

## **ОСОБЛИВОСТІ СТВОРЕННЯ УМОВ ДЛЯ БЕЗБАР'ЄРНОГО ДОСТУПУ ДО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ**

**Пахомова Н. Г.**

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка  
nataliypng24@ukr.net*

**Баранець І. В.**

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка  
inessaibk@gmail.com*

**Актуальність дослідження.** Серед основних напрямів реформування та розвитку сучасної системи освіти дітей із порушеннями психофізичного розвитку в Україні пріоритетним є створення умов для безбар'єрного доступу до навчання. Однак, незважаючи на значну кількість наукових праць, поза увагою дослідників залишилося врахування специфічних умов безперешкодного доступу до освіти дітей із особливими освітніми потребами, що зумовлює необхідність подальшого дослідження даної проблеми.

Тому **мета нашого дослідження** – з'ясувати й проаналізувати специфічні особливості створення умов для безбар'єрного доступу до навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку, що детермінують ефективність їх соціалізації та сприяють особистісному розвитку даної категорії дітей.

**Методика й організація дослідження.** Створення безбар'єрного середовища через розвиток інфраструктури, освіти, цифрових послуг забезпечує рівні можливості для осіб з порушеннями психофізичного розвитку. З цією метою Кабінет Міністрів України 14.04.2021 р. схвалив «Національну стратегію зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року». Сам же термін «безбар'єрність у Національній стратегії трактується як усунення бар'єрів (обмежень) на шляху виконання прав людини, її доступу до будь-яких публічних послуг (трудова, освітня, культурна, фізична) і власної реалізації (політичної, громадянської), більш предметно – це фізична доступність до об'єктів життєдіяльності – будівель, транспорту, природного простору [2].

Освітній напрям передбачає «вільний доступ до освіти» (усіх рівнів і форм) для всіх, незважаючи на їх фізичні чи інтелектуальні особливості, зокрема й упродовж усього життя, створення сприятливого освітнього середовища з урахуванням фізичних та психологічних можливостей осіб з особливими освітніми потребами [1-3].

Таким чином, на даному етапі нашого дослідження вважаємо за необхідне зазначити основні освітні напрями та умови успішної організації процесу створення умов для безбар'єрного доступу до навчання дітей порушеннями психофізичного розвитку, що дозволяє употужнити сучасну науково обґрунтовану базу галузі спеціальної освіти:

- створення сприятливих соціальних умов для безбар'єрного доступу до навчання дітей порушеннями психофізичного розвитку, що допомагатимуть формуванню вміння взаємодіяти, співпрацювати, розуміти, самореалізовуватися в соціумі серед ровесників, молодших і старших за віком дітей;

- забезпечення емоційної підтримки, доброзичливе відношення до дітей порушеннями психофізичного розвитку зі сторони дорослих і однолітків, що формують позитивну картину світоглядних морально-етичних уявлень про себе та навколишній світ, уміння аналізувати та диференціювати такі моральні поняття, як «доброта», «чуйність», «справедливість», «дружба», «чесність», «товариськість» тощо;

- становлення та диференціювання позитивної мотивації до навчання, яка детермінується взаємодією з партнером. Адже, серед основних недоліків, що зумовлюють труднощі у навчанні дітей із порушеннями психофізичного розвитку є

відсутність у них мотивації до навчання, що спричинює несформованість комунікативних здібностей, умінь і навичок міжособистісного спілкування та комунікативної компетентності в цілому.

- стимулювання та розвиток комунікативної діяльності на всіх етапах формування, що сприяє розвитку особистості дитини з порушеннями психофізичного розвитку, яка має сформовані необхідні життєві навички позитивної ефективною взаємодії з близьким оточенням та може адаптуватися і творчо застосувати їх у нових ситуаціях, у ситуаціях невизначеності або непорозуміння з іншими, роблячи вибір щодо своїх дій на основі морально-вольових якостей та цінностей, організованості, дисциплінованості, самостійності, відповідальності, наполегливості в досягненні позитивних цілей.

**Висновки та результати дослідження.** Отже, наведені плани та заходи, визначені політикою освітньої безбар'єрності, доводять, що держава має бажання нівелювати різноманітні обмеження на шляху її громадян до реалізації своїх прав й інтересів. Це має бути зроблено реально, а не для звітування, адже за показниками безбар'єрності суспільства оцінюють саму державу, особливо коли вона прагне бути членом європейського співтовариства.

#### **Література:**

1. Нечипоренко В. В. Системний розвиток навчально-реабілітаційного центру як відкритої інноваційної соціальноосвітньої інституції : монографія. Запоріжжя : Видавництво Хортицького національного навчально-реабілітаційного багатопрофільного центру, 2013. 520 с.

2. Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 14 квітня 2021 р. № 366-р. Верховна Рада України

3. Христова Т., Мовіла І. Комплексна рухова реабілітація людей з обмеженими функціональними можливостями. *Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні* : матеріали II Всеукраїнської електронної конференції. 2019. С. 240–245.

### **ПРИНЦИПИ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ДИТЯЧОМУ ЦЕРЕБРАЛЬНОМУ ПАРАЛІЧІ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ**

**Петрушов А. В.,**

*кандидат медичних наук, доцент кафедри технологій корекційної та інклюзивної освіти, логопедії та реабілітології*

*ПНПУ імені В.Г. Короленка*

*apet5@ukr.net*

**Актуальність дослідження** сучасних принципів медичної реабілітації дітей із дитячим церебральним паралічем (ДЦП) не викликає сумніву, оскільки обумовлена високою розповсюдженістю даного порушення серед дітей та необхідністю їх реабілітації особливо в умовах інклюзивного навчання. В Україні, як і в усьому світі, особливо протягом останніх років, спостерігається тенденція до збільшення кількості захворювань і травм нервової системи, про що свідчать такі дані. За даними ВОЗ кількість дітей з особливими потребами складає 2-3% дитячої популяції. У структурі інвалідності дітей віком до 16 років перше місце посідають хвороби нервової системи. Провідною патологією нервової системи є дитячий церебральний параліч який являє новою групу стабільних порушень розвитку моторики і підтримки пози, що ведуть до рухових дефектів, обумовлених не прогресуючими пошкодженнями або аномалією головного мозку у плода чи новонародженої дитини. Серед недоношених дітей частота ДЦП складає близько 1%. Протягом останніх 40 років у всьому світі збільшується