234 с.
3. Конвенція ООН про права дитини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.just.gov.ua/data/files/112009/Konvencija_OON_pro_prava_ditini.pdf. – Назва з екрана.
4. Про внесення змін до наказу Міністерства освіти і науки України від 6 груд. 2010 р. № 1205 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0226-18>. – Назва з екрана.
5. Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/88-2017-%D0%BF>. – Назва з екрана.
6. Сухомлинський В. О. Сто порад учителю / В. О. Сухомлинський. – Київ : Рад. шк., 1988. – 304 с.

References

1. Velychko, D. V. (2015). *Vprovadzhenia inkluzyvnoi osvity v Ukraini [Introduction of inclusive education in Ukraine]*. Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu - Bulletin of the Chernihiv National Pedagogical University. 125, 46-49. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuP_2015_125_14 [in Ukrainian].
2. Koziavkyn, V. Y. (2005). *Detskye tserebralnye paralychy [Children's cerebral paralysis. Medical-psychological problems]*. Medyko-psykholohycheskye problemy. Lvov: Ukrainski tekhnolohii [in Russian].
3. *Konventsia OON pro prava dytyny [UN Convention on the Rights of the Child]*. Retrieved from https://www.just.gov.ua/data/files/112009/Konvencija_OON_pro_prava_ditini.pdf [in Ukrainian].
4. *Pro vnesennia zmin do nakazu Ministerstva osvity i nauky Ukrainy vid 6 hrudnia 2010 roku No. 1205 [On Amendments to the Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine of December 6, 2010 No. 1205]*. Retrieved from <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0226-18> [in Ukrainian].
5. *Pro zatverdzhennia Poriadku ta umov nadannia subventsii z derzhavnoho biudzhetu mistsevym biudzhetam na nadannia derzhavnoi pidtrymky osobam z osoblyvymy osvitimy potrebamy [On approval of the Procedure and conditions for subvention from the state budget to local budgets for the provision of state support to people with special educational needs]*. Retrieved from <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/88-2017-%D0%BF> [in Ukrainian].
6. Sukhomlynskyi, V. O. (1988). *Sto porad uchytelevi [Hundred Advice to Teacher]*. Kyiv: Rad. Shkola [in Ukrainian].



Kovrihina Liliia,
Zhytomyr, Ukraine

Urgent problems of inclusive education in Ukraine

The article analyzes the actual problems of education and upbringing of children in inclusive educational environment. There is a number of obstacles in the implementation of inclusive education, in particular: insufficient provision of relevant qualified personnel in the field of inclusive education; unavailability (psychological, professional) of society, comprehensive schools, teachers to accept these children and work with them in terms of inclusion; lack of program-methodical, logistical support of inclusive education of school children requiring correction of mental and physical development; insufficient consolidation efforts of professionals, parents, scientists in the field of medical and psycho-pedagogical support of school children with mental and physical disorders; interdepartmental barriers in the organization of joint training and education of school children; lack of early diagnosis and comprehensive medical, psychological and educational support. The purpose of the article is to highlight and substantiate the problems of ensuring the right to qualitative education for children with special educational needs and real prospects for their solution in modern Ukrainian school.

The author introduces the main types of parents' perception of their child's illness and reveals their peculiarities. These types are as follows: a) surface perception; b) demonstrative perception; c) catastrophic perception; d) self-incriminating perception; e) adequate perception: children with disorders: mental development, mental retardation, violations of the emotional and volitional sphere.

Important factors proved effective implementation of inclusive education, such as positive attitude to joint interaction of students with different levels of mental and physical development of teaching and administrative staff, parents and others.

Key words: *inclusion, inclusive education, children with special needs.*

Ковригина Лилия,
г. Житомир

Актуальные проблемы инклюзивного образования в Украине

В статье проведен анализ состояния инклюзивного образования в Украине. Установлен ряд факторов, препятствующих внедрению и развитию инклюзивного образования. Обоснованы важные факторы эффективной реализации инклюзивного образования, в частности, положительное отношение к совместному взаимодействию воспитанников с разным уровнем психофизического развития, педагогических кадров, родителей и др. Автор знакомит читателей с основными типами восприятия родителями болезни своего ребенка и раскрывает их особенности, среди которых: а) поверхностного восприятия; б) демонстративного восприятия; в) катастрофического восприятия; г) самообвинительного восприятия; д) адекватного восприятия; е) детей с нарушениями: умственного развития, задержкой психического развития, нарушениями эмоционально-волевой сферы.

Ключевые слова: *инклюзия, инклюзивное образование, дети с особыми образовательными потребностями.*