

ДО ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ НА ПОЧАТКОВИХ ЕТАПАХ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Портницька Н.Ф., Тучина І.М.

Україна, м. Житомир, Житомирський державний університет імені Івана Франка

Довгий час в нашому пострадянському суспільстві існувала модель відокремленого навчання та виховання дітей з рівнем розвитку, що відповідає віковим нормам, та дітей з вадами фізичного та психічного здоров'я. Ця модель дуже ретельно та безапеляційно унеможлиблювала будь-які моменти перетину в існуванні цих двох категорій дітей та підлітків, а у дорослому житті створювала майже непереборні труднощі їх взаємної інтеграції. Сучасні ж світові суспільні тенденції демонструють принципи рівності та толерантності, гуманістичної спрямованості, цінності кожної особистості у процесі співжиття різних категорій населення, в тому числі і людей з особливими потребами.

На часі у центрі уваги української спільноти опинилися права та можливості людей з особливими потребами, проблеми їх психічного здоров'я та особистісного благополуччя у різних сферах життя. Йдеться, зокрема, про впровадження системи інклюзивного навчання. За інформацією управління освіти Житомирської обласної державної адміністрації, щороку зростає кількість дітей, які потребують включення в систему інклюзії (рис.1).

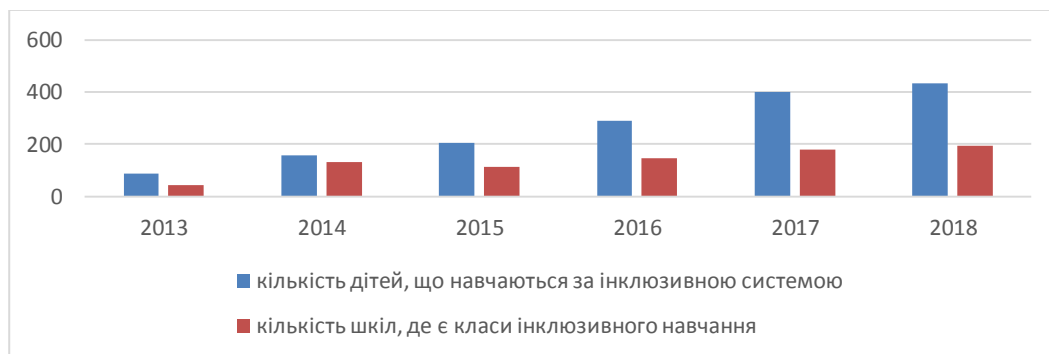


Рис.1. Динаміка включеності до інклюзивного навчання школярів з

особливими освітніми потребами.

Аналіз динаміки контингенту дітей, що навчаються в умовах інклюзії, свідчить про стабільне зростання потреби суспільства в організації інклюзивного навчання. Характерно, що зростання показників включеності учнів до інклюзивного навчання спостерігається не від 2015 року (прийняття законодавчих документів щодо впровадження інклюзивного навчання), а з 2013 року, коли впровадження інклюзії в школах почало здійснюватися на основі законодавчої бази. Це свідчить на користь природності процесів включення дітей з особливими потребами у природне середовище.

Першочерговим видається формування психологічної готовності суспільства до взаємодії з дітьми із розладами психічного здоров'я. Ключовим в цьому аспекті є формування толерантного ставлення педагогічних працівників та населення в цілому до людей з розладами фізичного та психічного здоров'я. З цією метою здійснюється низка заходів, одним із яких є 3-денні тренінги для педагогічних працівників загальноосвітніх навчальних закладів з проблем формування методичної та психологічної готовності впровадження інклюзивної освіти, які проводилися на базі Житомирського державного університету імені Івана Франка відповідно до соціальної програми Благодійного Фонду Порошенка «Інклюзивна освіта – рівень свідомості нації» [1]. Ключовим аспектом у розв'язанні проблеми є координація зусиль різних інститутів: державних установ, навчальних закладів різного рівня акредитації, громадських організацій, засобів масової інформації.

Проект "Психічне здоров'я дітей: від знань до дій", реалізований громадською організацією «Центр практичної психології "ФО ЛАЙФ" за грантової підтримки Житомирської обласної державної адміністрацією був спрямований на поширення інформації про окремі види психічних розладів та формування толерантного ставлення до дітей із розладами психічного здоров'я.

За результатами соціально-психологічного дослідження, реалізованого в рамках проекту, виявлено низку тенденцій сприймання вчителями дітей з розладами психічного здоров'я. Ідеї інклюзії підтримують близько 70%

вчителів, готові працювати в інклюзивній системі 57% вчителів. До волонтерської роботи готові половина опитаних педагогічних працівників. Водночас більшість опитуваних вважає, що діти із розладами психічного здоров'я мають недостатні можливості до навчання, управління іншими людьми, однак можуть бути успішними у веденні господарства та особистісній сфері (Звіт за результатами соціологічного дослідження в межах проекту «Психічне здоров'я дітей: від знань до дій», Договір з Житомирською ОДА від 6.10.2017).

Відповідно до отриманих результатів дослідження основними напрямками просвітницької роботи було обрано інформування учнів та вчителів інклюзивних класів з проблем особливостей психічного розвитку та «сильних» і «слабких» сторін дітей із різними розладами психічного здоров'я. Окремим напрямом стало ознайомлення шкільних психологів і соціальних педагогів із прийомами та техніками надання первинної психологічної допомоги дітям із особливостями розвитку.

Аналіз результатів проекту "Психічне здоров'я дітей: від знань до дій" дозволив сформулювати декілька важливих принципів формування толерантного ставлення суспільства до людей з розладами психічного здоров'я, тих вихідних положень, які можуть бути використані як база для організації психологічного супроводу дітей та вчителів на початкових етапах впровадження інклюзивної освіти.

Герменевтичний принцип («розумію»), який базується на дільтеєвському, розумінні герменевтики через психологію розуміння як безпосереднє осягнення цілісності душевно-духовного життя окремої індивідуальності [4]. Дотримання цього принципу створює умови для розуміючого, рефлексивного ставлення суспільства до інформації про людей з розладами здоров'я. Широкий доступ населення до інформації про проблеми дітей з розладами психічного здоров'я через ЗМІ, інтернет-ресурси та забезпечення високого рівня усвідомлення цих проблем, через роз'яснюючу тренінгову роботу створює простір для формування толерантності,

неупередженості, зняття страхів та інших негативних емоцій у дітей та вчителів інклюзивних класів.

Феноменологічний принцип. Герменевтичний принцип передбачає розуміння окремих індивідуальностей як ізольованих життєвих світів, взаємопроникнення яких не можливе. Однак, такого розуміння проблем людей з розладами психічного здоров'я без загального спільного контексту замало, тому важливим є також феноменологічний підхід, який створює передумови та запускає процеси взаєморозуміння та творення спільних світів. Реалізація феноменологічного підходу забезпечується моментами, спрямованими на розуміння дітьми та вчителями інклюзивних класів того факту, що проблеми дітей із розладами психічного здоров'я - це проблеми людей ймовірного близького оточення, а не «жителів далеких-далеких країн» (як висловились одна маленька учасниця тренінгу). За результатами соціологічного опитування, залежно від особливостей розладу проблеми дітей з вадами психічного здоров'я сприймалися жителями Житомирської області як «ймовірно далекі» чи «ймовірно близькі». Наприклад, за результатами дослідження виявлено, що прийнятними для досліджуваних є ситуативна взаємодія з дітьми з розладами психічного здоров'я (поїздка в транспорті, сусідство у кафе) та спілкування з дітьми, про чиї розлади у суспільстві достатньо інформації (розлади інтелектуальної діяльності, епілепсія). Водночас неприйнятними є ситуації взаємодії з дітьми, що мають тривожні розлади, ГРДУ, харчовими розладами.

Принцип гуманістичної спрямованості. У контексті формування толерантного ставлення принцип гуманізації реалізовується через роботу, спрямовану на подолання соціальних та комунікативних бар'єрів дітей та вчителів інклюзивних класів щодо людей з вадами. Таким чином, втілюються цінності добра, людяності, терпимості, рівності прав та можливостей, гуманізму, безоцінного ставлення до різних партнерів соціальної взаємодії. Зокрема, проведені тренінги з вчителями та дітьми були спрямовані на подолання негативних стереотипів та подолання труднощів у спілкуванні з дітьми з психічними розладами. Така робота, сприяє підвищенню рівня

соціальної захищеності та адаптивності дітей з розладами психічного здоров'я.

Одним із засобів формування толерантного ставлення та прийняття людей із розладами психічного здоров'я з боку пересічного населення є прийоми і техніки рефлексії власного досвіду фактів взаємодії та її емоційного фону. Як свідчить досвід включення студентів до діагностичної роботи з учнями спеціалізованої школи інтернату, саме такий досвід є ключовим у формуванні ставлення до дітей із вадами інтелектуального розвитку [3].

Принцип системності передбачає реалізацію комплексних заходів, спрямованих на інформування учасників педагогічного процесу щодо можливостей і обмежень дітей із розладами психічного здоров'я. Ми передбачаємо, що полюс емоцій оточуючих, що супроводжує взаємодію із дітьми із розладами психічного здоров'я, накладається на емоції самої дитини. Так, виявлено, що коло страхів учнів спеціалізованої школи-інтернату є значно ширшим за умовну вікову норму. Значна кількість із цих страхів у підлітковому віці стосуються взаємодії із оточенням [2].

Таким чином, актуальна ситуація впровадження системи інклюзивної освіти у територіальних громадах, з одного боку, та достатньо високий рівень стереотипізації у суспільній свідомості образу дітей із розладами психічного здоров'я, з іншого, вимагають побудови системи психологічного супроводу, що базуються на принципах розуміння, прийняття, гуманістичної спрямованості та опори на власний позитивний досвід. Перспективами подальшої роботи є включення у таку систему роботи не лише учнів та вчителів, але й батьків, чії діти навчаються в інклюзивних класах.

Література:

1. Інклюзивний простір. Практичні кроки. Матеріали спеціалізованого тренінгу для працівників освітньої сфери (Соціальна програма Марини Порошенко) – 68 с.
2. Портницька Н.Ф., Тичина І.М. До питання проявів страхів та тривожності у дітей з розумовою відсталістю // Лікарська справа. – науково-практичний журнал. - № 7(1144), 2017, жовтень. Вид-во «Інформаційно-науковий центр «Лікарська справа», Київ, 2017., С. 116-122.
3. Тичина І.М., Байдюк А., Жигун Ю., Кухарчук В., Лобода О. Рефлексія досвіду тренінгової роботи з дітьми, що потребують корекції розумового розвитку / Прикладні аспекти психології особистісного

Збірник наукових праць ЗОІППО – № 1(30) – 2018

- зростання. Збірник наукових праць студентів та викладачів. Випуск 1. / За ред. Л.П.Журавльової, Н.Ф. Портницької, Ю.Ю.Дем'янчук. – Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка. 2015. – С.125 -129
4. Философский энциклопедический словарь. — М.: Советская энциклопедия. Гл. редакция: Л. Ф. Ильичёв, П. Н. Федосеев, С. М. Ковалёв, В. Г. Панов. 1983.