

i yego postanovka. [Conducting apparatus and its statement]. Moscow.

6. Kokareva, E. O. (2015). *Osnovy dyryhent-skoyi pidhotovky: navchalno-metodychnyy posibnyk*. [Fundamentals of conducting training: a teaching manual]. Kryvyi Rig.

7. Kuznetsov, YU. M. (2009). *Prakticheskoye khorovedeniye*. [Practical choral studies]. Moscow.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

КОКАРЕВА Елеонора Олексіївна – доцент кафедри методики музичного виховання, співу та хорового диригування Криворізького державного педагогічного університету, кандидат педагогічних наук, доцент.

Наукові інтереси: формування диригентських та вокальних компетенцій майбутніх учителів

музичного мистецтва, їх творчий розвиток та саморозвиток.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

KOKAREVA Eleonora Oleksiivna – associate professor of the Department of Music Education Methodology, Singing and Choral Conducting of Kryvyi Rih State Pedagogical University, candidate of pedagogical sciences, associate professor.

Circle of scientific interests: formation of conducting and vocal competences of future teachers of music art, their creative development and self-development.

Стаття надійшла до редакції 23. 02. 2019 р.

Рецензент – д.п.н. професор Растригіна А. М.

УДК 376(063)

КУРЯТА Ірина Георгіївна –

кандидат медичних наук,

доцент кафедри корекційної освіти та здоров'я людини

Центральноукраїнського державного педагогічного університету

імені Володимира Винниченка

e-mail: irina_kuryata@ukr.net

НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ПРОСТОРИ

Постановка та обґрунтування актуальності проблеми. Сучасність введення інклюзивної освіти в соціальному просторі обумовлена професійними потребами педагогів, працюючих з дітьми з особливими потребами. Кількість таких дітей збільшується з кожним роком, а зміни, що постійно виникають у сучасному світі (прискорення науково-технічного прогресу, кризові економічні, екологічні, демографічні та інші), збільшення мовної патології серед дітей вимагає інноваційних технологій, нестандартних методів і прийомів, нових підходів у корекційній освіті.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В Україні питанням інклюзивного навчання присвячені наукові праці П. Таланчука, К. Кольченко, Г. Нікуліної, Ю. Богинської та інших. Ряд українських учених здійснили різнобічний аналіз вивчення проблеми інклюзивної освіти за рубежом і порівняли його зі станом впровадження інклюзивної освіти в Україні. Це роботи А. Колупаєвої (автора першого в нашій державі монографічного дослідження з інклюзивної освіти), В. Бондаря, А. Заплатинської, М. Кавуна, Ю. Найди, Т. Сака, М. Сварника, В. Тищенко та інших. Проте, проблеми роботи з дітьми з особливими освітніми потребами є недостатньо розробленими у педагогічній теорії, застосування нетрадиційних методів

розглянуті частково, що й зумовлює актуальність нашого дослідження.

Метою статті є висвітлення нетрадиційних методів у роботі з дітьми з особливими потребами.

Виклад основного матеріалу дослідження. На даний час у корекційній педагогіці все більше застосовують нетрадиційні методи впливу:

Фітотерапія – лікування за допомогою рослин. Особливо рекомендується при різних формах дизартрії та заїкуванні. Ароматерапія – лікування за допомогою фітокомпозицій ароматів квітів та рослин. Музикотерапія – вплив музики на людину з терапевтичною метою. Хромотерапія – терапевтичний вплив кольору на організм людини. Літотерапія – терапевтичний вплив каменів (мінералів) на організм людини. Імаготерапія – театралізація. Включає в себе: лялькотерапію, казкотерапію. Пісочна терапія – гра з піском як спосіб розвитку дитини. Су-Джок-терапія – взаємовплив окремих частин тіла за принципом подібності.

Ці методи не можна розглядати як самостійні і самодостатні. Їх використання перш за все створює сприятливий емоційний фон, підвищує ефективність корекційної роботи [3].

Комплексне застосування традиційних і нетрадиційних методів дозволяє удосконалити роботу в інклюзивній освіті.

У дітей з особливими потребами спостерігаються проблеми у формуванні сфер комунікації, соціальних емоцій, самооцінки. Такі діти мають підвищену втомлюваність, зниження імунітету, що в свою чергу призводить до розвитку низки захворювань.

В останній час особливу увагу привертають нетрадиційні методи впливу такі, як;

Арт-терапія, ароматерапія, фітотерапія, літотерапія, іпотерапія, дельфінотерапія. Для виявлення прихованих здібностей дитини в корекційній педагогіці використовують кінезіологічні вправи.

Кінезіологія – наука про розвиток мозку через рухи, розумових здібностей і фізичного здоров'я через певні рухові вправи. Кінезіологічні методи впливають не тільки на розвиток розумових здібностей і фізичного здоров'я, але дозволяють активізувати різні відділи великих півкуль, що сприяє розвитку здібностей людини і корекції проблем в різних областях психіки. Для результативності кінезіотерапії необхідно:

1. Щоденне проведення занять, без пропусків, в доброзичливій обстановці.

2. Діти мають чітко виконувати рухи і прийоми.

3. Вправи виконуються стоячи або сидячи за столом.

4. Набір вправ, які входять до занять, мають активізувати роботу різних півкуль і розвивати їх взаємодію.

5. Необхідно використовувати вправи з таких груп (розвиток тонкої моторики кістей рук, координації рухів, графічних навичок і просторової орієнтації, розвиток різних видів сприйняття уваги та пам'яті, дихально-координаційні вправи для профілактики порушення зору).

Арт-терапія поєднує в собі різні знання медицини, психології, педагогіки. Мова мистецтва – барви, лінії, форми, образи – говорять нам про те, що іноді важко висловити словами. Система різних напрямлень арт-терапії (пластилінографія, кольороізотерапія, піскотерапія, ляльковий театр з використанням пальчикових ляльок, ниткопис, вазопис, орігамі), сукупність їх впливу допомагає відновленню емоційної рівноваги, поведінки, укріпленню здоров'я. Кольороізотерапія – це злиття двох терапевтичних методів ізотерапії і осромотерапії, яка ефтивна в корекції з дітьми з ЗПР і порушенням інтелекту. Головною метою кольороізотерапії є перенесення внутрішніх уяв, образів на папір.

Пластилінотерапія – унікальна техніка. Діти отримують новий сенсорний досвід відчуття пластики, форми та ваги. Малювання пластиліном допомагає підготувати руку дитини до письма, що є допоміжним вчителю

початкових класів [1].

Одним з популярних методів психологічної допомоги є пісочна терапія. Терапевтичний ефект гри з піском описав швейцарський психолог і філософ Карл Густав Юнг. «Дитина будує і руйнує зроблене ним і знову будує», – ця нехитра дія говорить про те, що на зміну старому завжди приходиться нове. Багато років проживаючи цю таємницю дитина досягає стану рівноваги, її покидає занепокоєння і страх, стабілізується емоційний стан, розвивається увага, пам'ять, що є дуже важливим для дітей з мовленнєвими порушеннями.

Ігри з піском розвивають тактильно-кінетичну чуттєвість і дрібну моторику рук; стабілізують емоційний стан, забираючи негативну енергію, долають страхи; долають комплекс «поганого художника»; вдосконалюють зорово-просторову орієнтацію, мовленнєві можливості; сприяють розширенню словникового запасу; допомагають засвоїти навички звуко-складового аналізу та синтезу; дозволяють розвивати фонематичний слух і сприйняття; сприяють розвитку зв'язного мовлення, лексико-граматичних уявлень; допомагають при вивченні букв, засвоєнні навичок читання і письма тощо.

Пісочні ігри можна використовувати не тільки у дитячому садку, але й в школі при навчанні грамоти, рахунку тощо.

Використання пісочної терапії дає позитивні результати: підвищується інтерес до логопедичних занять, діти відчувають себе успішними, на занятті немає місця монотонності, діти не нудьгують [2].

Останнім часом все більше і більше використовується у логопедичній роботі музикотерапія. Музикотерапія – це ліки, які слухають. Про те, що музика здатна змінити душевний і фізичний стан людини, знали ще в Давній Греції та інших країнах. Скрипка і фортепіано заспокоюють нервову систему; а флейта має розслаблюючу дію. Самий значний ефект від музики – це профілактика та лікування нервово-психічних захворювань. Легка спокійна музика датського композитора і музиканта Франсиса Гойи заспокоїливо діє на нервову систему, приводить до рівноваги процеси збудження і гальмування. Слухаючи цю музику ніхто не дозволяв собі голосно кричати і пустувати. «Каприз №24» Ніколо Паганіні у сучасній обробці, навпаки, підвищує тонус організму, настрої. Музика, відволікаючи увагу від неприємних образів, сприяє концентрації уваги. Для врівноваження нервової системи найчастіше використовується фонограма лісу, спів птахів, п'єси з циклу «Пори року» П. І. Чайковського, «Місячна соната» Бетховена.

Музикотерапевтичний напрям роботи сприяє покращенню загального емоційного стану дітей; покращенню виконання якості рухів (розвиваються виразність, ритмічність, координація, плавність, серійна організація рухів); корекції і розвитку відчуттів, сприйняття, уявлень; стимуляції мовленнєвої функції; нормалізації просодичної сторони мовлення (темпу, тембру, ритму, виразності інтонації).

Лікування за допомогою лікарських рослин. Фітотерапія завжди використовувалася у логопедичній роботі. Вона має глибоке коріння як в нашій країні, так і за кордоном. Ще в XI ст. до н. е. вавилонці широко використовували рослини в лікуванні людей

Фітотерапія – ефективний засіб під час лікування різноманітних мовленнєвих аномалій. Лікарняні рослини вживають для відновлення розумової та фізичної працездатності, усунення втомлюваності, в'ялості, астеничного синдрому, профілактики порушень мозкового кровообігу, розладів пам'яті, нервозності, відновлення м'язового тону [5].

При спастичній формі дизартрії потрібно вживати настоянки зі скорлупи кедрових горішків, з квіток календули, насіння кропу, відвари з настоянки чебрецю, відвару свіжих ялицевих гілок.

При патетичній формі дизартрії хороший ефект дають настоянки з женьшеня звичайного, мар'їна кореня, гречихи посівної, ванни з відвару трав: пшениці, буркуна, розтопиру сребристого. Для неспокійних дітей – відвари суміші трав чортополоху і підмаренника м'якого. Для підвищення працездатності, покращення пам'яті, концентрації уваги бажано вживати відвари звіробою, конвалії, настоянки женьшеня, а також сирі овочі, особливо сік капусти.

При неврозоподібному заїкуванні використовуються збори лікарняних рослин, що мають протисудомну і заспокійливу дію.

Збір №1: верес звичайний, трава – 40 г., сухоцвіт, трава – 40 г., собача кропива п'ятилопатева, трава – 40 г., перелет багатолістовий, трава – 40 г., валеріана лікарняна, коріння – 40 г.

1 ст. ложку суміші заварити 0,5 л. окропу, настоювати 8 годин, процідити і випити за день в 4-5 прийомів перед їжею і перед сном.

Збір №2: конюшина гірська, трава – 20 г., материнка звичайна, трава – 20 г., буквиця лікарняна, трава – 20 г., кульбаба лікарняна, трава – 20 г., череда – 20 г., м'ята перечна, лист – 20 г.

1 ст. ложку суміші заварити 0,5 л. окропу, настоювати 30 хвилин, процідити і випити за день в 4-5 прийомів – за 10-15 хвилин до їжі та перед сном та інші.

У результаті комплексної корекційної роботи за допомогою лікарських трав вдається не лише нормалізувати сон дітей, зняти втому, дратівливість, підвищити працездатність, пам'ять, увагу, а й покращити загальний стан дітей з мовленнєвою патологією.

Гідне місце в лікувальній педагогіці необхідно відводити ароматерапії. Народний досвід і дослідження вчених довели, що запахи здатні керувати настроєм і працездатністю. Фізіолог Д. І. Шатенштейн у 1939 р. вперше науково обґрунтував та експериментально довів, що деякі нюхові подразники впливають на багато функцій і особливо на працездатність.

В основі ароматерапії лежать механізми управління енергетичними функціями організму і їх біорегуляція.

Ароматерапія лікує і спонукає до самолікування. Вважається, що терапевтичний вплив натуральних ефірних олій у випадку гострих респіраторних вірусних інфекцій набагато сильніший та глибший, ніж аналогічний вплив всієї рослини чи екстракту з неї. Механізм дії ефірних олій під час лікування респіраторних захворювань зумовлений, зокрема, тим, що більшість із них вирізняються високою бактерицидною активністю. Ефірні олії містять такі речовини, як терпеноїди, альдегіди, які мають кислу реакцію (кисле середовище згубно діє на бактерії, а лужне – сприяє їх розмноженню). До того ж ефірні олії регулюють окисні процеси у тканинах.

Слід відзначити ще одну важливу властивість ефірних олій – їх питомий опір, що значно більший за питомий опір людини. Завдяки цьому названі речовини гальмують поширення інфекцій та їх токсинів [7].

Не буде, напевно, зайвим повторити ще раз, що ефірні олії здатні модифікувати електромагнітне поле (енергетичні процеси), передавати свої коливання вегетативній нервовій системі, тобто впливати не лише на функції нервової системи, психічний стан людини, а й корегувати гормональний статус. За дією деякі ефірні олії, зокрема кипарисова та соснова, навіть нагадують гормони. За переконанням багатьох дослідників, ароматерапія збуджує життєву енергію та посилює здатність організму до самозцілення.

Ароматичні олії впливають на організм людини в трьох напрямках: фармакологічному, фізіологічному та психологічному (духовно, емоційно). Наприклад, лаванда, потрапляючи в гіпоталамус, виділяє аротонін, який має заспокійливу дію, тому ця рослина забезпечує снодійний ефект і є добрим засобом від мігрені. Жасмин виділяє ендерфін, який може викликати відчуття припливу енергії та ейфорії.

Ефірні речовини після попадання в кров'яну і лімфатичну системи знищують токсини, стимулюють кровообіг, заспокоюють. Так, розмарин, стимулюючи розумову активність і прояснюючи емоції, на фізичному рівні стимулює кровообіг і допомагає при артритах і варикозному розширенні вен. Кориця і гвоздика впливають на функції кишківника і статевих залоз.

Ароматичні речовини зміцнюють нервову систему. Вони вивільняють ендорфіни (гормони мозку), і це дає нам відчуття радості, а коли людина щаслива, вона менше хворіє.

Впливаючи на лімфатичну систему мозку, яка керує пам'яттю, емоціями, відчуттями, ароматерапія ефективно впливає на такі перехідні стани, як сум, радість.

Різні аромати також використовуються для захисту і зміцнення енергетичного поля. У традиціях американських індіанців було поширено обкурювання. Обкурювання – це практика використання диму або ароматів різних трав для очищення аури чи оточення.

Аромати чи ефірні олії найсильніше впливають на ауру і енергії емоційної та ментальної природи. Олії та ароматизатори використовувалися для того, щоб протидіяти хворобам фізичної, емоційної, ментальної чи духовної природи.

Поширеними є поєднання шавлії з пахучими травами. Їхній аромат очищає і врівноважує ауру. Ладан – ще один поширений аромат, що очищає та захищає ауру. Він володіє високою енергетичною вібрацією, яка може бути ефективною. На людей, які займаються цілительством і консультуванням, дуже ефективно впливає аромат гардеції. Він допомагає зміцнити ауру і зберегти емоційну об'єктивність.

За ефективністю впливу на організм ароматерапія поділяється на: ароматичний масаж, ароматичні ванни, інгаляції, ароматизація приміщення, внутрішнє використання ароматичних олій.

Найефективнішим є використання ароматичних олій під час масажу. Масаж проводять протягом 1,6-2 год. один раз на 1-2 тижні. Треба взяти 1-2 краплі кожного із 3-4 видів олій і змішати з 10-20 мл мигдалевої, абрикосової, персикової чи кокосової олії.

В Іспанії розроблено суміш для масажу, яка складається з багатьох інгредієнтів: Extracto de Lúpulo, Aceite de Maiz, Aceites Esenciales der Lavanda, Ylang Ylang, Laurel Sbdalo e incienso, Aciete de Germen de Trigo, Aciete de Aquacate Fenxietonol, Metil Paraben, Guti Paraben, Etil Paraben, Propil Paraben.

Інгаляція широко використовується при лікуванні легеневих захворювань. Так, олія евкаліпта володіє протівірусною і протимікробною дією, а інгаляції часниковою

олією використовують при туберкульозі легень.

Ароматизація приміщень. У приміщенні встановлюють ароматичну лампу (чи інші способи, які описано раніше), яка насичує повітря олією (лавандовою, трояндовою). Запах підбирають з урахуванням ситуації і бажаного ефекту – лікувального, тонізуючого, стимулюючого. Ароматизація приміщень широко застосовується у Великобританії, Японії та інших країнах. Ця методика має як оздоровчий, так і психологічний ефекти.

Внутрішнє використання ароматичних олій: Ця методика використовується з лікувальною, тонізуючою і дієтичною метою як мікродобавка до їжі, особливо рослинної. Внутрішнє використання олій добре впливає на процеси травлення (у такий спосіб можна вживати всі ефірні олії).

Детальні експериментальні і клінічні дані про позитивний вплив ароматів і ароматерапії при різних захворюваннях описані в книжці «Ароматерапія в медицині, на виробництві і в побуті» (В. В. Ніколаєвський, В. І. Зінкевич, А. Ю. Разиков, 1997).

Ароматерапія широко використовується у дітей з особливими потребами. Це безпечний ефективний спосіб допомогти дітям аутистам в рішенні таких проблем, як розлади сну, спалахи гніву, прояви занепокоєння, а також для боротьби з гнівом інфекціями Candida.

У аутистів нерідко спостерігаються проблеми зі сном, буває тривале безсоння. Діти часто страждають від порушень циркадних ритмів. Циркадні ритми, що регулюють цикли сну-бадьорості, відомі не тільки в людській популяції, але і взагалі в живій природі, включаючи рослини. ефірні олії несуть в собі суть рослин, з яких вони були отримані, і тому вони містять чисту концентровану форму природних ритмів життя.

Завдяки своєму натуральному походженню, ефірні олії відновлюють природній баланс в нашому організмі.

Ефірні масла базиліку, коріандру, дягеля, з кожурі лимону, майорану, петрушки, евкаліпту тонізують, а фіто композиції з базиліку, майорану, коріандру, розмарину, м'яти, лаванди, тім'яну і вербени створюють аромати, що добре заспокоюють від перезбуджень нервову систему. Це потрібно застосовувати в роботі з гіперактивними дітьми.

Мірт відомий своєю здатністю дарувати спокійний тихий сон. Він не шкідливий для використання в лікуванні дітей. Олію мірта можна добавляти до води в ванну, робити розтирання спини що сприяє більш глибокому диханню.

Олія ромашки відома своєю здатністю

допомогти при безсонні. Ромашка вважається рослиною регулятором, яка в своїй ДНК здатна відновлювати і призводити до рівноваги, що є хорошим засобом для лікування порушень циркадних ритмів у дітей-аутистів. При дослідженні ефірних олій Монікою Мойлан було встановлено, що молекули ароматичної речовини мають вплив на центральну нервову систему. Завдяки зв'язку нюхової системи і гемато-енцефалічного бар'єру ми можемо розраховувати, що молекули ароматичної речовини, які входять до складу ефірної олії можуть мати вплив на поведінку аутистів. Теплий приємний запах кориці заспокоює нерви і зменшує занепокоєння.

Олія бергамоту допомагає дітям-аутистам подолати гнів та стрес. Діти є особливими потребами часто страждають від зниження імунітету. Це може призвести до порушень не тільки на психічному, емоційному рівні, але і на фізичному стані дитини.

Діти часто хворіють інфекційними хворобами шлунково-кишкового тракту, лор-органів, дихальної системи. Лікування цих захворювань пов'язане з призначенням антибіотиків, які пригнічують корисні бактерії кишківника, що до розвитку грибів роду *Candida*. У дітей дуже часто виникає алергія на харчові продукти, молоко. Лікування захворювання лор-органів, шкіри, шлунково-кишкового тракту, за допомогою ефірної олії чайного дерева, яке має бактерицидну, протівірусну, фунгіцидну, антипаразитну дає змогу зменшити призначення антибіотиків, антибактеріальних препаратів хімічного походження. Чудовий засіб від грибкових інфекцій ефірна олія стираксу. Олія виводить мокроту, слиз з дихальних шляхів.

Ефірна олія стираксу має заспокійливу дію на травну систему, допомагає у боротьбі з грибковими інфекціями.

Олія шалфею також укріплює імунну систему, допомагає в лікуванні респіраторних захворювань.

Ефірні олії заспокоюють не тільки у вигляді інгаляцій, а й при масажі тіла з розслаблюючою дією, та ванн. Ефірні олії дозволяють нам укріпити імунну систему, відновити психоемоційний стан дітей з особливими потребами.

Нетрадиційні логопедичні технології у корекційній роботі з дітьми

Добре розвинене мовлення дитини є важливою умовою успішного навчання в школі. Мовленнєві вади негативно впливають на всі психічні функції, відбиваються на діяльності дитини, поведінці, а важкі порушення мовлення впливають на розумовий розвиток, на формування вищих рівнів пізнавальної діяльності.

Динамічна електронейростимуляція

при мовленнєвих порушеннях

Розглянемо деякі інноваційні технології, які доцільно використовувати.

У роботі з дітьми, які мають важкі мовленнєві порушення, останнім часом використовується су-джок терапія. Розроблена вона в Японії. На кістях рук і стопах ніг знаходиться основна система всіх внутрішніх органів і відповідних частин тіла. Руки і стопи – це в мініатюрі людина. Вухо нагадує ембріон людини. Визначивши необхідні точки на руках і ногах, можна лікувати хворий орган. Японський вчений Йосиро Цуцумі розробив систему вправ для самомасажу рук. Масаж великого пальця підвищує активність мозку. Подушечки пальців можна розгирати кульками, грецькими горіхами, шестигранними олівцями тощо.

Стимулювати мовленнєві точки можна апаратом «Денас» (динамічна електронейростимуляція). Існує спеціально розроблена методика роботи апаратом «Денас» для дітей з мовленнєвими порушеннями. Відомо, що дуже важко усувати мовленнєві вади, які пов'язані з дизфункціями м'язів мовленнєвого апарату або їх провідністю: дизартрією, моторною алалією. Робота з таким діагнозом потребує багато часу. Апарати «Денас»-терапії значно полегшують цей процес. «Денас» дозволяє зменшити або зняти свастику м'язів мовленнєвого апарату. Наведемо декілька прикладів.

У дитини (7 років) псевдобульбарна дизартрія. Робота проводилася апаратом «Денас» за такою схемою: зона «6 точок» в режимі «тест», інші – в режимі «терапія», зона проєкції мовленнєвих м'язів навколо роту, язик, 2 і 7 шийні хребці, лобова і скроньова області, область щелепи, зони мікровідповідності за Су-джок. Вже після першого курсу спостерігалось значне покращення об'єму рухів язика. Після декількох сеансів денас, поєднаних із заняттями, звуковимова дитини стала чистою.

У дитини (7 років), у якої була моторна алалія, швидко були поставлені сонорні звуки, щезло слиновиділення, значно покращилася координація. З впевненістю можна сказати, що використання «Денас»-терапії допомагає логопеду якісно та швидко усувати вади мовлення. Добре було б мати апарати «Денас» в дитячих учбових закладах.

Висновки та перспективи подальших розвідок напрямку. Багаточисленні наукові дослідження, досвід педагогів, вихователів спеціальних закладів показують, що використання нетрадиційних методів дозволяє удосконалити корекційний процес.

Запроваджуючи інклюзивну освіту, ми повинні: по-перше, змінити негативне стереотипне ставлення суспільства до дітей з

особливими освітніми потребами; по-друге, створити відповідні комфортні умови у загальноосвітніх навчальних закладах, щоб кожна дитина з особливими освітніми потребами змогла отримати доступ до якісної освіти. Для реалізації проєкта в масштабі всієї країни потрібні теоретичні обґрунтування, методи, які мають бути створені спеціалістами на основі вже наявного досвіду в зарубіжних країнах. Нетрадиційні методи лікування доступні і залишають великий потенціал і матеріал для подальших модифікацій.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ

1. Деплер Д. Переосмислюючи допоміжні послуги спеціалістів в інклюзивних класах / Д. Деплер, Т. Лорман, У. Шарма // Дефектологія. – 2009. – №3. – С. 9–12.
2. Ілляшенко Т. Інтеграція дітей з особливими потребами / Т. Ілляшенко // Директор школи (Шкільний світ). – 2009. – №34. – С. 20–24.
3. Коваленко О. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами / О. Коваленко // Освіта України. – 2012. – №90. – С. 1–2.
4. Крикун А. Включення дітей з особливими потребами в освітнє середовище / А. Крикун // Вихователь-методист дошкільного закладу. – 2017. – №10. – С. 9–15.
5. Крокер Ш. Підтримка інклюзії (канадський досвід) / Ш. Крокер // Дефектологія. – 2016. – №4. – С. 4–6.

REFERENCES

1. Deppler, D. (2009). *Pereosmislyuyuchi Dopomizhni posluhy spetsialistiv v inklyuzivnikh klasakh*. [Reconsidering the complementary services of

specialists in inclusive classes]. Kyiv.

2. Ilyashenko, T. (2009). *Intehratsiya ditey z osoblyvymy potrebamy*. [Integration of children with special needs]. Kyiv.
3. Kovalenko, O. (2012). *Inklyuzivna osvita dlya ditey z osoblyvymy potrebamy*. [Inclusive education for children with special needs]. Kyiv.
4. Krykun, A. (2017). *Vklyuchennya ditey z osoblyvymy potrebamy v osvityne seredovyshche*. [Inclusion of children with special needs in the educational environment]. Kyiv.
5. Kroker, SH. (2016). *Pidtrymka inklyuziyi (kanads'kyu dosvid)*. [Inclusion Support (Canadian Experience)]. Kyiv.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

КУРЯТА Ірина Георгіївна – кандидат медичних наук, доцент кафедри корекційної освіти та здоров'я людини Центральноукраїнського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка.

Наукові інтереси: дослідження оздоровчих технологій.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

KURYATA Irina Georgiivna – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Correctional Education and Human Health of the of the Volodymyr Vynnychenko Centralukrainian State Pedagogical University.

Circle of scientific interests: research of health-improving technologies.

Стаття надійшла до редакції 13. 01. 2019 р.
Рецензент – д.п.н. професор Калініченко Н. А.

УДК 373-056.2/3

ЛАБЕНКО Олександр Віталійович – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної освіти та здоров'я людини Центральноукраїнського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка
e-mail: pednauk@gmail.com

ПРОБЛЕМА ПАРАДИГМАЛЬНОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО КУРСУ «ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА»

Постановка та обґрунтування актуальності проблеми. Після підписання асоціації з Євросоюзом, а відповідно й імплементації конвенцій ООН про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти (1960), про права дитини («Велика Хартія вільності для дітей» (1989)), права дітей-інвалідів (2006) та ін. для науковців та освітян України в аспекті впровадження інклюзивної освіти наступив якісно інший етап, що характеризується обов'язковістю впровадження системи спільного навчання у загальноосвітній школі звичайних дітей і тих, які мають особливі

освітні потреби.
До того ж, Українська держава приєдналась до інтеграційного процесу на основі положень Болонської декларації. Цей об'єднаний процес, як відомо, супроводжується формуванням спільного освітнього та наукового простору і ґрунтується на двох базових складових: формування своєрідної співдружності європейських університетів під егідою спільно виробленого документа, що отримав назву Magna Charta Universitatum (Велика Хартія Університетів) та певне об'єднання національних систем освіти