

РЕТРОСПЕКТИВА ЄВРОПЕЙСЬКОЇ ПРАКТИКИ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Завацька Людмила Миколаївна

директорка ННІ психології та соціальної роботи, к.пед.н., професор,
Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2069-9667>

lzavatska2016@gmail.com

Дейкун Микола Петрович

професор кафедри біології, к.мед.н., професор,
Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1359-537X>

deikyn@ukr.net

Анотація. В публікації здійснений аналіз досвіду європейських країн щодо реалізації права дітей з особливими освітніми потребами на освіту. Основна увага зосереджена на представлені систем інклюзивної освіти в Італії, Великобританії, Німеччині, Швеції. Означено особливості та споріднені риси європейської практики навчання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

Annotation. The publication analyzes the experience of European countries regarding the realization of the right of children with special educational needs to education. The main attention is focused on the presented systems of inclusive education in Italy, Great Britain, Germany, and Sweden. The peculiarities and related features of the European practice of teaching children with musculoskeletal disorders are identified.

Право на освіту є найважливішим соціально-культурним правом людини, оскільки освіта — це сфера життя суспільства, яка більшою мірою може вплинути на розвиток людини. В сучасній українській освітній системі актуальності набуває інклюзивна освіта, яка спрямована не лише на традиційні освітні досягнення, а й на забезпечення найбільш повноцінної соціально активної участі у колективі всіх його членів, у тому числі дітей із особливими освітніми потребами.

Адекватно створене та адаптоване освітнє середовище в процесі навчання та виховання забезпечує ефективну соціальну інтеграцію дітей з особливими потребами. Тому важливу роль відіграє організація гармонійного освітнього середовища для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, які знаходяться в центрі уваги багатьох фахівців: лікарів, психологів, корекційних педагогів, дефектологів, логопедів. Одним із чинників реалізації такого завдання є критичне

осмислення досвіду зарубіжних країн щодо організації освітнього простору для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

Провідні спеціалісти з питань інклюзивної освіти ЮНЕСКО зазначають, що інклюзія передбачає зміни та модифікації в змісті, підходах, структурі та стратегії і має багато варіантів, а не лише одну конкретну модель.

На сьогоднішній день до країн, які мають найбільше розроблені механізми спільного навчання та виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату та однолітків, що нормально розвиваються, найчастіше відносять Італію, Великобританію, Німеччину, Швецію.

В Італії інклюзивна освіта законодавчо підтримується вже з кінця минулого століття. Починаючи з 80-х років, законом регламентується співвідношення учнів у класі (не більше 20 осіб, з них тільки двоє можуть мати особливі освітні потреби, зокрема порушення опорно-рухового апарату), скасовуються класи, що займаються за спеціальною програмою, педагоги-дефектологи та звичайні шкільні вчителі об'єднуються в єдину спільноту, при цьому обидві категорії педагогів взаємодіють із усіма учнями класу [1].

Також в системі інклюзивної освіти дітей з порушеннями опорно-рухового апарату в Італії вводяться спеціальні заходи щодо підтримки учнів. Наприклад, якщо дитина пересувається на кріслі колісному, то всю освітню установу облаштовано під потреби дитини (клас, коридор, їдальня тощо). Впровадження інклюзивної освіти в Італії сприяло реструктуризації культури навчальних закладів, захоплюючи у свій процес всіх суб'єктів: викладацький склад, учнів та їх батьків [1].

У Великобританії система інклюзивної освіти у порівнянні з італійською моделлю отримала суттєвий розвиток за рахунок усунення поняття «соціальна меншість» та будь-яких відмінностей між дітьми. При цьому вдалося створити структуру, в якій кожна дитина стає активним учасником шкільного співтовариства, виконує свою специфічну функцію незалежно від національності, статі, релігійної приналежності, наявності порушень чи особливих потреб [2].

Освіта дітей з порушеннями опорно-рухового апарату у Великобританії починається не пізніше чотирирічного віку. Батьки дитини можуть самостійно визначати дитячий садок або школу для навчання дитини. Для вирішення цього питання в країні функціонує широка мережа консультативних центрів, які не тільки надають всебічну інформацію про різні аспекти інклюзивної освіти, але й допомагають у подоланні проблем і ситуацій включення дитини в колектив нормотипових дітей [2]. Адміністрація начальних закла-

дів має визначати рівні умови для всіх категорій дітей, не створюючи більш комфортні для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, виправдовуючи їх особливими підставами. Зусилля мають бути спрямовані на підвищення доступності приміщень, обладнання та навчально-методичного забезпечення.

Перед закінченням навчального закладу дітей з порушеннями опорно-рухового апарату відвідують спеціальні агенти, які проводять повну діагностику здібностей, знань, умінь та навичок, психологічних якостей особистості, професійної орієнтації та пропонують їм продовжувати навчання в школі, вступити до коледжу або пройти курси елементарної професійної підготовки та розпочати трудову діяльність [3].

Більшість дітей з інвалідністю та порушеннями опорно-рухового апарату у Німеччині відвідують звичайні загальноосвітні школи та дитячі будинки, що позитивно впливає на розвиток почуття соціальної толерантності однолітків, які нормально розвиваються, а діти з особливими освітніми потребами набувають можливостей повноцінного розвитку [4]. Спільне навчання можливе, якщо в освітній установі створено відповідні умови (вчителі-дефектологи, медичний персонал, психологічна служба, спеціальне обладнання та методичні матеріали).

Діти зі складною структурою дефекту опорно-рухового апарату отримують доступ до освіти після тестування, медичного висновку та бесіди з батьками. Процедури підтвердження необхідності спеціальної освіти для кожної конкретної дитини проводяться щорічно: якщо дефекти компенсуються, дитина адаптується до умов навчання та здатна вчитися на рівні однолітків, що нормально розвиваються, її переводять у звичайну школу [5].

В Німеччині функціонують спеціальні освітні заклади, які є школами повного дня або школи-інтернати, що надають освітні послуги для певної категорії дітей з особливими освітніми потребами (школи для дітей з порушенням слуху, зору, мовленнєвими та психічними порушеннями, порушеннями опорно-рухового апарату, в тому числі з дитячим церебральним паралічем). У таких закладах дітям, окрім освітніх програм, надаються додаткові послуги, наприклад: фізіотерапія, масаж, логопедичні тренінги, спортивні тренування, заняття хореографією, вокалом, живописом, драмою та іншими видами творчої діяльності [4].

До країн, у яких просування інклюзивної освіти проходить успішно, можна віднести і Швецію. Варто зауважити, що у Швеції ще з середини минулого століття почала функціонувати система інклюзивної освіти, яка розвинена і сьогодні для різних категорій осіб з особливими освітніми потребами.

Спеціальні навчальні заклади у країні практично відсутні, діти відвідують звичайні дитячі садки та школи, для дітей з важкими патологіями опорно-рухового апарату відкриваються спеціальні групи у закладах освіти. З двох років практично всі діти з особливими освітніми потребами відвідують звичайні дитячі садки, батьки можуть віддати їх у дитячий садок поза чергою, при цьому кожній дитині, згідно із законодавством, призначається спеціальний помічник (асистент) або тьютор.

Спеціальні освітні організації відкриваються тільки з дозволу Міністерства освіти, як правило, для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, що мають вторинний інтелектуальний дефект складної структури. У таких закладах, педагоги-дефектологи разом з кваліфікованими вихователями працюють з невеликим за кількісним складом учнів, що навчаються в класах [6].

При вступі до освітньої установи кожна дитина з порушеннями опорно-рухового апарату проходить медичний, психологічний та фізичний тести, їй дається тритижневий випробувальний термін, після якого дитина спільно з родичами приймає рішення: залишатися тут або шукати новий заклад. В галузі освіти існує система стандартів, що визначає рівень знань, якими має володіти дитина з руховими порушеннями на момент закінчення загальноосвітнього закладу. У таких умовах директори, викладачі та вихователі можуть самі визначати методи викладання, які дозволяють досягти поставленої мети навчання [6].

Отже, результати здійсненого аналізу свідчать, що освіта для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату в європейських країнах функціонує на демократичних засадах зі створенням умов для повноцінного розвитку та становлення особистості, продовжує розвиватися і запозичений досвід може бути використаний у розв'язанні актуальних проблем у сфері інклюзивної освіти в Україні.

Список використаних джерел

1. Lanes D., Demo H. Inclusive education in Italy: historical steps, positive developments, and challenges. *Springer link*. 2020. №. 49. P. 249–263. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11125-020-09509-7> (date of access: 30.05.2023).
2. Special educational needs in England. *GOV.UK*. URL: <https://explore-education-statistics.service.gov.uk/find-statistics/special-educational-needs-in-england> (date of access: 15.05.2023).
3. Lauchlan F. Educational inclusion in England: origins, perspectives and current directions. *Support for learning*. 2019. №. 30 (1). P. 69–82.