

2. Опанасець Н. А. Розвиток фонематичних процесів у дітей з мовленнєвими порушеннями // Таврійський вісник освіти. - 2015. - № 3. - С. 76-79.

3. Рібцун Ю. В. Характеристика фонетико-фонематичної складової мовлення дітей п'ятого року життя із ФФНМ // Український логопедичний вісник: зб. наук. пр. – Вип. 2. – 2011. – С. 36–53.

**Іонова О.М., Партола В.В.**  
Харківський національний педагогічний  
університет імені Г.С. Сковороди

## **ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ: АНТРОПОСОФСЬКО-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД**

Існує думка, що вальдорфські школи – це школи для дітей із відхиленнями в розвитку. Це пов'язано, по-перше, з особливостями самої вальдорфської педагогіки, де, зокрема, починають навчати читанню й письму пізніше, ніж у традиційній школі. Цей підхід науково обґрунтований, хоча в умовах сучасного темпу життя таке «затримане» дитинство може сприйматися ненормальним. По-друге, духовно-наукове вчення (антропософія Р. Штайнера), на якому базується вальдорфська педагогіка, дозволяє успішно працювати не лише із здоровими, але й із дітьми, які мають психічні та фізичні відхилення. Таких дітей називають «діти, які потребують душевного доглядання», а педагогіку для них – антропософська лікувальна педагогіка (або лікувальна Штайнер-педагогіка), котру у вітчизняному освітньому просторі часто помилково ототожнюють із вальдорфською педагогікою.

Антропософські підходи до дітей, які потребують душевного доглядання, базуються на таких провідних ідеях Р. Штайнера [2–5]:

– суть людини як тілесно-душевно-духовної істоти, психічна структура якої виявляється в єдності мислення, відчуття й волі. Складники психіки пов'язані з фізіологічною організацією людини, а саме: мислення – з нервово-почуттєвою системою, емоції й почуття – із системою органів дихання та кровообігу (ритмічна система), воля – із системою обміну речовин і органів руху;

– людське здоров'я є врегульованою взаємодією тілесних та душевно-духовних функцій і видів діяльності, у якій пріоритетну роль має найвищий принцип людини – її духовні індивідуальні сили. Кожна людина має своє власне особистісне здоров'я (скільки є людей, стільки є і співвідношень здоров'я та хвороб), на стан якого впливають як спадкові фактори, так і навколишнє середовище (зокрема процеси навчання й виховання);

– уявлення про людський розвиток (фізичний, душевний і духовний) у ритмі семи років (основний салютогенетичний ритм). Об'єктом здорового розвитку дитини в перші сім шкільних років переважно є її

емоційно-почуттєва сфера, фізіологічна основа якої – ритмічна система (система органів дихання й кровообігу).

Пошук шляхів, що ведуть до розпізнання оздоровчого або хвороботворного характеру впливу на дитину, неодмінно веде до пізнання особливої духовної природи людини. Розуміння процесів, що відбуваються в зростаючій дитині, участь у цих процесах за допомогою педагогічних засобів є фундаментом побудови навчально-виховного процесу, спрямованого на здоровий розвиток особистості [2, с. 135-136].

Надзвичайно важливим, за Р. Штайнером, є також розуміння того, що у трійності «тіло – душа – дух» дух і душа людини не бувають хворими, хворим може бути тільки тіло, що є їхнім носієм. Те, що називається «духовним нездоров'ям» або «душевною хворобою», це є наслідком хвороби тіла. Наприклад, якщо в дитини ускладнено розуміння, якщо вона не може встановити нормальний зв'язок між поняттями і сприйняттями, то завжди є порушення в галузі нервової системи [5; с.180]. Так звані психічні захворювання свідчать про те, що в людині існують душевні проблеми, які в даному тілі не можуть мати нормальних проявів і, як наслідок, виникають розумова відсталість, замкненість, асоціальність, гіперактивність, істерія, шаленість, агресія тощо. Те ж саме стосується й так званих спадкових психічних хвороб. Оскільки ці хвороби завжди є соматичними, як наслідок соматичних функціональних порушень. Це й спричиняє те, що такі хвороби часто успадковуються [4; с. 39-40].

Слід підкреслити, що навчальні плани та програми в лікувальних класах і школах такі ж, як й у вальдорфських школах. При цьому, звичайно, від дітей, які потребують душевного догляду, не чекають «віддачі» матеріалу та знань у звичайній формі. Антропософський лікувальний педагог знає й відчуває, що засвоєння відбувається в царині духу, тобто не «зникає задарма», як це можна зрозуміти із суто матеріалістичної точки зору.

Особливостями методів викладання в лікувальних школах є: робота з ритмами через гігієнічно-обґрунтовану організацію педагогічного процесу (вивчення предметів навчальними «епохами», розподіл предметів протягом навчального дня та уроку відповідно до психофізіологічного ритму працездатності), художньо-образне викладання, обмежене використання шкільних підручників і специфічна робота з навчальними зошитами, відмова від оцінювання навчальних досягнень учнів у балах.

Значна увага приділяється роботі з рухом, орієнтацією у просторі, яка в дітях, які потребують душевного догляду, у більшості випадків порушена. Окрім цього, це допомога їм у сприйнятті світу: необхідно спрямовувати їхній погляд на навколишню дійсність, оскільки простір, у якому вони себе відчувають та сприймають, обмежений, і його треба постійно розширювати.

Так, перед початком навчання письму особлива увага приділяється розвитку образного сприйняття й формуванню навичок роботи руками, на що спрямовується спеціальний предмет – малювання форм. На уроках

учитель разом із дітьми, використовуючи сюжети ігор і казок, «прокрокує» по контуру основні геометричні фігури, зображені на підлозі, потім описує їх у повітрі й лише потім переносить форми руху на папір.

Величезне значення в антропософській лікувальній педагогіці мають заняття мистецтвом (співи та гра на музичних інструментах, живопис, ліплення, театр, декламація, рецитація тощо). Як «мова серця» вони надихають, активізують емоційно-почуттєве життя, стимулюють творчу фантазію, сприяють розвитку розумових, морально-вольових і соціальних якостей (власне арт-терапія, що виникла в останні роки, – це відшкодування тієї шкоди, яку зазнали діти, у яких не було можливості пережити світ через мистецтво).

Так, під час співів відбувається оволодіння тією силою, яка у противному разі веде до неконтрольованого емоційного життя. Завдяки музичній терапії (методика Нордова – Роббінса) робляться спроби в музичній формі виразити миттєві емоції дитини і таким чином на підсвідомому рівні дати їй можливість усвідомити, що її розуміють й хочуть допомогти.

Не можна обійти увагою використання терапевтичних лялькових ігор, де узгоджено комбінуються зображення, слова й музика.

Серед мистецьких занять особливо слід виділити ще один спеціальний предмет – евритмію, де слово й музика стають видимими (це не міміка, не пантоміміка, не танок у звичайному сенсі слова). Евритмія складається з руху, емоційного забарвлення й вольового елемента, що виявляються в характері жестів. Основою для цього є точне осягнення якості окремих тонів мовних, музичних та немусичних звуків. Голосні та приголосні звуки, музичні інтервали (від прими до октави) повністю співвідносяться з образом людини, а основні евритмічні жести розкривають усю повноту рухових тенденцій людського організму.

Певні словесні та музичні евритмічні вправи розробляються так, щоб їх повторення збуджувало формуючу діяльність тіла та перешкоджало хворобливим змінюванням. Швидкість й інтенсивність окремих вправ обирають таким чином, щоб вони відповідно стимулювали надто слабкі імпульси організму або приборкували надлишкові. Виконуються також вправи, що гармонізують, сприяють зосередженню або заспокоєнню. Зокрема, ліворукій дитині допомагають вправи з розвитку спритності, орієнтуванню у просторі й розвитку відчуття симетрії. Заняття евритмією сприятливо впливають й на дітей із вадами слуху й зору, із руховими розладами, оскільки допомагають дитині душею краще осягнути своє тіло.

Не меншу значущість має й робота руками. Наприклад, якщо вивчається тема «Утворення річок», то діти насправді прокладають ці річки, використовуючи глину та інші матеріали. Саме таким чином тема сприймається, закріплюється у свідомості дитини.

У класах, як правило, навчаються діти з досить різними формами прояву різних захворювань. Проте за умови загальної подачі матеріалу одночасно відбувається робота з кожним учнем індивідуально (це є

основоположним принципом педагогіки Р. Штайнера), зокрема завдяки ритмізації навчального процесу, а також індивідуальним домашнім завданням.

Для лікувального педагога дуже важливим є розуміння того, що в кожної дитини своє завдання в цьому житті. Для когось досягненням є гра на скрипці, для когось – уміння тримати ритм, а для когось – просто підняти руку – це вже невелика перемога. І для кожної дитини існує своя індивідуальна терапія.

Важливим також є усвідомлення того, що відсутність якої-небудь якості часто компенсується розвитком інших здібностей. Відомо, що сліпі мають набагато кращий і тонкий слух, у них швидше може розвинути духовне бачення. З іншого боку, занадто значний розвиток яких-небудь якостей слід урівноважувати. Якщо спостерігається геніальність у чомусь одному (що іноді межує зі схильністю до шизофренії), слід спробувати гармонізувати особистість, згладжуючи однобічність.

Для будь-якої лікувальної Штайнер-школи притаманні атмосфера тепла, щирості, взаємної поваги й довіри, відсутність тиску з боку педагога, емоційна насиченість навчального процесу. Провідну роль в організації такої атмосфери має класний учитель (супроводжує школярів і викладає всі основні предмети протягом перших 6-8 років), його авторитет, професійність і відданість справі, що є фундаментом реалізації «виховання як зцілення» (Р. Штайнер).

На жаль, доводиться констатувати, що з кожним роком кількість «проблемних» дітей збільшується, особливо дітей із так званими «суміжними» станами: досить часто інтелектуально нормальні діти не можуть вчитися у звичайному класі й за всіма показниками мають йти до лікувального класу, наприклад, із діагнозом «дитяча істерія» або «підвищена агресивність». Може бути так, що дитина має певне захворювання, наприклад опорно-рухового апарату, а інтелект – повністю збережений. Отже, потреба у педагогічній терапії зростає.

Антропософською лікувальною педагогікою, що має досить гарну репутацію у світі (особливо, у Західній Європі), накопичено значний багаторічний досвід, використання якого є своєчасним і доцільним. Форми такої роботи можуть бути різними: соціально-терапевтичні комплекси, інтернати, соціальні общини (за досвідом роботи Кемпхілл-общин у Західній Європі), окремі школи та лікувальні класи в межах вальдорфських шкіл, а також організація лікувально-педагогічних семінарів із підготовки фахівців лікувальної педагогіки (на сьогодні певний досвід такої роботи в Україні є в Києві, Одесі, Харкові).

#### **Література**

1. Ионова Е.Н. Салютогенез и развитие ребенка // Развитие личности в дошкольном и школьном образовании: опыт, проблемы, перспективы. Белгород: Изд-во БелГУ, 2003. Ч. 2. С. 185-190.
2. Штайнер Р. Здоровое развитие телесно-физического как основа свободного проявления душевно-духовного. Калуга: Духовное познание, 1995. 480 с.

3. Штайнер Р. Лечебно-педагогический курс. Калуга: Духовное познание, 1995. 256 с.
4. Штайнер Р. Здоровье и болезни. Основы теории чувственного восприятия. Ереван: Лонгин, 2006. 432 с.
5. Штайнер Р. Современная духовная жизнь и воспитание. М.: Парсифаль, 1996. 208 с.

**Казачінер О.С.**

Харківський національний педагогічний  
університет імені Г.С. Сковороди

## **РОЗВИТОК ІНКЛЮЗИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВЧИТЕЛІВ МОВ І ЛІТЕРАТУРИ У СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ**

На сучасному етапі інноваційного розвитку освіти в Україні держава окреслює якісно нові вимоги до особистості вчителя, його професійної діяльності. Серед таких вимог особливе місце посідає реалізація педагогом засадничих принципів державної політики в галузі вітчизняної освіти, а саме: пріоритет освіти, її демократизація, гуманізація та гуманітаризація, рівний доступ громадян до здобуття освіти, цілісність, полікультурність, змінна й відкрита природа системи освіти, неподільний характер навчання та виховання. Це потребує високого рівня освіченості, культури, кваліфікації вчителів, професійна діяльність яких слугує основою трансформації українського суспільства як на індивідуальному, так і на соціальному рівні.

Проте нині гостро постає проблема неготовності вчителів до роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби, наявні психологічні бар'єри та професійні стереотипи вчителів. У цьому аспекті особливого значення набуває розвиток інклюзивної компетентності вчителів, зокрема філологічних дисциплін, як складника їхньої професійної компетентності. Саме мови та література мають неабиякі можливості для реалізації гуманістичних принципів під час оволодіння навчальним матеріалом, формами та способами превентивної діяльності, для виховання духовних потреб школярів, стимулювання активності й саморозвитку особистості.

З огляду на нові вимоги до педагога в умовах модернізації освіти, присутню роль у створенні умов для розвитку інклюзивної компетентності вчителів філологічних дисциплін повинні відіграти заклади післядипломної педагогічної освіти. Необхідність розвитку інклюзивної компетентності вчителів не становить сумнівів, вона впроваджена лише нещодавно, тому оволодіти інклюзивними знаннями й уміннями вчителі-практики можуть у післядипломній освіті. Завдяки цьому можна подолати розрив між здобутою професійною підготовкою словесників у закладах вищої освіти, що не передбачає формування інклюзивних знань і вмінь, та новими вимогами, аргументованими розвитком науки й суспільства (необхідність розвитку інклюзивної компетентності вчителів у системі