

*Ключевые слова:* психофизическая реабилитация, социальная адаптация, инклюзия, интеграция, медико-психолого-педагогическое сопровождение.

**Polulyaschenko Y.M. The increasing of effectiveness at activities of centers of rehabilitation of disabled children.**

In the article examines the issue of the theory and practice of rehabilitation and social adaptation of children with disorders of development. The author proves that the regional centers of social rehabilitation can solve the tasks of education of disabled children very successfully. It can be truth provided that aims, tasks, functions and the directions of their activities will be identified. The tasks of prospects for needs of disabled children, adaptation and socialization of them will be identified by organizers and participants of the correctional and rehabilitation process. It is very important create a rehabilitation "sphere" (environment), where children will grow up and develop. This "sphere" affects on the process of formation of these children and it also has an important value for their vital activity. Additionally, it is an organizing structure, which helps disabled children become a personality. Pedagogical conditions should cover the solutions of problems of involvement of children in the most important spheres of life based on using of complex of the modern forms and methods of pedagogical and rehabilitation impact. Moreover, it includes the ensuring of proper pedagogical education of parents and development of professionalism of workers at the centers of earlier social rehabilitation.

*Keywords:* psychophysical rehabilitation, social adaptation, inclusion, integration, medical and psycho-pedagogical support.

Стаття надійшла до редакції 27.03.2014 р.

Статтю прийнято до друку 01.09. 2014 р.

Рецензент: к.п.н. Глоба О.П.

УДК: 376.36:81

## ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ КОРЕКЦІЙНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ

Пригородова І.М.,  
Глоба О.П.

доктор педагогічних наук, доцент

Коли мова йде про дітей з порушеннями психофізичного розвитку, вона охоплює дуже багато галузей психолого-педагогічної науки (загальна і соціальна педагогіка, дидактика, психологія, адаптивна фізична культура), які виділені як самостійні дисципліни в науковому переліку галузей знань України. Всі ці дисципліни об'єднуються у корекційній педагогіці та спеціальній психології для вивчення специфіки особливих освітніх потреб дітей з вадами психофізичного розвитку [3].

Відомо, що процес абілітації людини (від лат. *Habilitas* - придатність), відбувається у нерозривній взаємодії двох процесів - онтогенезу (психофізичного розвитку організму) та соціалізації (входження індивіда у соціальне оточення, присвоєння ним елементів людської культури).

За ствердженням відомого українського науковця-дефектолога академіка В.М.Синьова, у випадках, коли процеси розвитку та соціалізації у своїй взаємодії суттєво ушкоджені, і звичайного виховання, орієнтованого на нормальний перебіг цих процесів, виявляється недостатнім щоб забезпечити якісне управління абілітацією дитини, виховання має набути характеру корекційного (від лат. - *correction* - поліпшення, виправлення), тобто такого, що виправляє, зменшує недоліки розвитку та соціалізації, попереджує виникнення небажаних новоутворень в особистості, створює спеціальні умови для формування позитивних рис та якостей особистості, розвиток та соціалізація якої відбувається на порушеній, специфічній основі. Саме корекційне виховання цілеспрямовано і послідовно поліпшує розвиток і соціалізацію особистості у єдиному процесі її абілітації [4].

Залучення дітей з порушеннями психофізичного розвитку до активних занять фізичною культурою і спортом має розглядатись як важлива ланка комплексу навчально-виховної роботи у дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах. Головна мета фізичного виховання дітей з вадами розвитку - корекція та компенсація рухових порушень й недоліків фізичного і психічного розвитку засобами та методами адаптивної фізичної культури, формування в них культури здоров'я, виховання навичок здорового способу життя.

Таким чином, є всі підстави для того, щоб профілактичне значення фізичної культури та спорту розцінювати як неспецифічне попередження припинення розвитку функціональних відхилень, насамперед з боку нервової, опорно-рухової, дихальної та серцево-судинної систем [1].

Сьогодні, за умов реформування та розбудови спеціальної освіти, в тому числі і системи фізичного виховання дітей з вадами фізичного та психічного розвитку, виникає низка проблем. Одна з них – недостатня теоретична розробка змісту фізичного виховання цієї категорії дітей. Це ускладнює практичну діяльність вчителів у виборі засобів, методів і форм організації та проведення занять фізичною культурою і спортом. Для успішного вирішення цієї проблеми важливо активізувати всебічне вивчення фізичного і функціонального розвитку, а також рухових здібностей цієї категорії дітей та залучення психолого-педагогічних і медико-біологічних методів дослідження за різних режимів педагогічного впливу [3].

Процес фізичного виховання має будуватися з використанням різноманітних варіативних засобів, форм і методів навчання для розвитку дітей з різним видом рухових, функціональних та психічних порушень. З огляду на це програми з фізичної культури мають підсилюватись різним навчально-методичним матеріалом з питань навчальної, позакласної та самостійної роботи учнів з урахуванням національних традицій фізичної культури.

Актуальність профілактичних заходів щодо попередження, своєчасного виявлення та корекції порушень постави (ПП) і плоскостопості серед дітей у дошкільних закладах освіти обумовлена значною поширеністю у дітей цих розладів. Порушення опорно-рухового апарату (ОРА) виникають в період інтенсивного росту та розвитку організму в умовах сучасного високого рівня статичного, сенсорного та інформаційного навантаження, низького рівня загальної рухової активності. При несвоєчасному виявленні та лікуванні ці початкові стадії захворювань та функціональні розлади опорно-рухового апарату (ОРА) переходять у фіксовані форми, спричиняють вертеброгенні захворювання та негативно впливають на якість подальшого життя.

Згідно з наявними статистичними даними поширеність порушень постави серед дошкільників складає 70-80%. Питання порушень постави серед дітей дошкільного віку детально описані в працях вітчизняних і зарубіжних авторів. Проте, ця проблема залишається актуальною, викликаючи інтерес фахівців в області корекційної фізичної культури, реабілітології та ін.

Постава має нестійкий характер в період посиленого росту тіла дитини. Це пов'язано з неоднотимним розвитком кісткового, суглобово-зв'язкового апаратів і м'язової системи дитини. Кістки і м'язи збільшуються у довжині, а рефлексії статички ще не пристосувалися до цих змін [2]. Дефектна постава створює умови для прояву захворювань хребта і інших органів опорно-рухової системи, що призводить до розладів діяльності внутрішніх органів. У дітей з порушеннями постави знижена життєва ємкість легенів, зменшена екскурсія грудної клітини та діафрагми, що несприятливо відбивається на діяльності серцево-судинної і дихальної систем. Зниження ресорної функції хребта у дітей з плоскою спиною спричиняє постійні мікротравми головного мозку під час ходьби, бігу і інших рухів, що негативно позначається на вищій нервовій діяльності, супроводжується швидким настанням втоми [3].

Багатолітня практика роботи вітчизняних і зарубіжних фахівців з людьми, що мають різноманітні розлади психофізичного розвитку, та інвалідами показує, що найбільш дієвим методом реабілітації даного контингенту є реабілітація засобами фізичної культури і спорту. Систематичні заняття не лише підвищують адаптацію цієї категорії людей до життєвих умов, розширюють їх функціональні можливості, допомагаючи оздоровленню організму, але і сприяють координуванню в діяльності опорно-рухового апарату, серцево-судинної, дихальної систем, впливають на психіку, мобілізують їх волю, повертають людям відчуття соціальної повноцінності [5].

Перед нами було поставлено надзвичайно важливе завдання щодо наукового обґрунтування системи фізичного виховання дітей з вадами психофізичного розвитку, здатної забезпечити, в комплексі з іншими методами, їх абілітацію та реабілітацію. Ефективна методика локального використання уніфікованих фізичних навантажень дозволить також прискорити процес відновлення фонду життєво важливих умінь і навичок, необхідних у сфері повсякденної діяльності дітей з психофізичними порушеннями.

Для успішного досягнення вказаної мети необхідно вирішити наступні завдання:

**А. Загальні:** зміцнення здоров'я, поліпшення фізичного розвитку, вдосконалення рухових здатностей, збільшення рівня пристосованості і опірності організму щодо факторів зовнішнього середовища, формування стійкого бажання і обізнаного відношення до виконання фізичних вправ;

**Б. Корекційні:** нормалізація рухової активності у відновленні м'язової сили, попередженні розвитку атрофії м'язів, профілактиці і лікуванні спастичності м'язів, контрактур і деформацій кістково-суглобового апарату, виробленню здатності самостійного пересування і навичок побутового самообслуговування;

**В. Спеціальні:** створення стрункої системи оптимуму об'єму і режиму рухової активності, сприяючої розвитку компенсаторних механізмів в організмі осіб з порушеннями психофізичного розвитку, відновленню здібності до маніпулятивних дій, що включають питання побутового навчання, розробка нормативних вимог, що дозволяють оцінити рівень розвитку рухових здатностей дітей з вадами ОРА, форм, методів і засобів організації занять фізичними вправами, а також змісту і вимог щодо проведення цих занять з врахуванням індивідуальних здібностей, рівня і ступеня ураження рухової активності.

Постава - це звична поза людини в стані спокою і руху, яка зберігається без зайвої м'язової напруги, вона залежить від ряду анатомічних, фізіологічних і соціальних чинників. До анатомічних чинників, що визначають поставу дитини, відносять форму хребта, його розташування до передньої серединної осі тіла, наявність фізіологічних вигинів, деформацій, розвиток мускулатури. Останній з названих чинників вважається провідним. До фізіологічних чинників, що впливають на поставу, відносяться темпи і характер індивідуального розвитку рухових навичок і статичних реакцій, застосування спеціальних фізичних вправ для постави і систематичність їх використання. Постава дитини може змінитися, не дивлячись на відносну стабільність анатомічних чинників, оскільки є динамічним стереотипом. Вона може коригуватися в процесі спеціальних фізкультурних занять, [2].

Відхилення від нормальної постави виникають при наявності захворювань хребта і інших органів опорно-рухового апарату. У цих випадках патологія постави є симптомом основного ортопедичного захворювання. У більшості ж випадків дефекти постави зустрічаються у дітей у зв'язку з порушенням умов її формування, як анатомічних, так і фізіологічних. В цьому випадку дефект постави не може розглядатися як захворювання, проте, створює умови для прояву інших патологічних чинників.

Для оптимального позитивного ефекту режиму рухової активності, фізичного виховання та удосконалення рухових дій дітей з порушеннями психофізичного розвитку, їхнього всебічного та гармонійного розвитку, зміцнення здоров'я, підтримання оптимального рівня фізичної та розумової працездатності обов'язковим положенням є правильно побудований та організований режим дня такої дитини. Основу цього загального виховного моменту складає раціональне та оптимальне чергування різних видів діяльності й відпочинку дитини (заняття, прогулянки, їда, сон, фізичні вправи і т. д.) [3].

Вихователям, що працюють із дітьми дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку, пропонуються різні форми виховної, соціальної та корекційної роботи в режимі дня: ранкова та гігієнічна гімнастика, проведення загартування та водних процедур, розвиток культурно-гігієнічних навичок, навичок особистої гігієни, навчальна підготовка дитини, прогулянки на свіжому повітрі, виконання щоденних занять з фізичної культури (вправи в основних рухах, загальнорозвиваючі вправи, рухливі ігри та ігрові вправи, спортивні ігри, вправи спортивного характеру, лікувальні вправи та вправи для запобігання порушення постави), а також фізкультурні паузи, розваги, свята, дні здоров'я, піші переходи, самостійна рухова діяльність.

Розглядаючи режим дня дитини з порушенням з порушеннями психофізичного розвитку почнемо, перш за все, з виконання ранкової та гігієнічної гімнастики після денного сну. Якщо дитина через існуюче фізіологічне ураження не може виконати ту чи іншу фізичну вправу, їй спрощують виконання такої вправи або замінюють на іншу, менш складну (можливе змінення положення сидячи або лежачи). При виконанні ранкової гімнастики та гігієнічної гімнастики (тривалість 10-15 хв.) дитині потрібно приділяти увагу послідовному виконанню фізичних вправ, навчати дитину займати відповідне вихідне положення, виконувати вправи для рук і ніг, тулуба з більшою амплітудою у заданому темпі; узгоджувати активний видих із певними фазами рухів; систематично виконувати вправи для запобігання порушення постави. Комплекси ранкової гімнастики розучують на заняттях фізкультури і змінюють кожні два тижні.

Велике значення в режимі дня та в подальшому соціальному житті дитини з порушеннями психофізичного розвитку має розвиток культурно-гігієнічних навичок, який починається з навчання її здійснювати контроль за додержанням правил особистої гігієни: закріплювати навички догляду за чистотою тіла (миття рук, ніг, обличчя тощо), мити їх по мірі забруднення; стежити за чистотою зубів; волосся; одягу; своєчасно користуватися чистою носовою хусточкою; користуватися лише своїм рушником.

Важливу позицію в режимі дня при вихованні здорової дитини, що має порушення психофізичного розвитку, займають денні прогулянки. Під час прогулянок у цих дітей стимулюють потребу виконувати різноманітні фізичні вправи, самостійно вправлятися у різних рухах із застосуванням наявних снарядів, грати в рухливі ігри й тим самим розвивати та удосконалювати опорно-руховий апарат.

Після денного сну щодня проводять комплекс лікувальної гімнастики, до якого входять загальнорозвиваючі, лікувальні вправи, вправи для запобігання порушення постави, для профілактики плоскостопості, танцювальні вправи. Це дає можливість дитині швидше ввести організм у відповідний робочий стан. Важливе значення комплекс лікувальної гімнастики має для формування правильної постави дитини з порушеннями психофізичного розвитку (голова і спина прямо, плечі відведені, живіт підтягнутий). При цьому постійно приділяється увага зміцнюванню стопи. Тривалість гігієнічної гімнастики та дозування її таке, як і в ранковій гімнастиці.

Обов'язковим у режимі дня дитини дошкільного віку з з порушеннями психофізичного розвитку повинно виступати виконання щоденних вправ з корекційної фізичної культури (вправи в основних рухах, загальнорозвиваючі вправи, рухливі ігри та ігрові вправи, спортивні ігри, вправи спортивного характеру), які тривають 25-30 хв.

Зміст програми корекційної фізичної культури передбачає розв'язання оздоровчих, освітніх, корекційних та виховних завдань, до яких входять: лікувальні вправи та вправи на запобігання порушення постави, для профілактики плоскостопості, зміцнювання здоров'я дітей, їх всебічний фізичний розвиток, удосконалювання функцій організму дитини з відхиленням у розвитку; вправи на формування життєво важливих видів рухових дій (ходьба, біг, стрибки, метання, лазіння та ін.); вправи на розвиток рухових якостей (швидкості, спритності, сили, гнучкості та загальної витривалості); вправи, які сприяють набуттю доступних уявлень та знань про користь занять фізичною культурою (рухливі ігри та ігрові вправи, спортивні ігри), про основні гігієнічні вимоги та правила; виховання інтересу дитини з порушеннями психофізичного розвитку до активної рухової діяльності та формування потреби в систематичних заняттях фізичними вправами; вправи щодо сенсорного виховання дитини.

При плануванні змісту занять з корекційної фізичної культури з дітьми дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку слід враховувати такі методичні положення: фізичні вправи повинні відповідати анатомо-фізіологічним можливостям дитини; необхідно поступово збільшувати фізичні навантаження, ускладнюючи рухи та їх дозування; слід виконувати вправи з різних вихідних положень (стоячи, сидячи, лежачи); навантажувати всі великі м'язові групи (плечовий пояс, живіт, спину, руки, ноги); застосовувати оптимальні способи організації малюків під час виконання фізичних вправ, не допускати тривалих статичних положень та чекання черги для виконання вправи; забезпечувати позитивні емоції в дітей під час виконання рухів та ігор; мова вихователя під час занять повинна бути виразною та емоційною, щоб привернути увагу малят та зацікавити їх вправами (вихователь одночасно розвиває в дітей розуміння мови, називає спортивні снаряди, напрям рухів, темп їх виконання та ін.).

Запропоновані нами профілактичні заходи, що розроблені з урахуванням поширеності і структури порушень у дітей та їх зв'язку з організацією навчально-виховного процесу, є ефективними для зміцнення здоров'я дітей та не потребують значних фінансових витрат.

Широке впровадження розробленої нами Програми, яка передбачає активну участь учнів, батьків, педагогів, медичного персоналу, лікарів-ортопедів дозволить своєчасно провести ранню діагностику порушень опорно-рухового апарату дітей, організувати лікування і реабілітацію, запобігти фіксуванню патології і формуванню вертеброгенних захворювань.

Своєчасна корекція харчування і рухової активності дітей у режимі дня; впровадження спеціальних вправ для корсетних м'язів хребта у ранкову гімнастику, уроки фізкультури, фізкультурні хвилинки, формування правильної постави сприятимуть також підвищенню функціональних можливостей організму дітей, розумової працездатності, нормалізації обміну речовин, оптимізації вегетативного забезпечення, позитивному перебігу адаптації до факторів навчання та навколишнього середовища, тобто збереженню та зміцненню здоров'я дітей дошкільного віку.

#### Література

1. Баранов В.М. В мире оздоровительной физкультуры. - 2-е изд., перероб. и доп. - К.: Здоровье, 1991. -133с. 2. Бубела О. Ю.700 вправ для формування правильної постави. Навчально-методичний посібник. -Львів: Українські технології, 2002. -164с. 3. Глоба О.П. Регіональне реабілітаційне середовище як фактор соціалізації дітей і молоді з обмеженими психофізичними можливостями: монографія / О.П.Глоба.-Краматорськ:ДДМА,2011.-348с. 4. Дефектологічний словник: навчальний посібник / В.І.Бондар, В.М.Синьов /За редакцією В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К.: «МП Леся», 2011. – 528 с. 5. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина I і II. - Тернопіль: Навчальна книга - Богдан, 2001. - 272с, 248с.

#### References

1. Baranov V.M. V mire ozdorovitelnoy fizkulturyi. - 2-e izd., pererob. i dop. - K.: Zdorove, 1991. -133s. 2. Bubela O. Yu.700 vprav dlya formuvannya pravilnoyi postavi. Navchalno-metodichniy posibnik. -Lvlv: UkraYinski tehnologiyi, 2002. -164s. 3. Globa O.P. Regionalne reabillitatslyne seredovishe yak faktor sotsializatsiyi dltey I molodl z obmezhenimi psihofizichnimi mozhlivostyami: monograflya / O.P.Globa.-Kramatorsk:DDMA,2011.-348s. 4. Defektolohichny slovnyk: navchalny posibnyk / V.I.Bondar, V.M.Synov / Za redaktsiyeyu V.I.Bondarya, V.M.Synova. – K.: «MP Lesya», 2011. – 528 s. 5. Shiyany B.M. Teoriya I metodika fizichnogo vihovannya shkolyariv. Chastini I I II. - Ternopl: Navchalna kniga - Bogdan, 2001. - 272s, 248s.

#### Пригородова І.М., Глоба О.П. Особливості методики корекційного фізичного виховання дітей дошкільного віку з порушеннями постави.

У статті розглядаються сучасні психолого-педагогічні погляди на виникнення розладів функціонування опорно-рухового апарату у дітей дошкільного віку та особливості організації своєчасної комплексної психолого-медико-педагогічної допомоги таким дітям та членам їх родин. Автори стверджують, що є всі підстави для того, щоб профілактичне значення фізичної культури та спорту розцінювати як неспецифічне попередження припинення розвитку функціональних відхилень, насамперед з боку нервової, опорно-рухової, дихальної та серцево-судинної систем. Предметом дослідження стало також визначення особливостей порушень опорно-рухового апарату у дітей дошкільного віку та організація їх педагогічної корекції в умовах дошкільного навчального закладу. Запропоновані профілактичні заходи, що розроблені з урахуванням поширеності і структури порушень у дітей та їх зв'язку з організацією навчально-виховного процесу, є ефективними для зміцнення здоров'я дітей та не потребують значних фінансових витрат. Широке впровадження розробленої програми, яка передбачає активну участь учнів, батьків, педагогів, медичного персоналу, лікарів-ортопедів дозволить своєчасно провести ранню діагностику порушень опорно-рухового апарату дітей, організувати лікування і реабілітацію, запобігти фіксуванню патології і формуванню вертеброгенних захворювань.

*Ключові слова:* опорно-руховий апарат, корекційно-реабілітаційні заходи, режим рухової активності.

#### Пригородова І.Н., Глоба А.П. Особенности методики коррекционного физического воспитания детей дошкольного возраста с нарушениями осанки.

В статье рассматриваются современные психолого-педагогические взгляды на проблему возникновения нарушений опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного возраста и особенности организации своевременной комплексной психолого-медико-педагогической помощи таким детям и членам их семей. Авторы утверждают, что есть все

основания для того, чтобы профилактическое значение физической культуры и спорта расценивать как неспецифический тормоз развития функциональных отклонений, прежде всего со стороны нервной, опорно-двигательной, дыхательной та сердечнососудистой систем. Предметом исследования стало также определение особенностей нарушения опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного возраста и организация их педагогической коррекции в условиях дошкольного учебного заведения. Предложенные профилактические мероприятия, которые разработаны с учетом распространенности и структуры нарушений у детей и их связи с организацией учебно-воспитательного процесса, являются эффективными для укрепления здоровья детей и не требуют значительных финансовых затрат. Широкое применение разработанной программы, которая предусматривает активное участие детей, родителей, педагогов, медицинского персонала позволит своевременно провести раннюю диагностику нарушений опорно-двигательного аппарата детей, организовать лечение и реабилитацию, избежать фиксирования патологии и формирования вертеброгенных заболеваний.

*Ключевые слова:* опорно-двигательный аппарат, коррекционно-реабилитационные мероприятия, режим двигательной активности.

**Prigorodova I.N., Globa A.P. Specific methods of corrective physical education of preschool age children with disorders of the posture.**

The article shows the modern psycho-pedagogical views on the problem of preschool children with disorders of the musculoskeletal system, and timely organization of complex psychological, medical and pedagogical assistance for such children and for their families. The authors argue that a preventive value of Physical Education and of sports should be considered as non-specific brake of development of functional disorders. The authors also examined characteristics of disorders of the musculoskeletal system of preschool age children and the organization of their pedagogical correction in preschool institutions. Were proposed some preventive measures which are based on the prevalence and on the structure of children's disorders and their close connection with the organization of educational process. Moreover, these measures are effective for health strengthening of children and they don't require significant financial resources. This program includes an active participation of children, their parents, pedagogues and medical staff. Wide application of this program will allow make an early diagnostics of disorders of the musculoskeletal system, therapy and rehabilitation, and avoid the fixing pathology and formation of vertebral diseases.

*Keywords:* musculoskeletal system, correctional and rehabilitation activities, mode of physical activity.

Стаття надійшла до редакції 27.03.2014 р.

Статтю прийнято до друку 01.09. 2014 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Шевцов А.Г.

УДК: 376-056:37.013.82:37.017:371.12

**ПРОФЕСІЙНО-ГУМАНІСТИЧНА СПРЯМОВАНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ  
ЯК СКЛАДОВА ІНКЛЮЗИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПЕДАГОГА**

**Прядко Л.О.**

кандидат педагогічних наук, доцент

Інклюзивна освіта є основною тенденцією розвитку сучасної освітньої практики. Інклюзивна освіта – це політика і процес, який активно впроваджується, а значить і вимагає кардинальних змін у підготовці та перепідготовці педагогів. Вирішити цю проблему непросто. Коли ми маємо справу з дітьми, розвиток яких ускладнений психофізичними особливостями, то, у першу чергу, ми акцентуємо увагу на людяності і розумінні. Тут дуже важливо не переступити межу допомоги і допомогти дитині, і по мірі можливостей, долучитись до культури цього складного світу.

«Як навчитись бачити у них просто людей, не ізгоїв і не героїв, не гірше і не краще тих, кого прийнято вважати умовно здоровими і розвиненими?...Як розкрити своє серце для них, таких різних, складних, непередбачуваних, і не нашкодити ні їм, ні собі? Відповідь проста – зрозуміти і прийняти. Але щоб зрозуміти – треба знати. А щоб прийняти – треба пережити. Можливо пережити по-різному: звичайному оточенню – людяно-особистісно, а спеціалісту – особистісно-професійно, щоб діяти адекватно професії, зберігаючи дистанцію і при цьому не втрачаючи здатності до людського співчуття» [ 1, с.87 ].

Проблемі підготовки сучасного вчителя до роботи з дітьми, які мають особливості психофізичного розвитку присвячено багато досліджень вітчизняних та зарубіжних науковців, зокрема В. Синьова, В. Бондаря, А.Колупасєвої, Т. Сак, С. Миронової, В. Тищенко, Л. Яценюк, Л. Савчук, Н. Назарової, Е. Ямбург, С. Алехіної, М.Алексєєва, Е. Агафонової, О. Денисової, В. Поникарової, О. Леханової, С. Сабельнікової, І. Хафізуллової та інших.

Не дивлячись на такі наукові доробки все ж таки не до кінця залишається вивченою проблема формування професійної компетентності педагогів, які працюють в умовах інклюзивної освіти, зокрема професійно-гуманістичної спрямованості та теоретико-методичної компетентності.

Аналіз літературних наукових джерел свідчить, що підготовка педагогів до реалізації інклюзивної освіти в основному спрямована на формування знань про особливості розвитку дітей і підлітків з порушеннями розвитку