

6. Кириченко Є. І. Про роль фактора психічної депривації в порушенні шкільної та життєвої депривації дітей і підлітків, які страждають на церебральний параліч // Діти з тимчасовою затримкою розвитку. – М., 1971. – с. 215–219.
7. Мамайчук І. І. Динаміка деяких видів пізнавальної діяльності у дошкільників з церебральним паралічем // Дефектологія. – 1976. – № 3. – с. 29–37.
8. Мастюкова О. М. Мовні порушення. Психічні порушення // Дитячий церебральний параліч. – К.: Здоров'я, 1988. – с. 99–121.
9. Нікітіна М. М. Дитячий церебральний параліч. – М., 1979.
10. Поппандова М. К. Особливості просторових уявлень при дитячому церебральному паралічі // Дитячий церебральний параліч. – Л.: Ленуприздат, 1974. – с. 126–128.
11. Семенова К. А. Медична реабілітація і соціальна адаптація хворих на дитячий церебральний параліч: кер-цтво. для лікарів / К. А. Семенова, Н. М. Махмудова / За ред. М. М. Маджидова. – Ташкент: Медицина, 1979. – 490 с.
12. Сеченов І. М. Рефлекси головного мозку (1863) // Вибрані твори. – М., 1952. – Т. 1. – с. 7.
13. Шамарін Т. Г. Можливості відновного лікування дитячих церебральних паралічів / Т. Г. Шамарін, Г. І. Белова. – Калуга: Адель, 1996. – 172 с.
14. Botta N. L'education de la rapetutique des infirmos moteurs cerebraux / N. Botta, P. Botta. – Paris, 1958.
15. Little W. Atreatise on Deformities. – London, 1853.
16. Piaget J. Le language et la pensee de Penfance. – Paris, 1923.
17. Schonell F. E. Educating spastic children. The education and guidance of the cerebral palsied. – London, 1956.

ОСОБЛИВОСТІ ОСВІТНЬОЇ РОБОТИ У СПЕЦІАЛЬНІЙ ШКОЛІ НЕЗАЛЕЖНОЇ УКРАЇНИ (1991-2000)

канд. пед. наук, старший науковий співробітник Світлана Миколаївна Шевченко
Інститут педагогіки НАПН України
Україна

Особливість сьогодення це реконструювання системи спеціальної освіти на демократичних і гуманістичних засадах, створення в країні альтернативних моделей психолого-педагогічної підтримки, механізмів для вільного вибору форм навчання дітей, рівня і діапазону освітніх потреб. За останні роки у більшості країн Західної та Центральної Європи відбулися докорінні зміни у законодавстві, які стосуються спеціальної освіти. Відповідно до Загальної Декларації ООН про права людини, що була прийнята Організацією Об'єднаних Націй 10 грудня 1948 року, яка проголосила рівність прав усіх людей без винятку, у 1993 році Генеральною Асамблеєю ООН прийнято стандартні правила рівних можливостей осіб із вадами розвитку. Значною стала Саламенкська декларація та «Програма дій щодо освіти дітей з особливими потребами», однотайно ухвалена на Всесвітній конференції «Освіта для дітей з особливими потребами: доступність і якість» (1994).

Нова методологія спеціальної освіти дітей з особливостями психофізичного розвитку обґрунтована у «Концепції спеціальної освіти дітей з особливостями психофізичного розвитку на найближчі роки і перспективу» (1996), «Концепції реабілітації дітей з обмеженими фізичними чи розумовими можливостями» (1998), «Концепції державного стандарту спеціальної освіти» (1999), «Проекті державного стандарту спеціальної освіти» (2004). Конституція України у ст. 53 гарантує всім громадянам право на освіту. Водночас окремі законодавчі акти, хоча й побудовані на демократичних засадах, містять певні суперечності. Зокрема, Закон України «Про загальну середню освіту» містить доволі контраверсійне твердження про дітей з особливими потребами: «Зарахування та добір дітей для навчання у спеціальних загальноосвітніх школах (школах-інтернатах), їх переведення з одного типу таких навчальних закладів до іншого проводиться за висновком відповідних психолого-медико-педагогічних консультацій у порядку, встановленому Міністерством освіти України. Якщо батьки або особи, які їх замінюють, усупереч висновку відповідної психолого-медико-педагогічної консультації відмовляються направляти дитину до відповідної спеціальної загальноосвітньої школи (школи-інтернату), навчання дитини проводиться за індивідуальною формою» [3].

Аналіз результатів наукових досліджень останніх років, висвітлених у працях Л. Андрушко, В. Бондаря, А. Гаврилова, А. Колупаєвої, С. Миронової, М. Сварніка, В. Сіньова, Н. Софії, О. Хохліної, Т. Сак, В. Шевченка та інших, дозволив узагальнити досвід організації корекційного навчання в спеціальних закладах освіти різного типу (спеціальні загальноосвітні навчальні заклади, навчально-реабілітаційні центри та ін.).

У нашій країні, як і в усьому світі, з різних причин зростає кількість дітей із відхиленнями у розвитку. Запропонований термін для дітей із порушеннями «діти з особливими освітніми потребами» стосується однаковою мірою як інвалідності у важкій формі, так і середніх за ступенями порушень. До них належать: порушення слуху (глухі, зі зниженим слухом); порушення зору (сліпі, зі зниженим зором); порушення мовлення; порушення опорно-рухового апарату ЦШП); розумова відсталість; затримка психічного розвитку [2].

Для реалізації основних положень Концепції ООН про права дитини, забезпечення виживання, захисту і розвитку дітей спеціальне навчання в нашій країні здійснюється у спеціальних школах (школи-інтернати). Зазначимо, що в досліджуваній період офіційно прийнята в державі інтернатна модель переставала бути єдиним і обов'язковим типом закладу, в якому діти з особливостями психофізичного розвитку вчать відокремлено та ізольовані від соціуму. У батьків з'явилася можливість вибору різних форм навчання (індивідуальне в домашніх умовах, у спеціальній школі, школі-інтернаті, навчально-реабілітаційному центрі, спеціальному класі при загальноосвітній школі, дитсадку-школі, у формі екстернату тощо). Але це не повною мірою задовольняло рівність прав на освіту дітей, які мали особливості психофізичного розвитку, не завжди відповідало їхнім запитам і суспільним потребам.

Відповідно до практики європейських країн зазначено, що «більшість із цих учнів можуть навчатися в загальноосвітніх школах за моделлю інклюзивної освіти. Використання такої моделі означає надання якісних освітніх послуг школярам з особливими потребами у звичайних класах (групах) загальноосвітніх навчальних закладів за умови відповідної підготовки вчителів і підтримки сімей» [2, с. 1].

На практиці в Україні застосовувалися різні моделі організації навчання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема:

- медична — розглядала вади розвитку як хворобу;
- психологічна — порушення психофізичного розвитку розглядалося з точки зору характеристики особистості;
- соціальна модель — все більше набувало визнання в той час і розглядало здоров'я як соціальну проблему.

Проте, незалежно від часу кожна із зазначених моделей була спрямована на зміну ставлення суспільства до людей з вадами психічного та (або) фізичного розвитку.

Метою нашої статті є висвітлити особливості навчально-виховного процесу в спеціальних навчальних закладах у 1991-2000 рр. незалежної України.

За останні роки в системі спеціальної освіти для дітей з особливостями психофізичного розвитку відбулися якісні зміни. В різних типах спеціальних шкіл: сліпих, слабозорих, глухих, слабочуючих дітей та дітей з церебральним паралічем було передбачено 13-річний термін навчання (початкова школа – 1–4-ті класи, основна – 5–10-ті класи і старша школа – 11–13-ті класи). Для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, порушеннями психологічного розвитку та розумовою відсталістю термін навчання становить 10 років: 1–4-ті класи — початкова школа, 5–10-ті класи — основна школа. Для всіх дітей, які не отримали відповідної дошкільної освіти, у структурі спеціальних шкіл (шкіл-інтернатів) передбачено підготовчі класи, основна мета яких — підготовка дітей до навчання в школі.

Державний стандарт загальної початкової освіти дітей з особливостями фізичного та (або) психічного розвитку є комплексний нормативний документ, що визначає зміст освітніх галузей та базовий навчальний план, обов'язковий для всіх типів спеціальних закладів, незалежно від їх належності (державних, комунальних, приватних, благодійних) та типу. Базовий навчальний план є складовою частиною Державного стандарту початкової загальної освіти, що визначає: структуру початкової освіти й перелік освітніх галузей; погодинне співвідношення між освітніми галузями; загальнорічну кількість годин; гранично допустиме навантаження учнів [3].

У базовому навчальному плані виділяється інваріантна та варіативна складові змісту освіти. Інваріантна складова державного компонента змісту освіти містить обов'язкові навчальні галузі загальнокультурного і загальнодержавного значення та компенсаторно-корекційний компонент, визначає мінімальну кількість відведених для їх опанування навчальних годин. Варіативна складова реалізує особливі потреби, пізнавальні інтереси і нахили учнів, відображає специфіку конкретного закладу, корекційну

спрямованість у навчанні, своєрідність регіону, його історію та культуру, національні традиції. Вона забезпечує реалізацію індивідуального підходу до кожного учня. Так, наприклад, удосконалення змісту освіти дітей з порушеннями слуху зумовлено кардинальними змінами цілей і цінностей шкільної освіти на державному рівні. Вироблення освітніх стандартів, програм, підручників, забезпечення альтернативних можливостей для здобуття освіти відповідно до індивідуальних потреб і здібностей мають визначальне значення для інтеграції глухих людей у сучасне суспільство. На думку Борщевської Л. «існуючі в Україні загальноосвітні спеціальні школи для глухих дітей і дітей зі зниженим слухом, здійснюючи корекційно-розвивальну та компенсаторно-реабілітаційну роботу, забезпечують базову середню освіту, що відповідає державному ценовому рівню освіти. Тому зміст навчання і вимоги до навчальних досягнень учнів із порушеннями слуху повинні бути зорієнтовані на рівень загальноосвітньої підготовки учнів без сенсорних порушень і водночас враховувати особливості їхнього психофізичного розвитку» [1].

У цілому навчально-виховна та корекційно-розвиткова робота є складовою режиму спеціального загальноосвітнього навчального закладу, додержання якого є обов'язковим для усіх працівників. Режим роботи школи (школи-інтернату) складається з урахуванням специфіки його функціонування (цілодобовий – для спеціальної школи-інтернату, подовженого дня – для спеціальної школи), з урахуванням психофізичних особливостей учнів (вихованців), санітарно-гігієнічних вимог.

Відповідно до Типових навчальних планів у спеціальній школі (школі-інтернаті) залежно від її виду проводиться корекційно-розвиткова робота з предметно-практичного навчання, лікувальної фізкультури, ритміки, соціально-побутового, просторового орієнтування, розвитку мовлення (формування вимови і мовлення), слухового, зорового, дотикового сприймання, комунікативної діяльності з метою корекції первинних і вторинних відхилень у розвитку учнів, створення сприятливих умов для здобуття повної загальної середньої освіти, професійно-трудової підготовки, подальшої соціалізації учнів (вихованців).

Корекційні заняття, індивідуальні або групові, проводяться учителями з урахуванням особливостей розвитку учнів (вихованців). У спеціальній школі (школі-інтернаті) для дітей зі зниженим зором, сліпих особлива увага приділяється визначенню оптимальних можливостей практичного використання зорової функції кожним учнем (вихованцем) шляхом дозування зорового та фізичного навантажень, особливостей сприймання наочно-дидактичного матеріалу, комплексу вправ зорової гімнастики.

Відповідно до «Положення про спеціальну загальноосвітню школу-інтернат (школу, клас) України для дітей з вадами фізичного або розумового розвитку» (1993) зазначено:

- у спеціальній школі (школі-інтернаті) для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату особлива увага приділяється медичному контролю за дотриманням рухового та ортопедичного режиму на уроках та в позаурочний час;

- у спеціальних школах (школах-інтернатах) для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, з порушеннями психічного розвитку, для розумово відсталих дітей особлива увага приділяється лікувально-профілактичній і корекційно-розвитковій роботі з урахуванням клінічних проявів захворювань та психологічних особливостей учнів (вихованців), що зумовлюють труднощі в навчанні;

- комплексне відновлювальне лікування в спеціальній школі (школі-інтернаті) проводиться за методиками медико-соціальної реабілітації, рекомендованими Міністерством охорони здоров'я України, та відповідно до індивідуальних програм реабілітації дитини-інваліда (для дітей-інвалідів);

- медична корекція основної вади розвитку передбачає специфічну медикаментозну фізіокліматотерапію, спеціальну лікувальну фізкультуру, застосування відповідного обладнання (оптичного, звукопідсилювального, ортопедичного);

- у спеціальній школі (школі-інтернаті) для дітей з порушеннями зору, крім зазначених, передбачаються й такі види лікувально-відновлювальної роботи: консервативне, плеоптичне і плеопто-ортоптичне лікування; підбір оптичних засобів корекції, спеціальні заняття з розвитку зорового сприймання;

- у спеціальній школі (школі-інтернаті) для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату комплексне відновлювальне лікування передбачає систему реабілітаційних заходів (лікувальна фізкультура, масаж, фізіобальнеокліматотерапія, корекційні заняття в басейні тощо) для забезпечення відновлення і розвитку резервних і компенсаторних можливостей організму;

- у відновлювальному медикаментозному лікуванні загальної недостатності нервової системи та психічного стану учнів (вихованців) спеціальних шкіл (шкіл-інтернатів) для розумово відсталих дітей, дітей з порушеннями психічного розвитку здійснюється раціональна психотерапія із застосуванням реабілітаційних, у т. ч. не медикаментозних методик, спрямованих на відновлення не тільки рухових функцій, але й психіки та мовлення, з метою максимально можливої соціальної адаптації та ранньої профорієнтації учнів (вихованців);

- у спеціальній школі (школі-інтернаті) для дітей зі знизеним слухом, глухих особлива увага приділяється лікувально-профілактичній і корекційно-розвитковій роботі, спрямованій на максимальне збереження та розвиток залишкового слуху, мовлення дітей, спостереженням за динамікою розвитку слухової функції учнів з аудіометричним та аудіологічним обстеженням [4].

Однією з важливих проблем під час навчання глухих учнів було формування вмій і навичок сприймання мовлення, що базовані на використанні залишків слуху й активізації збережених аналізаторів. Як зазначає Борщевська Л. «за даними функціональної діагностики, при порушенні слуху дуже рідко зустрічаються випадки повної глухоти. У переважній більшості дітей є певні залишки слуху, що при цілеспрямованій корекційній роботі розвиваються і дають можливість за допомогою звукопідсилювальної апаратури розпізнавати окремі звуки, склади, контури слів усного мовлення. Сприймати усне мовлення дитині допомагає також

зоровий аналізатор. Вона за артикуляцією того, хто до неї звертається, отримує й уточнює певну інформацію про зміст повідомлення. Розуміння усного мовлення передбачає також наявність у глухोї дитини вмійн і навичок аналізу інформації, прогнозування її змісту» [1, с.1]. Тому у нових програмах з рідної мови, складених відповідно до змісту Державного стандарту початкової освіти глухих учнів, було запропоновано цілу систему корекційного навчання, в основу якої покладено формування у дітей універсальних умійн, навичок і прийомів, потрібних для розуміння, розпізнавання та прогнозування усного мовлення з використанням слухозоровібраційного сприймання. Зазначимо, що така робота починалася з перших днів навчання глухої дитини в школі, і її ефективність забезпечувала не тільки повноцінне спілкування учнів, але й продуктивність засвоєння знань, умійн і навичок з кожного навчального предмета.

Як зазначає дослідник «під час розроблення змісту та державних вимог до рівня загальноосвітньої підготовки учнів зі зниженим слухом науковці виходили зі специфічних цілей і завдань спеціальної школи, згідно з якими рідна мова для цих дітей була провідним предметом, від якості засвоєння якого залежала можливість опанування переважної більшості навчальних курсів у молодших класах. Тому першочерговими завданнями навчання учнів молодших класів було подолання мовленнєвого недорозвитку та пов'язаних з ним відхилень у пізнавальній діяльності» [1, с.1].

Для розв'язання цих завдань у навчанні дітей зі зниженим слухом мови реалізувався принцип комунікативної спрямованості занять, який передбачав засвоєння мовного матеріалу безпосередньо у процесі його використання у спілкуванні під час читання і письма, що сприяв накопиченню активного словника, практичному оволодінню граматичними закономірностями мови. Засвоєння мови і мовлення у процесі мовленнєвої діяльності забезпечував формування понять, що становлять змістову сторону мислення [1]. Зазначимо, що в оновленому змісті початкової освіти дітей із порушеннями слуху відображено корекційну спрямованість навчання, визначені вимоги до мінімального рівня знань, умійн і навичок учнів кожної категорії, що відповідають їхнім потенційним можливостям і забезпечують підґрунтя для успішного навчання в середніх і старших класах.

Таким чином однією з особливостей освітньої, коригуючої і розвиваючої роботи у спеціальній школі для дітей з порушеннями розвитку належало змісту оновлених програм, зокрема корекційнорозвивальній роботі. Крім того, значна увага приділялася і розвитку слухового сприймання, роботі над звуковимовою, читанню з губ, що сприяла створенню слухозорової основи формування та вдосконалення мовлення школярів. У робочому навчальному плані для дітей зі зниженим слухом конкретизувався варіативний складник Базового навчального плану. Зокрема, варіативний складник передбачав години, які можна використати додатково на вивчення предметів / освітніх галузей інваріантного складника, індивідуальні консультації та групові заняття з учнями. Отже, варіативність змісту початкової освіти щодо дітей зі зниженим слухом реалізовувався і через запровадження в навчальних програмах 20% резервного часу, що створював простір для задоволення

освітніх потреб учнів, вирівнювання їхніх досягнень, розвитку наскрізних умінь тощо [3, с. 9]. Доведено, що у спеціальній школі залежно від її виду проводилася різнопредметна корекційно-розвиткова робота слухового, зорового, дотикового сприймання, комунікативної діяльності з метою корекції первинних і вторинних відхилень учнів.

Список використаних джерел:

1. Борщевська Л. В. Психолого-педагогічні засади диференціації змісту навчання молодших школярів із порушеннями слуху / Л. В. Борщевська // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: зб. наук. праць. С. 100. Режим доступу : <http://ap.uu.edu.ua/article/557>
2. Організація навчання дітей з особливими освітніми потребами. Методичні рекомендації. Режим доступу: <http://inclusive.ostriv.in.ua/publication/code-45DC7FCFE495F/list-291552A0F27>
3. Освітні закони України. Сучасна освітня нормативно-правова база. Режим доступу: <https://studopedia.org/6-114215.html> С.9
4. Положення про спеціальну загальноосвітню школу-інтернат (школу, клас) України для дітей з вадами фізичного або розумового розвитку. № 136 від 13.05.93 р. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z1219-08>

ПОЛІТИКА ГУМАНІЗАЦІЇ В ОСВІТІ: ЗАГАЛЬНООСВІТНЯ САНАТОРНА ШКОЛА-ІНТЕРНАТ ЯК ПРЕДМЕТ УВАГИ УПОВНОВАЖЕНОГО ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ З ПРАВ ЛЮДИНИ (2000–2016)

Антонець Наталія Борисівна

ORCID ID: 0000-0002-7772-9364

*Інститут педагогіки НАПН України
Україна*

Відповідно до пункту 17 статті 85 Конституції України (1996) Уповноважений Верховної Ради з прав людини повинен щорічно надавати доповідь про стан дотримання та захисту прав і свобод людини в Україні [2]. Вперше таку доповідь було заслухано у Верховній Раді в 2000 р. [3].

У кожній щорічній доповіді Уповноважений з прав людини значну увагу приділяє освітній галузі. Протягом 2000-2016 рр. у доповідях неодноразово висвітлювалися порушення, що є характерними для закладів інтернатного типу, які кваліфікуються як місця несвободи. Таким чином у полі зору правового контролю опиняються і санаторні школи-інтернати.

Як загальноосвітні навчальні заклади освіти I-II та I-III ступенів з відповідним медичним профілем, що забезпечують реалізацію права дітей, які потребують тривалого лікування та реабілітації, на загальну середню освіту, санаторні школи-інтернати накопичили багатий досвід індивідуального підходу до своїх вихованців [1]. Згідно із щорічною доповіддю