

УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ
ПАВЛА ТИЧИНИ
ФАКУЛЬТЕТ ДОШКІЛЬНОЇ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ
КАФЕДРА СПЕЦІАЛЬНОЇ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Реферат на
ВИПУСКНУ КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
освітнього ступеня «магістр»

на тему:
**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ІНКЛЮЗІЇ МОЛОДШИХ
ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ**

Виконала:

студентка 614з групи,
заочної форми навчання
Спеціальності 016 Спеціальна освіта
Освітня програма: Спеціальна освіта
Сергієць Аліна Сергіївна

Керівник:

доктор філософії, старший викладач
Черніченко Людмила Анатоліївна

Рецензент:

кандидат педагогічних наук, доцент
Трофаїла Наталія Дмитрівна

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	8
1.1. Стан розробки досліджуваної проблеми в науковій літературі.....	8
1.2. Діти з порушеннями опорно-рухового апарату: причини, типи і види порушень, підходи до реабілітації.....	17
1.3. Особливості розвитку та навчання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.....	29
РОЗДІЛ II. ЕКСПЕРЕМЕНТАЛЬНО-ДОСЛІДНИЦЬКА РОБОТА	44
2.1. Організація, мета та завдання дослідження	44
2.2. Результати експериментального дослідження.....	51
РОЗДІЛ III. ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОГО ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	60
3.1. Основні напрямки роботи педагогів з дітьми, у яких присутні порушення опорно-рухового характеру.....	60
3.2. Рекомендації фахівцям психолого-педагогічного супроводу для роботи з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату.....	65
ВИСНОВКИ	77
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	80
ДОДАТКИ	87

СПИСК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ДЦП – дитячий церебральний параліч

ПОРА – порушення опорно-рухового апарату

ОМЗ – обмежені можливості здоров'я

ІРЦ – інклюзивно-ресурсний центр

ЗПР – затримка психічного розвитку

ВСТУП

Актуальність дослідження. Гуманізація ставлення до осіб з обмеженими можливостями здоров'я (ОМЗ) та інвалідністю в суспільстві на рубежі ХХ і ХХІ століть призвела до значних трансформацій в системі освіти в нашій країні. Підписання Урядом в 2008 році і ратифікація в 2012 році Конвенції ООН про права інвалідів запустили глобальні процеси, які багато в чому змінили вигляд освіти. Зміни, що відбулися були закріплені на законодавчому рівні і знайшли своє відображення в ряді нормативних документів.

Істотні зміни відбулися у нормативно-правовій базі, що регулює питання виховання, навчання і розвитку дітей-інвалідів та дітей з ОМЗ. Можливості отримання освіти людьми з порушеннями розвитку в останні десятиліття в Україні істотно розширилися. З'явилися варіативні освітні маршрути, закон наділив правом вибору батьків і затвердив положення про те, що всі люди повинні мати рівні можливості і умови в різних освітніх організаціях, незалежно від їх особливостей і обмежень.

Пріоритетним напрямком державної освітньої політики стала інклюзивна освіта, орієнтована на соціальну інтеграцію та включення в загальноосвітній процес всіх дітей, незважаючи на наявні у них обмеження життєдіяльності.

Проте, проблема реалізації ідеї інклюзивної освіти є складною і неоднозначною. Сама ідея інклюзії змінила освіту, практика інклюзії викликала гострі дискусії і безперервні суперечки серед фахівців, вчених і зацікавленої громадськості. Одним з найбільш проблемних аспектів реалізації інклюзивного процесу на практиці є створення спеціальних умов навчання дітей-інвалідів у масовій школі.

Серед дітей з порушеннями розвитку значне місце займають діти з порушеннями опорно-рухового апарату (ПОРА), в першу чергу – з дитячим церебральним паралічем (ДЦП). В Україні захворюваність ДЦП становить від 1,6 до 6 випадків на 1000 дітей. В цілому по країні частка інвалідності

внаслідок церебрального паралічу серед інших захворювань доходить до 50%. Дитячий церебральний параліч є найбільш поширеною формою порушення психомоторного розвитку у дітей. По тяжкості порушень ДЦП не має собі рівних [14].

Удосконалення організації та змісту спеціальної освіти, своєчасної комплексної допомоги дітям з різними порушеннями психофізичного розвитку, в тому числі й з порушеннями опорно-рухового апарату, мають першочергове значення для ефективності їхньої підготовки до школи, своєчасного лікування, корекційного навчання в школі, інтеграції в суспільство. Значний внесок у дослідження процесу інтеграції в спеціальній освіті дітей з особливими потребами здійснили А. Колупаєва, В.Засенко, Т. Лещинська, В. Масенко, Н. Шматко, І. Малишевська, С. Цимбал-Слатвінська, та інші.

При цьому уваги питанням освітньої інтеграції дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, питанням організації їх навчання в умовах інклюзивної освіти приділено недостатньо. Незважаючи на соціальну значимість проблеми, вона залишається мало вивченою. Постійно збільшується кількість дітей зазначеної категорії в масових освітніх організаціях, що сприяє необхідності створення ефективної системи їх комплексного супроводу в умовах інклюзії, що базується на науковому аналізі проблеми.

Мета дослідження – визначити, розробити та теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити блок педагогічних умов інклюзивного навчання молодших школярів з порушеннями опорно-рухового апарату.

Об'єкт дослідження – впровадження педагогічних умов в процес інклюзивного навчання молодших школярів з порушеннями опорно-рухового апарату.

Предмет дослідження – ефективність педагогічних умов в умовах інклюзивного навчання молодших школярів з порушеннями опорно-рухового апарату.

Для реалізації мети були поставлені такі завдання:

1. провести аналіз науково-педагогічної літератури з проблеми дослідження;
2. розробити діагностичний комплекс для оцінки особливих освітніх потреб молодших школярів з порушеннями опорно-рухового апарату;
3. виявити та вивчити особливі освітні потреби молодших школярів з порушеннями опорно-рухового апарату, розробити варіативні портрети молодших школярів із порушеннями опорно-рухового апарату для визначення педагогічних умов;
4. розробити методичний інструментарій фахівцям психолого-педагогічного супроводу для роботи з молодшими школярами з порушеннями опорно-рухового апарату.

Методи дослідження. Для реалізації мети та вирішення завдань дослідження використано наступні методи:

- теоретичні – аналіз філософської, психолого-педагогічної та методичної літератури для порівняння та зіставлення різних поглядів на досліджувану проблему, розгляд теоретичних питань з метою визначення поняттєво-категоріального апарату;
- емпіричні – психолого-педагогічні діагностичні методи (анкетування, тестування, бесіди, опитування), обсерваційні методи (спостереження, самоспостереження, самооцінка) для виявлення рівня сформованості творчих здібностей; педагогічний експеримент для перевірки предмету дослідження; методи математичної статистики – кількісний та якісний аналіз даних із використанням методів математичної статистики (статистична обробка результатів дослідження).

Експериментальна база. Комунальний заклад «Уманський навчально-реабілітаційний центр Черкаської обласної ради».

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження доповідалися під час проведення Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сімейно-центровані практики: тенденції, проблеми та перспективи розвитку».

Публікації. Сергієць А.С. Інклюзивна освіта – важливий чинник забезпечення рівного доступу дітей до освіти. *Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сімейно-центровані практики: тенденції, проблеми та перспективи розвитку»* МОН України, Уманський держ. пед. Ун-т імені Павла Тичини; [голов. ред. Черніченко Л. А.]. Умань: Візаві, 2022 р. С. 81-84.

Структура випускної кваліфікаційної роботи: робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (76 найменувань). Загальний обсяг випускної кваліфікаційної роботи 89 сторінок.

ВИСНОВКИ

В даний час з бурхливим розвитком інклюзії в нашій країні дуже актуальним стає питання забезпечення якості освітнього процесу дітей з обмеженими можливостями здоров'я в умовах інклюзивної освіти. Створення спеціальних умов навчання є запорукою забезпечення ефективності та результативності освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами.

Дитячий церебральний параліч – це поширене, важке інвалідизуюче захворювання центральної нервової системи, що характеризується варіативною і складною структурою порушень, яка визначається поєднанням рухових, мовленнєвих, психічних і сенсорних порушень, а також особливостями формування емоційно-вольової та особистісної сфери.

Дослідження було направлено на розробку підходу до визначення освітнього маршруту для дітей з ДЦП і іншими захворюваннями опорно-рухового апарату, який дозволить створити оптимальні умови для їх успішного навчання та підвищить ефективність освітнього процесу.

Отже, за результатами проведеного дослідження можна підсумувати:

1. Аналіз наукової літератури з проблеми вивчення особливостей інклюзивного навчання молодших школярів з порушеннями опорно-рухового апарату, засвідчує зацікавленість до неї з боку представників різних наукових галузей. Однак, недостатня теоретична розробленість і практична педагогічна робота з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату спонукала до пошуку нового підходу щодо її розв'язання. Вивчення філософських, соціологічних, психологічних, соціально-педагогічних джерел із проблеми дослідження дало змогу розробити діагностичний комплекс роботи для оцінки особливих освітніх потреб школярів з порушеннями опорно-рухового апарату.

2. Виходячи з цілей і завдань дослідження, було організовано комплексне діагностичне обстеження дітей-учасників експерименту міждисциплінарною командою фахівців (психолог, логопед, інструктор з соціально-побутової адаптації, невролог, ортопед і психіатр, при необхідності підключалися тифлопедагог і сурдопедагог) і розроблений алгоритм взаємодії

фахівців в процесі діагностики.

У процесі комплексного діагностичного обстеження оцінювалося кілька ліній психофізичного розвитку дітей із ПОРА:

- руховий розвиток,
- здатність до самообслуговування,
- мовленнєвий розвиток,
- розвиток когнітивної сфери (особливості уваги, пам'яті, розумових операцій);
- емоційно-особистісні особливості.

На першому етапі проводився клінічний огляд дитини неврологом і ортопедом, на кожную дитину розроблявся висновок із зазначенням основного і супутнього діагнозів і медичних рекомендацій.

На другому етапі дитина проходила обстеження у психіатра, логопедичні обстеження і обстеження у фахівця з соціально побутової адаптації. За результатами діагностики фахівцями робилося висновок з рекомендаціями про необхідність проведення логопедичної корекції або навчання побутовим навичкам. Відповідно по соціально-побутової адаптації додатково оцінювалась необхідність сторонньої допомоги для пересування і здійснення побутових дій. На наступному етапі експериментального дослідження проводилося психологічне вивчення молодших школярів з порушеннями опорно-рухового апарату.

3. При обстеженні дітей з ДЦП і дітей з іншими порушеннями опорно-рухового апарату, не було виявлено статистично значущих відмінностей у розвитку рухової сфери, яка визначає основні спеціальні умови отримання освіти.

Варіативність проявів порушення розвитку дозволило виділити три рівні особливих освітніх потреб школярів із ПОРА:

- мінімальний рівень, при якому відсутня потреба в адаптації архітектурного середовища, в допомоги асистента, в спеціальних технічних

засобах для здійснення навчальних і побутових дій і в корекційній роботі з розвитку навичок самообслуговування;

До спеціальних умов навчання дітей з мінімальним рівнем особливих освітніх потреб ми віднесли психолого-педагогічний супровід, педагогічну і логопедичну корекції, психокорекцію, лікувально-відновлювальну роботу, включаючи дотримання ортопедичного режиму і взаємодію з батьками учнів.

– середній рівень, при якому відсутня потреба в допомозі асистента і в спеціальних технічних засобах для здійснення побутових і навчальних дій;

До спеціальних умов для дітей із середнім рівнем особливих освітніх потреб, крім умов мінімального рівня ми віднесли доступне архітектурне середовище і роботу з розвитку навичок самообслуговування.

– максимальний рівень, який вимагає створення спеціальних умов по всіх категоріях.

Спеціальні умови навчання дітей з максимальним рівнем особливих освітніх потреб, крім умов мінімального і середнього рівня включають допомогу асистента в пересуванні і самообслуговуванні, допоміжні технічні засоби для самообслуговування та навчальних дій.

4. В контексті четвертого завдання дослідження нами було розроблено методичний інструментарій фахівцям психолого-педагогічного супроводу для роботи з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату. Адже, професійна діяльність членів команди супроводу інклюзивного навчання несе в собі домінанту особистісно орієнтованого спрямування навчально-виховного процесу, яка передбачає, перш за все, урахування індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей з особливими потребами. Фахівцям необхідно побудувати роботу так, щоб ураховувалися не лише особливі потреби дитини, а й здійснювалася корекційно-розвиткова складова. Все це можливо за наявності чіткої системи організації освітньо-виховного процесу в інклюзивному закладі освіти.