**ДІЯЛЬНІСТЬ ПСИХОЛОГА В СИСТЕМІ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ**

В динаміці показників здоров'я дитячого населення України спостерігається несприятлива тенденція, зокрема, підвищується частота вроджених і спадкових захворювань, кількість дітей, які народилися з травмами та патологією центральної нервової системи, збільшується частота ускладнень вірусних і паразитарних захворювань. Наслідком цього є збільшення загальної кількості дітей з особливими освітніми потребами.

За офіційними даними Департаменту медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України, за останні п'ять років рівень дитячої інвалідності в Україні збільшився на 9,4%. Івано-Франківська область посідає четверте місце в Україні за кількістю виявлених дітей (26,8%), які потребують корекції фізичного або розумового розвитку, після Житомирської обл. (27,8%), Чернігівської обл. (29,6%) та м. Севастополь (29,6%).

У структурі причин інвалідності серед дітей на першому місці хвороби вроджених аномалій – 23,1 %, на другому хвороби нервової системи – 21,5%. Найчастіше причиною інвалідності є дитячий церебральний параліч – 38,8%. Розлади психіки та поведінки – 15,9 %, у тому числі розумова відсталість різних ступенів – 84,1%, хвороби вуха та соскоподібного відростка – 7,3 %. Хвороби ока та придаткового апарату – 6,7 % [А. А. Колупаєва Л. О. Савчук. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Науково-методичний посібник, К., 2011].

Така ситуація свідчить про пріоритетне значення створення інклюзивного освітнього середовища, в якому діти навчаються у системі масової освіти за загальноосвітніми навчальними програмами, що пристосовані до потреб дитини з особливими освітніми потребами.

Питанню інтегрованого навчання та виховання дітей із порушеннями психофізичного розвитку приділяли увагу Л. Аксьонова, В. Бондар, Є. Бондаренко, М. Веденіна, М. Власова, О. Глоба, В. Григоренко, П. Горностай, Г. Іващенко, Б. Пузанов, О. Установ та ін. В Україні окремі аспекти проблеми інтегрованого навчання висвітлюються у працях А. Колупаєвої, М. Сварника, В. Синьова, Н. Софій, М. Шеремет, В. Тарасун, О. Таранченко, А. Шевцова та ін. Більшість дослідників вказують на необхідність впровадження нових форм освіти, які б сприяли інтеграції людей з особливими потребами у суспільство.

У зв’язку з цим для психолога, який здійснює психологічний супровід інклюзивного навчання дітей з особливими потребами, серед пріоритетних завдань є запобігання появі у хворої дитини психопатологічних рис під впливом особливих умов її розвитку, запобігання затримці у здобутті знань, розвитку особистості, інфантилізму, стимулювання адекватного ставлення до дефекту, віри в можливість його компенсації.

Важливою є просвітницька робота з іншими дітьми та педагогами школи, спрямована на роз'яснення особливостей контингенту дітей з вадами в розвитку та необхідності адекватного ставлення до них. Не менш потрібною є оптимізація спілкування дитини з батьками.

Ці завдання реалізуються через такі основні напрями роботи психолога, який здійснює супровід інтегрованого (інклюзивного) навчання у напрямку психологічної діагностики, психологічної корекції, психологічного консультування, психологічної реабілітація та психологічної підтримки.

Як зазначається в Листі МОН «Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання» при здійсненні психологічної діагностики психолог повинен проаналізувати відповідність інструментарію (стимулів) відповідно до особливостей психофізичного розвитку дитини, адаптувати їх до можливостей дитини та критично відбирати методики, які дозволяють використати потенціал дитини.

При використанні діагностичних методик обмеження можуть бути пов’язані зі способом життя обстежуваних, їхніх соціальних зв’язків і відповідних знань та уявлень про навколишній світ. У зв’язку з цим необхідно передбачати можливі труднощі, пов’язані з процесом сприймання самих зображень, відрізняти їх від розуміння чи нерозуміння сюжету, логічних зв’язків у ньому. Оскільки можуть виникнути труднощі зі сприйманням малюнків, вони не повинні бути надміру стилізованими та складними.

Таким чином, психолог повинен приймати рішення, які методики включати при діагностичному вивченні та яким чином стимульний матеріал повинен бути адаптованим. Водночас, рекомендовано провести обговорення методик та способів їх адаптації під час засідання методичного об’єднання практичних психологів. [Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання Лист МОНмолодьспорт № 1/9-529 від 26.07.12]

З урахуванням вади розвитку та потенційних можливостей дитини організовується й психокорекційна робота. Більшість дітей з особливими освітніми потребами можуть бути долучені до роботи до корекційної групи. Однак, психологу необхідно заздалегідь оцінити та продумати альтернативні вправи з урахуванням потреб розвитку дитини. Корекційна робота має бути спрямована на розвиток усіх видів сприймання, особливо зорового і слухового, на базі яких розвиваються вищі психічні функції. Важливим принципом корекційного впливу є усвідомлення того факту, що йдеться не пpo неслухняність, лінощі, впертість та недисциплінованість, а про наслідки порушення розвитку, з якими дитина може впоратись лише за підтримки і кваліфікованої допомоги дорослих. [Терещук, А.Д. Психологічна допомога дітям з порушеннями емоційної сфери//Проблеми загальної та педагогічної психології: Зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка., 5 (14). стор. 351-359]

Таким чином, провідна роль в гармонізації особистісного розвитку дітей з особливими освітніми потребами належить психологу, який повинен здійснювати психологічне обстеження з метою визначення структури дефекту, напрямків корекційного впливу, потреби у підключенні інших спеціалістів (психіатра, невропатолога, дефектолога, соціального педагога), надавати дитині та її сім’ї психокорекційну та психотерапевтичну допомогу.