

УДК 376:616:37.03:37.04.159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psyh-2024-1.12>

Ріта ЛИСЕНКО

студентка спеціальності 053 «Психологія»,

Комунальний заклад вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти»

ritalysenko008@gmail.com

ORCID: 0009-0003-2600-0324

Вікторія ДРАЧЕНКО

кандидат педагогічних наук,

Комунальний заклад вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти»

viktoriapsp@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9599-3177

ОСОБЛИВОСТІ СТВОРЕННЯ ІНКЛЮЗИВНИХ УМОВ ДЛЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ЕПІЛЕПСІЄЮ У ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Анотація. *Мета статті* – висвітлити основні аспекти психолого-педагогічного супроводу дітей, які хворіють на епілепсію. **Методологія** – загальнотеоретичне обґрунтування проблеми. **Наукова новизна** полягає у тому, що дітей з епілепсією прийнято вважати неповноцінним і що вони за замовчуванням мають перебувати або в спеціалізованих закладах, або на домашньому форматі навчання. Саме через такі твердження, діти, які мають цей діагноз, відчують тиск від суспільства, підростаючи, поступово починають думати, що з ними щось не так, що вони не такі, як інші, й узагалі що з ними ніхто не хоче спілкуватися через їхню хворобу. Проте у статті було доведено, що якщо правильно організувати навчальний процес як у загальноосвітній школі, так і в спеціальній, такі діти можуть спокійно навчатися поряд зі своїми однолітками, оскільки багато з них мають нормативний інтелектуальний розвиток. **Висновки.** Завдяки комплексному підходу та співпраці педагога і психолога можна забезпечити сприятливі умови для всебічного розвитку та перебування дитини з епілепсією у загальноосвітньому та інклюзивному середовищі. Окрім того, надважливим завданням, яке лежить на психолого-педагогічному колективі, є інформування однокласників дитини про епілепсію: що це таке та як необхідно поводитися у разі нападу. Це необхідно для того, щоб дитина з епілепсією відчувала себе впевнено та спокійно серед однокласників, а вони, своєю чергою, не ставилися до неї з страхом чи упередженням. Оскільки діти з епілепсією все ж можуть навчатися в загальноосвітній школі, це говорить нам про те, що вони не є неповноцінним і можуть осилити програму на рівні своїх здорових однолітків. Звичайно, це залежить від багатьох чинників: віку, на який припав перший напад, ліків, які приймає дитина, тощо. Проте безперечною є думка про те, що ці діти можуть осилити загальноосвітню програму, ці діти, виростаючи, можуть зайняти керівну посаду або отримати грант на навчання за кордоном. Оскільки, вони не є чимось незвичайним, у них є певна особливість, але це не є основною перешкодою у їх соціалізації та адаптації. Саме тому психолого-педагогічний супровід займає важливе місце в житті дитини з особливими освітніми потребами, оскільки завдяки плідній роботі в обох напрямках можна досягти позитивного результату, завдяки якому такі діти не будуть себе відчувати неповноцінними.

Ключові слова: епілепсія, психолого-педагогічний супровід, інклюзивне середовище, діти з особливими потребами, судоми, епілептичний напад, адаптація, соціалізація.

Rita LYSENKO

Student majoring in Psychology,
Public Higher Educational Establishment “Vinnytsia Academy of Continuing Education”
ritalysenko008@gmail.com
ORCID: 0009-0003-2600-0324

Viktoriia DRACHENKO

PhD in Pedagogy,
Public Higher Educational Establishment “Vinnytsia Academy of Continuing Education”
viktoriaps@gmail.com
ORCID: 0000-0002-9599-3177

FEATURES OF CREATING INCLUSIVE CONDITIONS FOR PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF CHILDREN WITH EPILEPSY IN THE GENERAL EDUCATIONAL ENVIRONMENT

Abstract. *The purpose of the article is to highlight the main aspects of psychological and pedagogical support for children with epilepsy. Methodology – general theoretical substantiation of the problem. The scientific novelty is that children with epilepsy are generally considered to be inferior and that they should be in specialized institutions or home-based education by default. It is because of such statements that children with this diagnosis feel pressure from society, growing up, gradually begin to think that something is wrong with them, that they are not like others and, in general, that no one wants to communicate with them because of their diagnosis. However, this article has shown that if the educational process is properly organized in both general education and special education schools, such children can study alongside their peers, as many of them have normative intellectual development. Conclusions – thanks to an integrated approach and cooperation between a teacher and a psychologist, it is possible to provide favorable conditions for the comprehensive development and stay of a child with epilepsy in a general education and inclusive environment. In addition, a crucial task that lies with the psychological and pedagogical team is to inform the child's classmates about epilepsy, what it is and how to behave in the event of a seizure. This is necessary so that a child with epilepsy feels confident and calm among classmates, and they, in turn, do not treat him or her with fear or prejudice. The fact that children with epilepsy can still study in a general education school tells us that they are not inferior and can master the program at the level of their “healthy” peers. Of course, this depends on many factors: the age at which the first seizure occurred, the medications the child is taking, etc. However, it is undeniable that these children can master the general education program, these children can take a leadership position or receive a grant to study abroad when they grow up. Since they are not unusual, they have a certain peculiarity, but this is not the main obstacle to their socialization and adaptation. That is why psychological and pedagogical support plays an important role in the life of a child with special educational needs, as fruitful work in both directions can lead to a positive result that will help such children not to feel inferior.*

Key words: *epilepsy, psychological and pedagogical support, inclusive environment, children with special needs, seizures, epileptic seizure, adaptation, socialization.*

Постановка проблеми. У сучасному суспільстві й досі побутує думка про те, що діти, які хворіють на епілепсію, не мають права перебувати в загальноосвітньому середовищі, серед їхніх «повноцінних» однолітків. Проте практика показує, що завдяки правильно організованій, спільній роботі як педагогів, так і практичних психологів можна забезпечити сприятливе середовище для розвитку дітей з особливими потребами. Окрім того, аналіз наукових джерел дає змогу зрозуміти, що діти, які мають судоми, цілком і повністю можуть знаходитися у звичайних, не спеціалізованих школах, оскільки багато з них мають нормальний рівень інтелекту, а відмінність від інших дітей полягає лише у наявності судом.

Мета статті – висвітлити основні аспекти психолого-педагогічного супроводу дітей, які хворіють на епілепсію.

Виклад основного матеріалу. За визначенням О. Козиревої, психолого-педагогічний супровід – це система професійної діяльності педагога та психолога, що спрямована на створення умов для позитивного розвитку стосунків дітей і дорослих в освітній ситуації. При цьому завдання психолога – виявити проблему, а педагога – допомогти налагодити взаємодію дитини, що має проблеми розвитку, з усіма учасниками освітнього процесу [4].

Основне, що необхідно сказати про поняття «супровід», то це те, що він задіює не лише саму дитину з особливими освітніми потре-

бами, а й безпосередньо інших учасників інклюзивного процесу, а саме: однокласників, педагогів, батьків тощо. Процес психолого-педагогічного супроводу в інклюзивній системі розглядається як метод та професійна система діяльності фахівців із різних галузей. База, на якій ґрунтується якісний супровід дитини з особливими освітніми потребами, – це безпосередньо психолого-педагогічна діагностика, яка включає у себе обстеження учнів за різними показниками, основною метою цього процесу є виявлення рівня розвитку тої чи іншої дитини, її основних психологічних функцій та якостей. Психолого-педагогічний супровід дитини здійснюється учасниками команди (педагогічний колектив), діяльність якої регулюється Наказом Міністерства освіти і науки України № 609 від 8 червня 2018 р. «Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми проблемами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти» [5].

За останні роки в Україні було здійснено значний стрибок у напрямі медичної та психолого-педагогічної допомоги дітям, які хворіють на епілепсію. Задіюються засоби масової інформації, які дають змогу розповсюдити інформацію про дану категорію дітей, створюються спеціальні програми та низка інших способів для того, щоб розповсюдити та змінити думку громадськості щодо категорії дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі з епілепсією. Необхідно створити такі умови, щоб люди розуміли, що епілепсія – це не вирок, що такі діти мають таке ж саме право на навчання та виховання, як й інші нормотипові діти, їм необхідні наші підтримка та розуміння. А. Колупаєва вказує на те, що головним поштовхом до виходу таких дітей «із тіні» стали саме запроваджені зміни в законодавстві України в частині про інклюзивну освіту. Було створено новий підхід, нове бачення щодо освіти та навчання дітей з особливими потребами. Він орієнтується саме на потреби дитини, а не на порушення та супутні проблеми. Такий підхід дає можливість комплексної узгодженої роботи фахівців із різних сфер, але з однією метою – допомогти дітям з особливими потребами, у тому числі з епілепсією [2].

Варто зазначити основні завдання команди психолого-педагогічного супроводу, які були описані у вищезгаданому Примірному положенні:

1) збір анамнезу про розвиток дитини, які вона має освітні труднощі, які інтереси, створення, реалізації й моніторингу виконання індивідуальної програми розвитку;

2) визначення напрямів психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг;

3) розроблення ІПР для кожної дитини з особливими освітніми потребами та моніторинг її виконання з метою користування й визначення динаміки розвитку дитини;

4) надання методичної підтримки педагогічним працівникам закладу освіти з організації інклюзивного навчання;

5) створення належних умов для інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в освітнє середовище;

6) проведення консультативної роботи з батьками дітей з особливими освітніми потребами щодо особливостей їх розвитку, навчання та виховання;

7) реалізація інформаційно-просвітницької діяльності у закладі освіти серед педагогічних працівників, батьків і дітей із метою запобігання дискримінації та порушенню прав дитини;

8) формування дружного і неупередженого ставлення до дітей з особливими освітніми потребами [4].

Необхідно сказати і про те, що сам термін «діти з особливими потребами» вказує на те, що існує певна необхідність в їх додатковій підтримці під час навчання, оскільки вони мають, відповідно, певні особливості розвитку. Найбільш поширеним та стандартизованим визначенням є поняття «особливі потреби» у країнах ЄС, яке було подано до Міжнародної класифікації стандартів освіти (International Standard Classification of Education). Такі діти потребують особливої та належної підтримки у вигляді персоналу, який надає допомогу та підтримку в процесі навчання; матеріалів, а саме різноманітних засобів навчання (допоміжні і корекційні); фінансової, тобто допомога з державного бюджету для отримання додаткових спеціальних послуг [3, с. 33].

У законодавчих актах та правових документах соціального спрямування йдеться про те, що в багатьох європейських країнах існує загальноживаний термін *children with special needs*, тобто «діти з особливими потребами». Як зазначає А. Колупаєва, такий термін дає

змогу змістити фокус із недоліків таких дітей на фіксацію уваги на їхніх особливих потребах [1, с. 12].

Окрім того, варто погодитися з думкою науковців про те, що психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами полягає у пролонгованості та динамічності. Така комплексна діяльність складається з п'яти компонентів:

- системного відслідковування за статусом дитини як медико-психологічним так і психолого-педагогічним, що дає змогу моніторити динаміку її психічного розвитку;

- забезпечення необхідних соціально-психологічних умов для ефективного психічного розвитку дітей та їх соціалізації;

- консультування, психокорекції та психологічної підтримки як систематичної психологічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами;

- психологічного консультування та підтримки батьків, у яких діти мають проблеми з розвитком;

- забезпечення сприятливих умов для соціалізації осіб з особливими освітніми потребами з урахуванням їхніх можливостей [4].

Важливими і необхідними, на нашу думку, є особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з епілепсією в освітньому середовищі. Було виділено такі ключові аспекти, як:

1. Адаптація до школи: психолого-педагогічний колектив забезпечує створення сприятливих умов для успішного входження дитини з епілепсією у шкільне середовище. Основним завданням на цьому етапі є створення позитивного настрою як у самої дитини, так і у її однокласників/однолітків, допомога в налаштуванні режиму дня та зниження впливу стресу.

2. Соціальна інтеграція: цей етап передбачає процес психоедукації, тобто роз'яснення або проведення лекцій на тему епілепсії, щоб дати зрозуміти як однокласникам, так і їхнім батькам, що це не є чимось страшним і діти з епілепсією абсолютно точно можуть співіснувати в одному колективі з іншими дітьми. Це дає змогу забезпечити розуміння та підтримку таких дітей.

3. Психологічна підтримка: цей аспект передбачає безпосередню роботу психологів із дітьми з епілепсією, які допомагають таким дітям навчитися справлятися зі своїми емоці-

ями, стресом та тривожністю, навчитися розрізняти ці емоції та контролювати їх; окрім того, робота також спрямована на розвиток позитивної самооцінки.

4. Освітні рекомендації: цей аспект належить педагогам, які мають безпосередній контакт із батьками та надають певні рекомендації щодо навчання та використання спеціальних методик/підходів під час роботи з особами, які хворіють на епілепсію [2].

Окрім того, не лише психолого-педагогічний колектив має забезпечувати та закривити всі потреби дитини з особливими освітніми потребами, тому що основну роль в адаптації дитини до освітнього середовища відіграють саме батьки. Саме вони є головними людьми у житті дитини, окрім того, існує дуже багато способів, які дають змогу залучити батьків до освітнього процесу їхніх дітей, а саме:

- зв'язок учителя та батьків, який передбачає телефонні дзвінки, зустрічі, бесіди тощо;

- за потреби можна надати можливість комусь із батьків виступити у ролі тьютора;

- залучати батьків до корекційно-розвивальних занять або супроводжувати клас під час екскурсій тощо. Бути поряд, але не відлучати дитину від колективу.

Варто сказати також і про те, що якщо у класі є діти з особливими освітніми потребами, у нашому випадку – з епілепсією, педагогу необхідно на початку кожного навчального року провести зустріч із батьками цієї дитини та обговорити зміни, які відбулися у житті дитини, як фізичні, так і академічні, тим самим спрогнозувавши програму розвитку такої дитини на майбутній навчальний рік. Така взаємодія з родиною дитини дає позитивний результат у її розвитку, проте не слід забувати і про те, що педагог має мати позитивне ставлення до такої дитини, тим самим стаючи позитивним взірцем і для батьків, до якого їм захочеться наблизитися.

Кожен педагог, який має у класі дитину з епілепсією, повинен знати певні особливості поведінки з такою дитиною, а саме: таким дітям необхідно відчувати себе «нормальними», і вони хочуть, щоб до них відносилися як і до інших учнів, оскільки для таких учнів епілептичний напад це щось тимчасове, на яке не слід загострювати увагу. Саме тому не слід обмежувати дитину від однолітків. Оскільки про хворобу оточуючі згадують лише в момент самого

нападу, поза тим епілептики нічим не відрізняються від своїх однолітків. У класі та й у школі загалом необхідно створити атмосферу позитивного ставлення, щоб така дитина відчувала себе повноцінною і головне – прийнятою. Також, як зазначалося вище, необхідно проводити лекції та бесіди про цю хворобу, щоб діти і батьки більше про це знали, не боялися, а, навпаки, підтримували, оскільки ми знаємо, що там, де є знання про проблему, там немає місця страху, лише розуміння. Окрім того, самій дитині теж варто пояснити, чому вона так почувається і що з нею відбувається, що вона не сама й у разі чого про неї подбає хтось із дорослих [6].

Однією з найважливіших інформацій, якою повинен володіти педагог, який має у класі дитину з епілепсією, є інструкція першої домедичної допомоги під час судомних нападів. Окрім того, учитель повинен знати, які ліки приймає дитина, у якому дозуванні та інтервал між прийомами, якщо це не монотерапія. Педагог, асистент учителя або медичний працівник повинні почергово або хтось один за домовленістю контролювати момент прийому ліків, які призначені дитині [2].

Надавати домедичну допомогу має уміти кожен працівник освітнього процесу, у тому числі й практичний психолог. Необхідно і важливо вести санітарно-просвітницьку роботу на дану тему, окрім того медсестра має розмішувати інформацію на цю тему.

Ось порядок дій, які необхідно виконати, коли в дитини все ж відбувся епілептичний напад. Поки медична сестра йтиме на допомогу, педагог або психолог має виконати такі дії, а саме розпочати домедичну допомогу:

1) заспокоїти оточуючих та припинити паніку серед дітей;

2) покласти дитину на підлогу і підкласти щось м'яке під голову;

3) перевернути дитину набік та розстібнути комірці на одязі, якщо він є;

4) якщо поряд є якісь предмети, прибрати їх, щоб дитина не травмувалася;

5) не робити дитині штучне дихання та не намагатися розкрити їй рот за допомогою підручних засобів;

6) після того як напад минув, необхідно очистити ротову порожнину дитини за допомогою серветки або хустинки, аби вона не похлинулася [6].

Висновки. Отже, у ході системного аналізу наукових джерел було з'ясовано, що існує проблема входження дитини з епілепсією у загальноосвітнє середовище, проте колективна робота психолога, педагога та лікаря дає змогу покращити умови перебування такої дитини у школі. Окрім того, як було зазначено, розроблено цілу низку програм для забезпечення комфортного навчання та розвитку дітей з епілепсією у колі однолітків. У цьому питанні важлива роль належить педагогу, оскільки саме він/вона має пояснити дітям, що відбувається з їхнім однокласником і чому так відбувається, що це не страшно і не соромно, особливо коли знати, що роботи у момент нападу. Саме від ставлення педагога до дитини з епілепсією залежить загальний настрій усього класу, тому тут також повинен підключатися психолог та проводити певну психоедукаційну роботу, а медсестра, своєю чергою, повинна показати першу домедичну допомогу на випадок нападу. Саме така злагоджена робота забезпечує позитивне входження та адаптацію дітей з епілепсією у соціальне середовище.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Колупасва А.А. Інклюзивна освіта як модель соціального устрою. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. Вип. 2. С. 7–18.
2. Колупасва А.А. Соціально-педагогічна підтримка дітей з епілепсією в Україні. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2015. Вип. 3. С. 1–5.
3. Колупасва А.А., Савчук Л.О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : навчальний посібник. Київ, 2011. 274 с.
4. Лещій Н.П. Сутність психолого-педагогічного супроводу школярів зі складними порушеннями розвитку в умовах освітнього процесу освітньо-реабілітаційного центру. *Корекційна педагогіка*. 2020. Вип. 23. Ч. 1. С. 55–58.
5. Садова І.І. Організація системи психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами. *Гуманітарний форум*. 2023. Т. 1. № 1. С. 28–34.
6. Щекотіліна Н.Ф. Інклюзія у фізичній культурі : навчальний посібник. Одеса, 2023. 202 с.

REFERENCES:

1. Kolupaieva, A.A. (2014). Inkluzivna osvita yak model sotsialnoho ustroiu [Inclusive Education as a Model of Social System]. *Osoblyva dytna: navchannia i vykhovannia – Special Child: Training and Upbringing*, 2, 7–18 [in Ukrainian].
2. Kolupaeva, A.A. (2015). Sotsialno–pedagogichna pidtrymka ditei z epilepsieiu v Ukraini [Social and pedagogical support for children with epilepsy in Ukraine]. *Osoblyva dytna: navchannia i vykhovannia – Special Child: Training and Upbringing*, 3, 15 [in Ukrainian].
3. Kolupaeva, A.A., & Savchuk, L.O. (2011). Dity z osoblyvymy osvitnimy potrebamy ta orghanizatsiia yikh navchannia [Children with special educational needs and the organization of their learning]. Kyiv [in Ukrainian].
4. Leshchii, N.P. (2020). Sutnist psyholoho–pedagogichnoho suprovodu shkolariv zi skladnymy porushenniamy rozvytku v umovach osvitnioho protsesu osvitnio – rehabilitatsiinoho tsentru [The essence of psychological and pedagogical support of schoolchildren with complex developmental disorders in the conditions of the educational process of the educational and rehabilitation center]. *Korektsiina pedahohika – Correctional Pedagogy*, 23, 55 – 58 [in Ukrainian].
5. Sadova, I.I. (2023). Orhanizatsiia systemy psyholoho – pedagogichnoho suprovodu dytny z osoblyvymy osvitnimy potrebamy [Organization of the system of psychological and pedagogical support of a child with special educational needs]. *Humanitarny forum – Humanitarian Forum*, 1, 28–34 [in Ukrainian].
6. Shehekotilina, N.F. (2023). *Inkluziia u fizychnii kulturi [Inclusion in Physical Culture]*. Odesa [in Ukrainian].