

Ніжинський державний університет
імені Миколи Гоголя

А. М. Аніщук

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА

Навчальний посібник

*Для студентів вищих навчальних закладів, спеціальності
"Дошкільна освіта"*

Ніжин
2016

УДК 376(075,8)
ББК 743я73
А67

Рекомендовано Вченою радою
Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя
Протокол № 8 від 11.04.2016 р.

Рецензенти:

Пихтіна Н. П., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дошкільної освіти Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя;

Новгородський Р. Г., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя

Аніщук А. М.

А67 Інклюзивна освіта : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів спеціальності "Дошкільна освіта" / А. М. Аніщук. – Ніжин : НДУ ім.. М. Гоголя, 2016. – 227 с.

Навчальний посібник містить комплекс матеріалів, структурованих відповідно до навчальної програми даної дисципліни. Змістове наповнення охоплює аудиторну, самостійну та індивідуальну роботу студентів, надаючи їй системності, послідовності, сприяє формуванню цілісного погляду на проблеми навчальної дисципліни та розвитку достатнього рівня узагальнення матеріалів.

УДК 376(075,8)
ББК 743я73

© Аніщук А.М., 2016
© НДУ ім. М. Гоголя, 2016

ЗМІСТ

Передмова	5
Розділ 1. Теоретичні основи інклюзивної освіти	8
Тема 1: Інклюзивна освіта як психолого-педагогічна проблема.....	8
Тема 2: Нормативно-правове забезпечення інклюзивної освіти.....	20
Тема 3. Досвід втілення інклюзивної освіти за кордоном.	39
Тема 4. Дошкільна інклюзивна освіта як шлях максимальної соціалізації дітей з вадами психофізичного розвитку	56
Тема 5. Особливості організації інклюзивного дошкільного закладу.....	66
Семінарські заняття	73
Лабораторні заняття	79
Самостійна робота	81
Питання для самоперевірки	85
Рекомендована література до розділу 1.....	86
Розділ 2. Педагогічні стратегії та підходи, які можна використовувати в роботі з дітьми з особливими освітніми потребам	92
Тема 1. Діти з особливими потребами у суспільстві.....	92
Тема 2. Категорії дітей з особливими потребами у суспільстві, їх характеристика.	104
Тема 3. Психолого-педагогічний супровід дітей з особли- востями психофізичного розвитку.....	140
Тема 4. Сім'я і її роль у соціалізації дитини з особливими потребами.....	148
Семінарські заняття	158
Лабораторні заняття	162
Самостійна робота	163
Питання для самоперевірки	165
Рекомендована література до розділу 2.....	166
Розділ 3. Корекційно-розвивальна робота як складова інклюзивного навчання	171
Тема 1. Основні напрями та принципи корекційно- розвивальної роботи.....	171
Тема 2: Цілі та завдання психокорекційних заходів	179

Тема 3. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливими освітніми потребами.....	183
Семінарські заняття	192
Лабораторні заняття	193
Самостійна робота	195
Питання для самоперевірки	196
Рекомендована література до розділу 3.....	196
Індивідуальна навчально-дослідна робота	199
Питання до екзамену	203
Тезаурус	208
Додатки.....	215

ПЕРЕДМОВА

На сучасному етапі розвитку суспільства важливого значення набуває проблема інклюзивної освіти, зокрема дошкільної. Це пов'язано, насамперед, з тим, що число дітей, які мають психофізичні розлади значно зростає, крім того, простежується тенденція до виявлення психофізіологічних порушень у кожної окремої дитини. Наше суспільство зобов'язане дати можливість кожній дитині, незалежно від її потреб та інших обставин, повністю реалізувати свій потенціал, приносити користь суспільству і стати повноцінним його членом. Інклюзивна форма освіти дозволяє цим дітям навчатися у загальноосвітніх закладах, поряд із звичайними дітьми. Вихователь здійснює навчання і виховання всіх дітей, використовуючи принцип індивідуально-диференційованого підходу. Таким чином, забезпечується соціалізація дітей та їх розвиток.

Право дітей з особливими потребами на рівний доступ до якісної освіти закріплене Конституцією України, Законом України "Про освіту", Законом України "Про охорону дитинства" та в міжнародних документах з питань прав інвалідів, зокрема Законі України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні", "Про реабілітацію інвалідів в Україні". У документах висувуються завдання щодо створення умов для особистісного розвитку, творчої самореалізації дітей з особливими потребами в загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладах. Відповідно до Закону України "Про внесення змін до законодавчих актів з питань загальної середньої та дошкільної освіти щодо організації навчально-виховного процесу" з 2010 року у загальноосвітніх навчальних закладах запроваджується *інклюзивне навчання*.

У пояснювальній записці до "Плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009-2012 рр."(№ 855 від 11 вересня 2009 року) пишеться, що, впровадження інтегрованого та інклюзивного навчання потребує створення відповідного освітнього середовища, забезпечення наукового супроводу, створення навчальних програм, навчального методичного забезпечення. Ключовим фактором розвитку інклюзивної освіти має бути відповідна підготовка педагогів до роботи з дітьми з особливими потребами.

Однак, наше суспільство до цього часу ще не готове до масового впровадження інклюзивної освіти у загальноосвітніх дошкільних закладах через недостатнє фінансування та матеріально-технічне забезпечення, упереджене ставлення батьків здорових дітей до дітей з особливими потребами, недостатнє кадрове забезпечення і неготовність педагогів до роботи з дітьми, що мають психофізичні порушення. Сучасні програми розвитку і виховання дітей з комплексними порушеннями недостатньо орієнтовані на включення їх у систему соціальних відносин. Невирішеною

залишається і проблема підготовки фахівців для роботи з даною категорією дітей. Наявність компетентних педагогічних кадрів виступає одним з основних умов для розвитку інноваційного освітнього закладу, який дозволяє реалізувати потреби кожної дитини, незалежно від ступеня вираженості порушення та забезпечує процес інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітній простір.

Питання готовності майбутнього педагога до роботи з дітьми в умовах інклюзивної освіти і передбачає вивчення навчальної дисципліни "Інклюзивна освіта", програмові вимоги якої розкриті у даному посібнику.

Мета посібника: ознайомити студентів з теоретичними основами інклюзивної освіти, сформувати у майбутніх педагогів практичні навички та уміння щодо включення дітей з особливими потребами у звичайні групи дошкільного навчального закладу.

Специфіка фахової діяльності вимагає від педагога вміння:

- здійснювати моніторинг розвитку дітей, що мають труднощі у засвоєнні знань, різних видів діяльності та адекватно оцінювати причини, якими спричинено ці труднощі;

- своєчасно виявити відхилення у розвитку дошкільників та під керівництвом корекційного педагога брати участь у здійсненні правильного психолого-педагогічного супроводу дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку;

- здійснювати індивідуальний та диференційований підхід до вихованців з вадами психофізичного розвитку;

- формувати готовність здорових дошкільників до позитивної спільної взаємодії з однолітками, що потребують корекції психофізичного розвитку;

- проводити роботу з батьками щодо надання їм правдивої інформації про осіб з порушенням психофізичного розвитку;

- навчитися визначати, оцінювати і створювати сприятливе навчально-розвивальне середовище для дітей з особливими потребами в дошкільному навчальному закладі;

- здійснювати комплексний підхід у задоволенні освітніх потреб дітей з особливими потребами;

- сприяти ефективному співробітництву педагогів, батьків та різних фахівців у питаннях допомоги дітям з особливими потребами;

- навчитися створювати у групі демократичне розвивальне середовище, яке сприяє налагодженню дружніх стосунків і формуванню навичок колективізму;

- сприяти різнобічному розвитку індивідуальності дитини на основі виявлення її задатків і здібностей, зміцнювати моральне і фізичне здоров'я вихованців.

Відповідно до визначених потреб студента посібник містить:

- теоретичний матеріал за змістом навчальної програми;
- розробку семінарських та лабораторних занять;
- завдання для самостійної та індивідуальної роботи, методичні рекомендації до їх виконання;
- тематику питань та завдань для перевірки знань студента;
- перелік рекомендованої літератури до кожного розділу.

Навчальний посібник рекомендовано студентам педагогічних факультетів за напрямом підготовки "Дошкільна освіта".

Розділ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Тема 1: Інклюзивна освіта як психолого-педагогічна проблема

План:

1. Предмет, мета і завдання навчальної дисципліни "Інклюзивна освіта".
2. Проблема освіти дітей з особливими освітніми потребами в сучасному суспільстві.
3. Інклюзивна освіта: сутність, поняття, термінологія.
4. Сутність понять "інтеграція" та "інклюзія".
5. Переваги інклюзивної освіти.

Література:

1. Будник О. Б. Інклюзивна освіта : навчальний посібник для студентів спеціальності "Початкова освіта" / О. Б. Будник. – Івано-Франківськ : Видавець Кушнір Г.М., 2015. – 152 с.
2. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка : путівник для педагогів : навч.-метод. посіб. / А. Колупаєва, О. Таранченко ; МОН України, НАПН України, Ін-т спец. педагогіки. – К. : [АТОПОЛ], 2010. – 96 с.
3. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : наук.-метод. посіб. / А. А. Колупаєва, Л. О. Савчук ; МОН України, НАПН України, Ін-т спец. педагогіки. – К. : АТОПОЛ. – 2011. – 274 с.
4. Колупаєва А. А. Навчальний курс "Вступ до інклюзивної освіти" / А. А. Колупаєва, С. М. Єфімова. – К., 2010. – 19 с.
5. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. / А. А. Колупаєва. – К. : "Самміт-Книга", 2009. – 272 с.
6. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник / ред. кол. Н. Софій, І. Єрмаков, та ін. – К.: Контекст, 2000. – 336 с.
7. Шнайдер Володимира Іванівна. Інклюзивна освіта; теоретико-методологічні, організаційні аспекти впровадження: навч.-метод. посіб. / В.І.Шнайдер- Хмельницький: ОІППО, 2010.- 176 с. – С.7-24.
8. Індекс інклюзії: розвиток навчання та участі в життєдіяльності шкіл: посіб./ Тоні Бут; пер. з англ. – К.: ТОВ Видавничий дім "Плеяди", 2015. – 190 с.

Предмет, мета і завдання навчальної дисципліни "Інклюзивна освіта"

Освітнє реформування та модернізація в нашій країні віддзеркалюють досягнення держави, яка стала на шлях соціально-економічних перетворень та зумовлюють впровадження освітніх інновацій у відповідності до сучасної світоглядної моделі соціального устрою. В основу цієї моделі покладено концепцію цілісного підходу, яка відкриває шлях до реалізації прав і можливостей для кожної людини і, перш за все, передбачає рівний доступ дітей з особливими потребами до здобуття якісної освіти.

Система освіти, що передбачає надання освітніх послуг в умовах загальноосвітнього закладу й базується на принципі забезпечення основоположного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання набула назву *інклюзивної освіти*.

Вирішенню даної проблеми сприятиме визначення можливих шляхів включення дітей до загальної системи освіти, де вони зможуть не тільки навчатися, а й оволодівати навичками соціальної взаємодії з однолітками. Ця ідея базується на концепції "нормалізації", яка наголошує на забезпеченні життя і побуту людей з особливими потребами максимально наближених до умов суспільства, в якому вони існують. Дана ідея базується на таких положеннях:

- дитина з особливими освітніми потребами має спільні для всіх дітей потреби, головна з них – любов, розуміння, сприйняття її неповторності;
- дитина має право на спосіб життя максимально наближений до нормального життя;
- найкраще місце для дитини – рідна домівка. Державні органи повинні всіляко сприяти, щоб діти з особливими освітніми потребами виховувалися у родині;
- навчатися можуть всі без винятку діти, тому необхідно створити сприятливі умови для здобуття освіти дітям з особливими потребами.

Отже, впровадження інклюзивної освіти обумовлює потребу у підготовці педагогів-практиків до роботи в інклюзивному навчальному середовищі.

Навчальна дисципліна "Інклюзивна освіта" має на *мети* забезпечити підготовку майбутніх вихователів до включення дітей з особливими потребами у звичайні групи дошкільного навчального закладу, сприяти реалізації дітей щодо рівного доступу до якісної освіти без упереджень та стереотипів. Зміст даної дисципліни також допоможе вихователям глибше зрозуміти переваги інклюзивної освіти, розробити якісні індивідуалізовані навчальні плани для дітей та їх родин.

Завданнями дисципліни є:

- ознайомлення студентів з різними формами й моделями організації інклюзивного навчання;

- підвищення рівня професійної компетентності майбутніх педагогів з психолого-педагогічних і методичних основ організації інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами;

- актуалізація знань студентів з питань спеціальної (корекційної) педагогіки та психології;

- формування вмінь створювати індивідуальні навчальні програми для дітей з особливостями психофізичного розвитку на основі діагностики їхніх потреб; реалізовувати індивідуальний та диференційований підходи у освітньому процесі;

- ознайомлення з досвідом управління закладами освіти, які реалізують принципи інклюзивної освіти, відпрацювання стратегії впровадження інклюзивного навчання в загальноосвітній простір.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен *знати*:

- теоретичні основи принципу інклюзивної освіти;

- систему основних понять дисципліни;

- міжнародні документи та національне законодавство щодо задоволення освітніх потреб дітей з особливими потребами;

- шляхи включення дітей з особливими потребами до системи дошкільної освіти;

- вплив різних видів розладів на процеси навчання і виховання дітей з особливими потребами;

- стратегію роботи з дітьми з особливими потребами.

Уміти:

- своєчасно виявляти відхилення у розвитку дошкільників та під керівництвом корекційного педагога брати участь у здійсненні правильного психолого-педагогічного супроводу дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку;

- здійснювати моніторинг розвитку дітей, що мають труднощі у засвоєнні знань, різних видів діяльності та адекватно оцінювати причини, якими спричинено ці труднощі;

- створювати сприятливе розвивальне реабілітаційно-корекційне середовище для дітей з особливими потребами в дошкільному навчальному закладі;

- здійснювати індивідуальний та диференційований підхід до вихованців з вадами психофізичного розвитку;

- здійснювати комплексний підхід у задоволенні освітніх потреб дітей з особливими потребами;

- сприяти різнобічному розвитку індивідуальності дитини на основі виявлення її задатків і здібностей, зміцнювати моральне і фізичне здоров'я вихованців;
- сприяти ефективному співробітництву педагогів, батьків та різних фахівців у питаннях допомоги дітям з особливими потребами;
- навчитися адаптувати навчальні плани, методики, матеріально-технічне обладнання, навчальне середовище відповідно до специфічних освітніх потреб дітей;
- -оволодівати сучасними педагогічними підходами, що дають змогу задовольняти освітні потреби всіх дітей.

Програма дисципліни передбачає лекційні, семінарські, лабораторні заняття, самостійну та індивідуальну роботу студентів. Студенти повинні засвоїти матеріал не тільки теоретично, а й виробити певні уміння й навички правильно застосовувати теорію на практиці.

За результатами вивчення матеріалу дисципліни студенти складають екзамен.

У науковому підґрунті навчальної дисципліни *"Інклюзивна освіта"* чільне місце займають такі науки як "Дефектологія", "Логопедія", "Вікова психологія", "Педагогіка", "Корекційна педагогіка", "Лінгвістика", "Фізіологія", система медичних знань та ін.

Проблема освіти дітей з особливими освітніми потребами в сучасному суспільстві

Сьогодні в Україні дуже важливою є проблема освіти дітей з особливими потребами. У зв'язку з цим розширюється та удосконалюється мережа навчальних закладів компенсуючого типу (санаторні та спеціальні), в яких перебувають хворі діти і діти з вадами психофізичного розвитку.

Кожна людина, незалежно від стану здоров'я, наявності фізичного чи інтелектуального розладу, має право на отримання освіти, якість якої не має різнитися від якості освіти здорових людей.

Головною метою соціального розвитку сучасного суспільства є повага до людського розмаїття, встановлення принципів солідарності та безпеки, що забезпечує захист та повну інтеграцію у соціум усіх верств населення, в тому числі й осіб з обмеженими можливостями. В основу інтеграції закладено принцип доступності та дотримання прав людини щодо рівного доступу до здобуття якісної освіти. Офіційна позиція європейської спільноти щодо усунення упередженості та дискримінації стосовно осіб з порушеннями психофізичного розвитку була висловлена ЮНЕСКО, Комісією з прав людини, що освіта має надаватися в межах можливого, без будь-якого вияву дискримінації стосовно дітей та дорослих інвалідів. Таким

чином, у більшості випадків інвалідність сама по собі не є перешкодою, дискримінація – ось що перешкоджає дитині отримати освіту у загальній системі. В окремих випадках, відповідно до законодавчих норм, діти-інваліди зобов'язані відвідувати спеціальні школи, що є офіційною **сегрегацією**.

Сегрегація (лат. *Segregatio* – відділення) – різновид расової дискримінації, який полягає у фактичному чи юридичному відокремленні в межах одного суспільства тих суспільних груп, які вирізняються за расовими та релігійними ознаками, та подальшому законодавчому обмеженні їхніх прав.

Видатний український філософ Г. Сковорода, говорячи про людей, уражених хворобою, у "Розмові п'яти подорожніх про істини щастя в житті", ставить риторичне запитання: "Невже гадаєш, що премилосердна й дбала матір наша природа зачинила їм двері до щастя, ставши для них мачухою?".

Це риторичне запитання нині хвилює багатьох спеціалістів, причетних до навчання, виховання, соціальної реабілітації дітей, яких природа позбавила достатньою мірою сприймати світ і відчувати свою належність до нього через хвороби, травми, патологічні стани.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), лише 20% народжених дітей умовно вважаються здоровими, інші – або мають порушення психофізичного розвитку, або знаходяться в стані між здоров'ям і хворобою.

Визнання прав такої дитини, її інтересів, потреб, надання допомоги у процесі соціалізації та вибору професійної діяльності є дуже важливим на сучасному етапі розвитку освіти. Тому важливого значення набуває інклюзивне навчання, що передбачає спільне перебування дітей із порушеннями психофізичного розвитку з їх здоровими однолітками.

В Україні на сьогоднішній день діє **396 спеціальних** загальноосвітніх навчальних закладів та **56** будинків-інтернатів для дітей з різними **психофізичними потребами**. Альтернативною формою навчання дітей з особливими потребами є нова, але визнана в багатьох країнах світу інклюзивна форма освіти, яка дозволяє цим дітям навчатися у **загальноосвітніх** закладах, поряд із звичайними дітьми. В дошкільних закладах це виглядає наступним чином: у групу дітей включають 1–3 дитини із певними потребами. Вихователь здійснює навчання і виховання всіх дітей, використовуючи принцип індивідуально-диференційованого навчання. Таким чином забезпечується соціалізація дітей та їх розвиток.

Інклюзивна освіта: сутність, поняття, термінологія

Актуальність проблеми інклюзивної освіти пов'язана, насамперед, з тим, що число дітей, які потребують корекційного навчання, неухильно росте. Дітей, які потребують корекції фізичного та розумового розвитку, в Україні понад 1 млн., що становить 12% від загальної кількості дітей у країні. Окрім зростання кількості дітей з обмеженими можливостями, наголошується тенденція якісної зміни структури дефекту, комплексного характеру порушення у кожній окремій дитини. Сьогодні більшість батьків досить упереджено ставляться до закладів корекційної освіти і не хочуть віддавати своїх дітей, які мають певні психофізіологічні розлади, у будинки інтернатного типу. Будучи обізнаними у світових тенденціях, наполягають на праві своєї дитини перебувати у звичайному дитячому садку нарівні зі здоровими однолітками.

Тому одним з варіантів вирішення цієї проблеми є розвиток в Україні **інклюзивної освіти**, націленої на:

- залучення дітей з обмеженими можливостями в освітній процес;
- соціалізація дітей-інвалідів у сучасному суспільстві;
- створення активної поведінкової установки у дітей-інвалідів на впевнене позиціонування себе в сучасному суспільстві;
- вміння перетворювати свої недоліки в достоїнства;
- зміна ставлення сучасного суспільства до людей з обмеженими можливостями.

Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітнього закладу.

Діти з особливими освітніми потребами відвідують звичайний дошкільний заклад, школу, навчаються і виховуються разом зі своїми ровесниками. В основу інклюзивної освіти покладена ідеологія, яка виключає будь-яку дискримінацію дітей; забезпечує рівноцінне ставлення до всіх членів суспільства незалежно від їхньої національності, статі, раси, культури, соціального стану, релігії, індивідуальних можливостей і здібностей. Навчання дітей з особливими потребами ґрунтується на принципах виваженої педагогіки, від використання якої виграють усі діти.

Життя серед дітей допомагає таким дітям адаптуватись до нормальних життєвих ситуацій, позбутися почуття ізольованості, відчуження. З другого боку, діти, які їх оточують, та дорослі вчаться спілкуватися та працювати разом, формується почуття відповідальності за товаришів, які потребують не лише допомоги, а, насамперед, – прийняття та визнання. Адже у людей з особливими потребами та їхніх родичів

однією з основних проблем є те, що суспільство не приймає цих людей, не розуміє їх, а інколи й боїться.

З метою забезпечення рівного доступу до якісної освіти, інклюзивні освітні заклади повинні адаптувати навчальні програми та плани, методи і форми навчання, використання існуючих ресурсів, партнерство з громадою до індивідуальних потреб дітей з особливими освітніми потребами.

Інклюзивне навчання передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її психофізичного розвитку. Інклюзивне навчання – гнучка, індивідуалізована система навчання дітей з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітнього закладу за місцем проживання. Навчання відбувається за індивідуальним навчальним планом, забезпечується медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом.

Навчання та виховання зазначеної категорії дітей передбачає використання **особистісно орієнтованих підходів** у освітньому процесі, застосування індивідуальних, групових форм роботи, ураховуючи вплив різних видів розладів і хвороб на процес навчання.

Пріоритетними напрямками роботи є **сприяння соціальному, емоційному та когнітивному розвитку** кожної дитини для того, щоб вона почувалася неповторним, повноцінним учасником суспільного життя.

Інклюзивне навчання повною мірою не є альтернативою спеціальній освіті, проте воно значно розширює її можливості. Дитячі садки з інклюзивною формою навчання мають працювати у тісному зв'язку із спеціальними загальноосвітніми навчальними закладами, використовуючи напрацьовані методики, залучати до консультування спеціалістів із багаторічним досвідом роботи з такою категорією дітей.

Аналіз закордонної практики свідчить, що інклюзивна освіта, передусім, є можливою для дітей з нерізко вираженими вадами психічного розвитку. Це, зокрема, окремі форми затримки психічного розвитку (ЗПР), певні мовленнєві відхилення, зниження слуху чи зору, нескладні опорно-рухові вади, порушення емоційно-вольової сфери. Якщо такі діти мають збережений інтелект, самостійно себе обслуговують, адекватно контактують з однолітками, мають сімейну підтримку, то, за умов фахового психолого-педагогічного супроводу, вони цілком можуть засвоїти культурний досвід у середовищі здорових однолітків.

Сутність понять "інтеграція" та "інклюзія"

Інтеграція (від лат. *integrum* – ціле, *integratio* – відновлення, поновлення) – поєднання, взаємопроникнення. Сам термін у спеціальній педагогіці є загальноживаним і розглядається або стосовно локальної проблеми (інтеграція дітей з порушеннями опорно-рухового апарату в

суспільство, інтеграція осіб з інтелектуальними порушеннями у систему сучасних суспільних відносин) або інтерпретується в узагальненому вигляді (як один із важливих напрямків підготовки осіб з обмеженими можливостями до самостійного життя).

Інтеграція – включення дитини з вадами психофізичного розвитку в середовище здорових дітей у процесі навчання, виховання, праці, проведення вільного часу; зусилля, спрямовані на введення дітей з особливими освітніми потребами в загальний освітній простір.

Виділяють декілька **типів інтеграції**:

Соціальна – діти з особливими потребами можуть брати участь у позакласній діяльності разом з іншими дітьми (харчування, ігри, екскурсії тощо) як у дошкільних, так і загальношкільних навчальних закладах, однак, вони не навчаються разом.

Функціональна (часткова і повна) – діти з особливими потребами та їхні однолітки навчаються в одній школі (при частковій інтеграції діти навчаються в окремому спецкласі або відділенні школи та відвідують лише окремі загальноосвітні заходи; при повній – діти проводять весь час у загальноосвітніх класах); **зворотна** – "здорові" діти відвідують спецшколу.

Спонтанна або неконтрольована – діти з особливими потребами відвідують загальноосвітні класи без отримання додаткової спеціальної підтримки.

На думку Л.Щипіциної, проблема інтеграції дітей з обмеженими можливостями здоров'я у суспільство зумовлена, з одного боку, наявністю у них відхилень у фізичному і психологічному розвитку, з другого недосконалістю самої системи соціальних стосунків, яка через певні жорсткі вимоги до своїх потенційних суб'єктів є недоступною для дітей з обмеженими можливостями. Відповідно, соціальна інтеграція передбачає соціальну адаптацію дитини з відхиленнями у розвитку до загальної системи соціальних відносин і взаємодій, насамперед, у межах того освітнього середовища, в яке вона інтегрується.

Визначають **два підходи** до інтеграції дітей з порушеннями психофізичного розвитку у суспільство:

Перший – передбачає пристосування дітей з обмеженими можливостями до життя в суспільстві, їх адаптацію до навколишніх умов. Цей підхід є досить звуженим, оскільки процес соціалізації особистості є двобічним: особа з обмеженими можливостями здоров'я має бути не лише об'єктом інтеграції, а й суб'єктом, активним учасником процесу.

Другий підхід – передбачає, окрім підготовки такої особи до життя в суспільстві, ще й підготовку суспільства до прийняття її. Одним з найважливіших чинників соціальної інтеграції є формування відповідних

правових основ держави, що регламентують сприятливі умови для інтеграції.

Педагогічна інтеграція – як зазначає Л.Щипіліна, – передбачає формування у дітей з обмеженими можливостями здоров'я здібностей до засвоєння навчального матеріалу, передбаченого загальноосвітньою програмою.

На практиці існують **дві основні форми** інтеграції:

Інтернальна – взаємодія в самій системі спеціальної освіти.

Екстернальна – взаємодія спеціальної та масової освіти.

Білоруські вчені А.Коновалова і Т.Лещинська розглядають **інтеграцію** в системі освіти як створення єдиного освітнього простору, зближення загальної і спеціальної освіти, навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах, максимально наближених до звичайного середовища. Зазначають, що **інтеграція** – багатоаспектна проблема, яка відображає синтез соціальних, правових, економічних, психологічних, педагогічних проблем.

Останнім часом поняття **"інтеграція"** замінюється терміном **"інклюзія"**, який має дещо ширший контекст; **інтеграція** відображає спробу залучити дітей з особливими потребами до загальноосвітніх закладів, а **інклюзія**, крім включення дітей, передбачає пристосування дошкільних закладів, їх загальної освітньої філософії до потреб дитини.

Інклюзія (від англ. *inclusion* – включення) – це процес реального включення дітей з особливостями психофізичного розвитку в активне суспільне життя. Він припускає розробку і застосування таких конкретних рішень, які зможуть дозволити кожній людині рівноправно брати участь в академічному і суспільному житті.

Дитина з особливими потребами – це не обділена долею, це, швидше, визначений спосіб життя за обставин, що склалися, який може бути дуже цікавий їй і оточуючим людям, якщо порушення розглядати в рамках соціальної концепції. Тоді головний сенс процесу інклюзії можна позначити так: "Всім тут раді!" При інклюзії всі зацікавлені сторони повинні брати активну участь для отримання бажаного результату.

Інклюзія передбачає присутність, участь та досягнення.

Присутність – розглядається як надання можливості навчатися в загальноосвітньому закладі та пристосування, необхідне для цього.

Участь розглядається як позитивний досвід, який набуває дитина у процесі навчання та врахування ставлення дитини до самої себе.

Досягнення розглядається як комплексний результат навчання упродовж навчального року.

Інклюзія базується на концепції "нормалізації", в основі якої – ідея, що життя і побут людей з обмеженими можливостями мають бути якомога

більше наближені до умов і стилю життя усіх громадян. Принципи "нормалізації" закріплені низкою сучасних міжнародних правових актів: Декларація ООН про права розумово відсталих (1971), Декларація про права інвалідів (1975), Конвенція про права дитини (1989) та ін.

Освітньо-соціальна інклюзія може виступати в якості інструмента, що дозволяє подолати відчуження дітей з особливостями психофізичного розвитку і сприяє формуванню життєздатності особистості. Діти з особливими потребами частіше почувають себе не такими як однолітки. В свою чергу, таке сприйняття може спонукати здорових дітей уникати контактів, або, навпаки, дратувати своїх однолітків з обмеженими можливостями. Інколи педагоги не в змозі допомогти дітям зрозуміти, прийняти та включити тих, хто відрізняється.

Часто терміни *інтеграція* й *інклюзія* помилково вживають як взаємозамінні. Водночас, ці поняття різняться суттєвими відмінностями.

За *інтеграції* діти з різними (відмінними) здібностями залучаються до існуючої освітньої системи; педагогічні зусилля спрямовуються на те, аби допомогти дитині пристосуватися до існуючої моделі дошкільної чи шкільної освіти (проведення занять / уроків, умови життя тощо).

Інклюзія, ж передбачає, що від самого початку всі діти належать до системи масової освіти. Отже, про потребу "пристосовувати" дитину до освітнього середовища взагалі не йдеться, адже вона вже є частиною цієї системи. Мета інклюзії полягає в тому, щоб кожен освітній заклад був заздалегідь готовий прийняти дітей з різними здібностями.

Одним із завдань створення *інклюзивного середовища* – сприяти розумінню і толерантності шляхом щоденної взаємодії дітей з порушеннями розвитку і здорових дітей. Оскільки дітям треба разом навчатися, їм варто допомогти усвідомити значну схожість між ними, навчитися цінувати таланти та здібності кожної дитини з порушеннями чи без них, приймати та навіть підкреслювати унікальне розмаїття, яке робить кожную людину індивідуальністю.

Інклюзивна модель передбачає, що освітні заклади повинні бути готовими приймати різних дітей з особливостями розвитку, поважати їх, враховувати індивідуальні відмінності в своїх педагогічних підходах, в організації заходів та плануванні освітнього процесу.

Сьогодні дітям з особливими потребами зовсім не обов'язково навчатися в спеціальних закладах, навпаки: одержати освіту і краще адаптуватися в житті вони зможуть в загальноосвітньому навчальному закладі. У суспільстві здорових однолітків дитина навчається не ставитися до своєї хвороби, як до неминучості і приреченості, а сприймати її як один з варіантів нормального повноцінного життя. Інклюзія дозволяє всім дітям з різними потребами не тільки отримати гідну освіту, а й активно брати

участь в навчальному процесі, відчути себе повноцінними членами колективу, а згодом стати затребуваними громадянами своєї країни, що мають однакові для всіх права і обов'язки. Здоровим дітям це дозволить розвинути толерантність та відповідальність.

Заміна слова "*інтегративний*" на "*інклюзивний*" відображає як і зміни в розумінні цього процесу, так і досягнення дещо іншого рівня, при якому діти не лише об'єднані в єдине ціле (від "to integrate" – об'єднувати в єдине ціле), але й включені в соціум, є повноправною його частиною ("to include" – включати, мати в своєму складі).

Важливою умовою переходу до інклюзивної форми освіти, її успішності є система супроводу і підтримки дітей з особливими потребами, тобто супровід **асистента (тьютора) вчителя**.

Отже, на зміну спеціалізованому навчанню приходять нові форми отримання освіти – **інтеграція та інклюзія**, завдяки яким діти з особливими потребами отримують можливість перейти зі спеціалізованих освітніх закладів у масові за місцем проживання. Але, якщо **інтеграція** передбачає пристосування дітей з психічними і фізичними вадами до вимог всієї системи освіти, яка в цілому залишається незмінною, не пристосованою для навчання даної категорії дітей, то **інклюзія** полягає в адаптації системи до потреб дитини.

Переваги інклюзивної освіти

Прихильники спільного навчання вирізняють такі позитивні сторони інклюзивних процесів:

- стимулюючий вплив більш здібних однолітків;
- можливість у ширшому діапазоні ознайомлюватися із життям;
- розвиток навичок спілкування та нестандартного мислення (як у дітей з особливостями психофізичного розвитку, так і в їхніх здорових однолітків);
- можливість виявлення гуманності, співчуття, милосердя, терпимості у реальних життєвих ситуаціях, що є ефективним засобом морального виховання.

Переваги інклюзивної освіти для дітей з особливими освітніми потребами:

- завдяки цілеспрямованому спілкуванню з однолітками поліпшується когнітивний, моторний, мовний, соціальний та емоційний розвиток дітей;
- ровесники відіграють роль моделей для дітей з особливими освітніми потребами;
- оволодіння новими вміннями та навичками відбувається функціонально;

- навчання проводиться з орієнтацією на сильні якості, здібності та інтереси дітей;
- у дітей є можливості для налагодження дружніх стосунків зі здоровими ровесниками й участі у громадському житті.

Для дітей з типовим розвитком:

- діти вчаться природно сприймати і толерантно ставитися до людських відмінностей;
- налагоджувати й підтримувати дружні стосунки з дітьми, які відрізняються від них;
- вчаться співробітництву;
- поводитися нестандартно, бути винахідливими, а також співчувати іншим.

Для педагогічного персоналу:

- педагоги інклюзивних класів краще розуміють індивідуальні особливості дітей;
- оволодівають різноманітними педагогічними методиками, що дає їм змогу ефективно сприяти розвитку дітей з урахуванням їхньої індивідуальності;
- налагоджують співпрацю й застосовують командний підхід до вирішення проблем і шляхи подолання труднощів;
- мають можливості для професійного розвитку;
- усвідомлюють важливість розроблення програм навчання дітей із різноманітними проблемами.

Спеціалісти (медики, педагоги спеціального профілю, інші фахівці) починають сприймати дітей більш цілісно, а також вчаться дивитися на життєві ситуації очима дітей.

Батькам інклюзивна освіта:

- надає можливість для співпраці й активнішого залучення до життя дошкільних закладів;
- забезпечує можливість вибору в їхньому прагненні забезпечити якісну освіту своїй дитині;
- допомагає краще усвідомити розмаїття дошкільної та загальної громади;
- надає стимули й заохочує до спілкування з іншими батьками для отримання підтримки й інформації;
- допомагає сформулювати чітку мету й створити реальне майбутнє для своєї дитини.

Отже, навчання в інклюзивних освітніх закладах є корисним як для дітей з особливими потребами, так і для звичайних дітей, членів родин та суспільства в цілому. Як свідчать дослідження, в інклюзивних класах

наголос робиться на розвиткові сильних якостей і талантів дітей, а не на їх проблемах. У процесі навчання враховуються перспективи майбутнього розвитку дитини, актуальність засвоєння певної форми соціальної поведінки, індивідуальні уподобання і наміри дітей.

Тема 2: Нормативно-правове забезпечення інклюзивної освіти

План:

1. Право на освіту в міжнародних документах про права людини:

а) Конвенція ООН про права дитини як документ міжнародного рівня.

б) Декларація про права інвалідів, проголошена ООН 9 грудня 1975 року (витяг).

в) Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів, прийняті резолюцією 48/96 Генеральної Асамблеї від 20 грудня 1993 року.

г) Саламанкська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у галузі освіти осіб з особливими потребами.

д) Всесвітній освітній форум – 2015: Інчхонська декларація "Освіта 2030".

2. Законодавство України в галузі освіти дітей з особливими потребами:

а) Закони України "Про освіту" та "Про загальну середню освіту".

б) Закон України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні".

в) Закон України "Про реабілітацію інвалідів в Україні".

г) Закон України "Про внесення змін до деяких законів України про освіту щодо організації інклюзивного навчання".

3. Закони України, що гарантують права дітей:

а) Закон України "Про охорону дитинства".

4. Нормативні акти України у сфері освіти та з питань інвалідів (щодо реалізації права на освіту):

а) Акти Кабінету Міністрів України.

б) Акти Міністерства освіти і науки України.

Література:

1. Концепція розвитку інклюзивної освіти // Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. – 2010. – № 34/35/36. – С. 46–49.

2. Конвенція ООН про права дитини. – К., 2001. – 20 с. та вище зазначені документи.

Право на освіту в міжнародних документах про права людини

а) Конвенція ООН про права дитини як документ міжнародного рівня

Міжнародні документи з прав людини сформували ключові стандарти прав людини, в тому числі й щодо права на здобуття освіти.

Конвенція ООН з прав дитини – міжнародний правовий документ, що визначає права дітей в державах-учасниках. Конвенція з прав дитини є першим і основним міжнародно-правовим документом обов'язкового характеру, що присвячений широкому спектру прав дитини. Текст Конвенції про права дитини готувався, обговорювався та узгоджувався більше десяти років. Конвенція ООН про права дитини – це угода між країнами. В ній записано, як уряд кожної країни має дбати про дітей. Документ складається з 54 статей, що деталізують індивідуальні права осіб віком від народження до 18 років (якщо повноліття не настає раніше, згідно існуючих законів в деяких країнах) на повний розвиток своїх можливостей в умовах, вільних від голоду і нужди, жорстокості, експлуатації та інших форм зловживань.

Конвенція про права дитини прийнята резолюцією 44/25 Генеральної Асамблеї ООН від 20 листопада 1989 року. Конвенція ратифікована Постановою Верховної Ради України № 789XII (78912) від 27 лютого 1991 та набула чинності для України 27 вересня 1991. У 1993 в Києві створено Всеукраїнський комітет захисту дітей.

У документі зазначено, що дитина-інвалід має право на особливе піклування та умови життя, які забезпечують її гідність та участь у житті суспільства. У частині 1, статті 23 зазначається:

1. Держави-учасниці визнають, що неповноцінна в розумовому або фізичному відношенні дитина має вести повноцінне і достойне життя в умовах, які забезпечують її гідність, сприяють почуттю впевненості в собі і полегшують її активну участь у житті суспільства.

2. Держави-учасниці визнають право неповноцінної дитини на особливе піклування, заохочують і забезпечують надання, за умов наявності ресурсів, дитині, яка має на це право, та відповідальним за турботу про неї допомогу, щодо якої подано прохання і яка відповідає стану дитини та становищу її батьків або інших осіб, що забезпечують турботу про дитину.

3. На забезпечення особливих потреб неповноцінної дитини допомога згідно з пунктом 2 цієї статті надається при можливості безкоштовно з урахуванням фінансових ресурсів батьків або інших осіб, що забезпечують турботу про дитину, та має на меті забезпечення неповноцінній дитині ефективного доступу до послуг у галузі освіти, професійної підготовки, медичного обслуговування, відновлення здоров'я, підготовки до трудової

діяльності та доступу до засобів відпочинку таким чином, який призводить до найбільш повного по можливості залучення дитини в соціальне життя і досягнення розвитку її особистості, включаючи культурний і духовний розвиток дитини.

4. Держави-учасниці сприяють у дусі міжнародного співробітництва обміну відповідною інформацією в галузі профілактичної охорони здоров'я, медичного, психологічного і функціонального лікування неповноцінних дітей, включаючи розповсюдження інформації про методи реабілітації, загальноосвітньої і професійної підготовки, а також доступу до цієї інформації, з тим щоб дозволити Державам-учасницям покращити свої можливості і знання, і розширити свій досвід в цій галузі. У зв'язку з цим, особлива увага має приділятися потребам країн, що розвиваються.

б) Декларація про права інвалідів, проголошена ООН 9 грудня 1975 року (витяг).

У цьому нормативно-правовому документі заявлено, що інваліди мають отримувати необхідну підтримку, яка б дала змогу максимально виявити свої можливості і здібності та прискорила процес їхньої інтеграції у суспільство.

2. Інваліди повинні користуватися всіма правами, викладеними у чинній Декларації. Ці права повинні бути визнані за всіма інвалідами без будь-який виключень і без розходження і дискримінації за ознакою раси, кольору шкіри, статі, мови, віросповідання, політичних або інших переконань, національного або соціального походження, матеріального становища, народження або будь-якого іншого фактора, незалежно від того, чи відноситься це до самого інваліда або до його родини.

3. Інваліди мають невід'ємне право на повагу їх людської гідності. Інваліди, незважаючи на причину, характер і складність їхніх каліцтв або порушень, мають ті ж основні права, що й їхні співгромадяни того ж віку, що в першу чергу, означає право їх на повноцінне життя.

6. Інваліди мають право на медичне, психічне або функціональне лікування, включаючи протезні й ортопедичні апарати, на відновлення здоров'я й положення в суспільстві, на освіту, ремісничу професійну підготовку і відновлення працездатності, на допомогу, консультації, на послуги по працевлаштуванню й інші види обслуговування, що дозволять їм максимально виявити свої можливості й здібності й прискорять процес їхньої соціальної інтеграції або реінтеграції.

Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів, прийняті резолюцією 48/96 Генеральної Асамблеї від 20 грудня 1993 року.

Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів не обов'язкові до виконання, проте, як норми міжнародного права можуть

дотримуватись різними країнами, слугувати основою для формування політики кожної держави-члена ООН щодо інвалідів.

Цілі і зміст Стандартних правил – забезпечення рівних можливостей інвалідів.

Правило 6. Освіта.

Державам варто визнавати принцип рівних можливостей в області початкової, середньої та вищої освіти для дітей, молоді й дорослих, які мають інвалідність, в інтегрованих структурах.

1. Відповідальність за освіту інвалідів в інтегрованих структурах слід покласти на органи загальної освіти. Слід забезпечити, щоб питання, пов'язані з освітою інвалідів, були складовою частиною національного планування в області освіти, розробки навчальних програм та організації навчального процесу.

2. Навчання у звичайних школах передбачає забезпечення належних допоміжних послуг. Варто забезпечити адекватний доступ і допоміжні послуги, покликані задовольняти потреби осіб із різними формами інвалідності.

3. До процесу освіти на всіх рівнях варто залучати батьківські групи й організації інвалідів.

4. У тих державах, де освіта є обов'язковою, її варто забезпечувати для дітей обох статей з різними формами і ступенями інвалідності, включаючи найважчі форми.

5. Особливу увагу варто приділяти наступним особам: а) дітям наймолодшого віку, які є інвалідами; б) дітям-інвалідам дошкільного віку; в) дорослим-інвалідам, особливо жінкам.

6. Для забезпечення інвалідів можливостями в області освіти в звичайній школі держави мають: а) мати чітко сформульовану політику, що розуміється і приймається на рівні шкіл і в більш широких межах громади; б) забезпечити гнучкість навчальних програм, можливість вносити в них доповнення й зміни; в) надавати високоякісні навчальні матеріали, забезпечити на постійній основі підготовку викладачів і надання їм підтримки.

7. Спільне навчання й громадські програми варто розглядати як додаткові елементи економічно ефективної системи навчання й професійної підготовки інвалідів. У рамках національних програм, в основі яких лежать програми громад, варто заохочувати громади використовувати і розвивати їхні ресурси з метою забезпечення освіти для інвалідів на місці.

8. У випадках, коли система загальношкільної освіти все ще не задовольняє адекватним чином потреби усіх інвалідів, можна передбачити спеціальне навчання. Воно повинно бути спрямоване на підготовку учнів до навчання в системі загальношкільної освіти. Якість такого навчання

повинна відповідати тим же стандартам і цілям, що і навчання в системі загальної освіти, і повинно бути тісно з ним пов'язано. Для учнів-інвалідів потрібно, як мінімум, виділяти ту ж частину ресурсів на освіту, що й для учнів, які не є інвалідами. Державам варто прагнути до поступової інтеграції спеціальних навчальних закладів у систему загальної освіти. Як відомо, в даний час спеціальне навчання, можливо, є в ряді випадків найбільш прийнятною формою навчання деяких учнів-інвалідів.

9. Через особливі комунікативні потреби глухих і сліпоглухонімих, можливо, доцільніше організовувати їхнє навчання в спеціальних школах або спеціальних класах для таких осіб, або в спеціальних групах у звичайних школах. Зокрема, на початковому етапі особливу увагу необхідно приділяти навчанню, що відповідає культурним особливостям, що призведе до ефективного оволодіння навичками спілкування й досягненню глухими або сліпоглухонімими максимальної самостійності.

г) Саламанкська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у галузі освіти осіб з особливими потребами

Принцип інклюзивної освіти був затверджений на *Саламанкській всесвітній конференції* з питань освіти для осіб з особливими потребами 7-10 червня 1994 року. Саламанкська декларація не обов'язкова до виконання, це декларація про принципи і наміри майбутнього розвитку освіти до реалізації яких повинні прагнути всі країни.

"Ми вважаємо й урочисто заявляємо про те, що особи, які мають особливі потреби в області освіти, повинні мати доступ до навчання в звичайних школах; повинні створити їм умови на основі педагогічних методів, орієнтованих, у першу чергу, на дітей з метою задоволення цих потреб; звичайні школи з такою інклюзивною орієнтацією є найбільш ефективним засобом боротьби з дискримінаційними поглядами, створення сприятливої атмосфери в громадах, побудови інклюзивного суспільства і забезпечення освіти для всіх; більш того, вони забезпечують реальну освіту для більшості дітей і підвищують ефективність, і в кінцевому рахунку рентабельність системи освіти.

Ми закликаємо також Міжнародне співтовариство схвалити підхід, що полягає в навчанні в інклюзивних школах, а також надати підтримку розвитку освіти осіб з особливими потребами як невід'ємну частину всіх освітніх програм". "...школи повинні приймати всіх дітей, незважаючи на їхню фізичну, інтелектуальну, соціальну, емоційну, мовну або іншу особливість. До них відносяться діти з розумовими та фізичними вадами, обдаровані діти, безпритульні працюючі діти, діти з віддалених районів або діти, які відносяться до кочових народів, діти, які відносяться до мовних, етнічних і культурних меншин та діти з менш сприятливих районів або груп населення".

Для забезпечення права на якісну освіту цих дітей, міжнародна практика пропонує дітям з особливими потребами широкий вибір доступних форм здобуття освіти: *індивідуальну, дистанційну, екстернатну, "школи консультаційних класів", "школи другого шансу", "вечірні школи"*, а також *"включені" ("інклюзивні")* форми навчання. Останні дають змогу дітям з особливими потребами навчатися спільно зі своїми здоровими ровесниками, що ефективно впливає на рівень їх соціалізації.

Таким чином, держава має визнавати принцип рівних можливостей у сфері початкової, середньої і вищої освіти для дітей, молоді і дорослих, які мають інвалідність, в інтегрованих структурах; система спеціальної освіти повинна розвиватись в напрямку формування інклюзивної моделі освіти.

д) Всесвітній освітній форум – 2015: Інчхонська декларація "Освіта 2030"

З 19 по 22 травня 2015 у місті Інчхон у Південній Кореї пройшов Всесвітній освітній форум, який проводиться щорічно під егідою ЮНЕСКО з метою вироблення міжнародних підходів до розвитку освіти. У ході цього Форуму представники держав-членів ЮНЕСКО, керівники міжнародних організацій, а також представники громадянського суспільства та приватних організацій зібралися, щоб визначити і сформулювати глобальне бачення того, як має розвиватися сфера освіти в найближчі 15 років, як розширити цілі освіти для забезпечення її доступності та якості.

Учасники Форуму підтвердили відданість концепції всесвітнього руху "Освіта для всіх", ініційованої ще у 1990 році та підтвердженої в 2000 році на Всесвітньому форумі в Дакарі, що передбачала розвиток освіти у таких шести напрямках як: дошкільне виховання і обов'язкова базова освіта, гендерна рівність в освіті, забезпечення рівного доступу до освіти впродовж життя молоді і дорослих, підвищення рівня грамотності дорослих та якості освіти в цілому. Оскільки кінцевим терміном досягнення даних цілей було встановлено 2015 рік, Організація Об'єднаних Націй прискорила діяльність щодо здійснення цих цілей і одночасно активізувала зусилля світової спільноти щодо визначення цілей розвитку освіти на період після 2015 року.

Найважливішим досягненням Всесвітнього освітнього форуму – 2015 стало прийняття Інчхонської декларації "Освіта – 2030: забезпечення інклюзивної та справедливої якісної освіти та навчання протягом усього життя для всіх", що закладає основоположні принципи для глобального розвитку освіти до 2030 року.

Як підкреслила Генеральний директор ЮНЕСКО Ірина Бокова, Інчхонська декларація – це величезний крок уперед, і без забезпечення загального доступу до освіти неможливо домогтися миру та сталого розвитку в суспільстві.

Учасники форуму домовилися докласти всіх зусиль для зміцнення громадянського суспільства як ключового партнера держави в процесі розробки та прийняття правових і політичних рішень, спрямованих на досягнення освіти для всіх на основі рівності можливостей і навчання протягом усього життя.

Законодавство України в галузі освіти дітей з особливими потребами

а) Закони України "Про освіту" та "Про загальну середню освіту" Закон "Про освіту", прийнятий 23 травня 1991 року № 1060-XII

Стаття 3. Право громадян України на освіту.

1. Громадяни України мають право на безкоштовну освіту в усіх державних навчальних закладах незалежно від статі, раси, національності, соціального і майнового стану, роду та характеру занять, світоглядних переконань, належності до партій, ставлення до релігії, віросповідання, стану здоров'я, місця проживання та інших обставин. Це право забезпечується:

– розгалуженою мережею навчальних закладів, заснованих на державній та інших формах власності, наукових установ, закладів післядипломної освіти;

– відкритим характером навчальних закладів, створенням умов для вибору профілю навчання і виховання відповідно до здібностей, інтересів громадянина;

– різними формами навчання – очною, вечірньою, заочною, екстернатом, а також педагогічним патронажем.

2. Держава здійснює соціальний захист вихованців, учнів, студентів, курсантів, слухачів, стажистів, клінічних ординаторів, аспірантів, докторантів та інших осіб незалежно від форм їх навчання і типів навчальних закладів, де вони навчаються, сприяє здобуттю освіти в домашніх умовах.

Стаття 37. Навчальні заклади для громадян, які потребують соціальної допомоги та реабілітації.

Для дітей, які не мають необхідних умов для виховання і навчання в сім'ї, створюються загальноосвітні школи-інтернати.

а) Для дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків, створюються школи-інтернати, дитячі будинки, в тому числі сімейного типу, з повним державним утриманням.

б) Для дітей, які потребують тривалого лікування, створюються дошкільні навчальні заклади, загальноосвітні санаторні школи-інтернати, дитячі будинки. Навчальні заняття з такими дітьми проводяться також у лікарнях, санаторіях, вдома.

в) Для осіб, які мають вади у фізичному чи розумовому розвитку і не можуть навчатися в масових навчальних закладах, створюються спеціальні загальноосвітні школи-інтернати, школи, дитячі будинки, дошкільні та інші навчальні заклади з утриманням за рахунок держави.

г) Для дітей і підлітків, які погребують особливих умов виховання, створюються загальноосвітні школи і професійно-технічні училища соціальної реабілітації.

Закон України "Про загальну середню освіту", прийнятий 13 травня 1999 року, № 651-XIV із внесеними змінами

Стаття 6. Здобуття повної загальної середньої освіти.

1. Громадянам України незалежно від раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, мовних або інших ознак забезпечується доступність і безоплатність здобуття повної загальної середньої освіти у державних і комунальних навчальних закладах.

Стаття 21. Соціальний захист учнів (вихованців).

2. Діти з вадами слуху, зору, опорно-рухового апарату забезпечуються засобами індивідуальної корекції в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України. Утримання вихованців, які потребують корекції фізичного та розумового розвитку, у спеціальних загальноосвітніх школах (школах-інтернатах) здійснюється за рахунок держави.

4. Діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, діти, які потребують корекції фізичного та розумового розвитку, працевлаштовуються або продовжують навчання згідно з одержаною освітою у порядку, встановленому законодавством України.

Стаття 29. Права та обов'язки батьків або осіб, які їх замінюють.

1. Батьки або особи, які їх замінюють, мають право вибрати навчальні заклади та форми навчання для неповнолітніх дітей.

3. У разі, якщо батьки або особи, які їх замінюють, всупереч висновку відповідної психолого-медико-педагогічної консультації відмовляються направляти дитину до відповідної спеціальної загальноосвітньої школи (школи-інтернату), навчання дитини проводиться за індивідуальною формою.

б) Закон України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні"

Закон України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні" прийнятий 21 березня 1991 року № 875-XII.

Стаття 21. Держава гарантує інвалідам дошкільне виховання, здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям. Дошкільне виховання, навчання інвалідів здійснюється в загальних або спеціальних дошкільних та навчальних закладах. Професійна підготовка

або перепідготовка інвалідів здійснюється з урахуванням медичних показань і протипоказань для наступної трудової діяльності. Вибір форм і методів професійної підготовки провадиться згідно з висновками медико-соціальної експертизи. При навчанні, професійній підготовці або перепідготовці інвалідів поряд із загальними допускається застосування альтернативних форм навчання.

в) Закон України "Про реабілітацію інвалідів в Україні"

Закон України "Про реабілітацію інвалідів в Україні" прийнятий 6 жовтня 2005 року № 2961-IV.

Стаття 12. Структура системи реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів.

Систему реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів складають: спеціальні загальноосвітні школи (школи-інтернати) – загальноосвітні навчальні заклади системи освіти для дітей, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку.

Цим же законом передбачено ухвалення Державної типової програми реабілітації інвалідів, яка повинна встановити гарантований державою перелік послуг з медичної, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, побутової і соціальної реабілітації, технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, які надаються інваліду, дитині-інваліду з урахуванням фактичних потреб залежно від віку, статі, виду захворювання безоплатно або на пільгових умовах. Така програма була прийнята і розроблені заходи на її виконання. Варто зазначити, що це практично єдиний нормативний документ, де зафіксовано *термін "інклюзивна освіта"*.

г) Закон України від 05 червня 2014 року № 1324-VII "Про внесення змін до деяких законів України про освіту щодо організації інклюзивного навчання"

Верховна Рада України постановляє:

I. Внести зміни до таких законів України:

1. У частині третій статті 12 Закону України "Про дошкільну освіту" (Відомості Верховної Ради України, 2001 р., № 49, ст. 259):

1) після абзацу першого доповнити новим абзацом такого змісту:

"Для задоволення освітніх, соціальних потреб, організації корекційно-розвивальної роботи у складі дошкільних навчальних закладів можуть створюватися спеціальні та інклюзивні групи для виховання і навчання дітей з особливими освітніми потребами".

У зв'язку з цим абзаци другий – четвертий вважати відповідно абзацами третім – п'ятим;

2) в абзаці третьому слово "ранньої" виключити, а після слів "загальноосвітніх санаторних школах (школах-інтернатах)" доповнити словами "навчально-реабілітаційних центрах";

3) доповнити абзацом шостим такого змісту:

"У всіх типах дошкільних навчальних закладів при реалізації права дітей на дошкільну освіту враховуються особливі освітні потреби у навчанні і вихованні кожної дитини, у тому числі дітей з особливими освітніми потребами відповідно до принципів інклюзивної освіти".

2. У Законі України "Про загальну середню освіту" (Відомості Верховної Ради України, 1999 р., № 28, ст. 230):

1) частину першу статті 6 після слів "незалежно від раси, кольору шкіри" доповнити словами "особливостей інтелектуального, соціального і фізичного розвитку особистості";

2) частину третю статті 21 доповнити абзацом другим такого змісту:

"Діти з особливими освітніми потребами, які навчаються у спеціальних та інклюзивних класах загальноосвітніх навчальних закладів, забезпечуються безоплатним гарячим харчуванням протягом усього періоду навчання у загальноосвітньому навчальному закладі";

3) абзац десятий частини першої статті 25 після слів "вихователя загальноосвітньої спеціальної школи (школи-інтернату)" доповнити словами "та асистента вчителя інклюзивних класів загальноосвітніх навчальних закладів".

II. Прикінцеві положення

1. Цей Закон набирає чинності з 1 січня 2015 року.

2. Кабінету Міністрів України вжити заходів щодо приведення у відповідність із цим Законом підзаконних нормативно-правових актів, забезпечивши набрання ними чинності одночасно з набранням чинності цим Законом шляхом: приведення своїх нормативно-правових актів у відповідність із цим Законом; забезпечення приведення нормативно-правових актів Міністерств та інших центральних органів виконавчої влади у відповідність із цим Законом.

3. Закони України, що гарантують права дітей

а) Закон України "Про охорону дитинства"

Закон України "Про охорону дитинства", прийнятий 26 квітня 2001 року № 2402-Ш.

Стаття 19. Право на освіту.

Кожна дитина має право на освіту. Держава гарантує доступність і безоплатність дошкільної, повної загальної середньої, професійно-технічної, вищої освіти в державних і комунальних навчальних закладах; надання державних стипендій та пільг учням і студентам цих закладів у порядку, встановленому законодавством України.

Держава забезпечує право на вибір навчального закладу і навчання рідною мовою чи на вивчення рідної мови у державних і комунальних навчальних закладах.

Місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування організовують облік дітей дошкільного та шкільного віку для виконання вимог щодо навчання дітей у загальноосвітніх навчальних закладах.

Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування (за винятком тих, які мають вади фізичного та розумового розвитку і не можуть навчатися в загальних навчальних закладах), навчаються в загальноосвітніх школах.

Для дітей-інвалідів та інвалідів з дитинства, які потребують опіки і стороннього догляду, органи управління освітою, за згодою батьків дітей або осіб, які їх замінюють, забезпечують навчання в загальноосвітніх та спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах за відповідними навчальними програмами, у тому числі і в домашніх умовах (*Статтю 19 доповнено частиною згідно із Законом М 2414-IV від 03.02.2005*).

Діти-інваліди та інваліди з дитинства, які перебувають у реабілітаційних закладах, закладах та установах системи охорони здоров'я, системи праці та соціального захисту населення, мають право на здобуття освіти за індивідуальними навчальними програмами, які узгоджуються з індивідуальними програмами реабілітації дітей-інвалідів та інвалідів з дитинства (*Статтю 19 доповнено частиною згідно із Законом №2414-1V від 03.02.2005*). Держава забезпечує пільгові умови для вступу до державних та комунальних професійно-технічних, вищих навчальних закладів дітям-інвалідам, дітям-сиротам, дітям, позбавлених батьківського піклування, та іншим категоріям дітей, які потребують соціального захисту, за умови наявності у них достатнього рівня підготовки.

Норми навантаження у навчальних програмах та планах навчальних закладів повинні визначатися з урахуванням віку та стану здоров'я дітей. Контроль за дотриманням цих норм у порядку, встановленому законодавством, забезпечують органи управління освітою та органи охорони здоров'я.

У порядку, встановленому законодавством, держава забезпечує підтримку та заохочення особливо обдарованих дітей шляхом направлення їх на навчання до провідних вітчизняних та іноземних навчальних закладів і встановлення спеціальних стипендій.

Стаття 26. Захист прав дітей-інвалідів та дітей з вадами розумового або фізичного розвитку.

Дискримінація дітей-інвалідів та дітей з вадами розумового або фізичного розвитку забороняється. Держава сприяє створенню дітям-інвалідам та дітям з вадами розумового або фізичного розвитку необхідних умов, рівних з іншими громадянами можливостей для повноцінного життя та розвитку з урахуванням індивідуальних здібностей та інтересів, гарантує надання їм відповідної матеріальної допомоги, встановлення одному з

батьків дитини-інваліда чи особі, яка його замінює, на підприємстві, в установі чи організації незалежно від форм власності, за його згодою, скороченого робочого дня, надання додаткової відпустки зі збереженням заробітної плати на термін до 5 днів, відпустки без збереження заробітної плати та інших пільг, передбачених законодавством України.

Дітям-інвалідам та дітям з вадами розумового або фізичного розвитку надається безоплатна спеціалізована медична, дефектологічна і психологічна допомога та здійснюється безоплатне протезування у відповідних державних і комунальних закладах охорони здоров'я, надається можливість отримати базову, професійно-технічну та вищу освіту, в тому числі в домашніх умовах. Таким дітям гарантується безоплатне забезпечення засобами індивідуальної корекції.

З метою створення умов для безперешкодного доступу дітей-інвалідів та дітей з вадами фізичного розвитку до об'єктів соціальної інфраструктури, планування та забудова населених пунктів, формування жилих районів, розробка проектних рішень, будівництво та реконструкція будинків, споруд та їх комплексів, об'єктів та засобів громадського транспорту повинні здійснюватися з дотриманням вимог Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні".

Діти-інваліди мають право на безоплатне матеріальне, соціально-побутове і медичне забезпечення, а також забезпечення медикаментами, технічними й іншими засобами індивідуальної корекції відповідно до законодавства (*Статтю 26 доповнено частиною згідно із Законом М2414-IV від 03.02.2005*).

Стаття 27. Заклади для дітей-інвалідів та дітей з вадами розумового або фізичного розвитку.

Для дітей-інвалідів та дітей з вадами розумового або фізичного розвитку, які не можуть навчатися в загальних навчальних закладах, створюються спеціальні загальноосвітні школи (школи-інтернати), загальноосвітні санаторні школи (школи-інтернати), будинки-інтернати для дітей-інвалідів, дошкільні та інші заклади, в яких вони утримуються за рахунок держави. При направленні дітей до таких закладів останні мають обиратися з урахуванням принципу їх максимальної територіальної наближеності до місця проживання батьків або осіб, що їх замінюють.

Нормативні акти України у сфері освіти та з питань інвалідів (щодо реалізації права на освіту)

а) Акти Кабінету Міністрів України:

1. Державна типова програма реабілітації інвалідів, затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 8 грудня 2006 р. №1686.

Додаток 1 до цієї постанови містить Переліки послуг (за окремими категоріями), що надаються інвалідам з ураженням опорно-рухового

апарату та центральної і периферичної нервової системи, з ураженням органів слуху, зору, внутрішніх органів. Серед них "освітні послуги: колективна форма навчання, в тому числі *інтегроване та інклюзивне навчання*"; спеціальні засоби для освіти: меблі спеціального призначення для навчальних закладів всіх типів".

2. Концепція Державної програми розвитку освіти на 2006–2010 роки, схвалена Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 12 липня 2006 року № 396-р.

Серед інших цілей і завдань передбачає: "...створення умов для здобуття якісної освіти дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, інвалідами; забезпечення варіативності здобуття якісної базової, повної загальної середньої, професійно-технічної, вищої освіти відповідно до здібностей та індивідуальних можливостей громадян з обмеженими можливостями, орієнтованої на інтеграцію їх у соціально-економічне середовище".

Визначає наступні шляхи розв'язання проблем у сфері освіти: "...забезпечення доступності і безоплатності різних форм здобуття високоякісної освіти в дошкільних і позашкільних державних та комунальних навчальних закладах; обов'язковості і безоплатності здобуття повної загальної середньої освіти відповідно до державного стандарту загальної середньої освіти; безоплатності здобуття освіти в державних і комунальних навчальних закладах для дітей з особливими потребами; формування мережі навчальних закладів, здатних забезпечувати надання високоякісних освітніх послуг, створення дошкільних навчальних закладів різних типів, профілів та форм власності, цілісних, міжгалузевих, багаторівневих систем позашкільних навчальних закладів; оптимізація структури загальноосвітніх навчальних закладів для однозмінного навчання, створення умов для профільного, екстернатного і дистанційного навчання; упорядкування регіональної мережі спеціальних навчальних закладів усіх рівнів освіти для громадян з особливостями психічного і фізичного розвитку, забезпечення інтеграції їх у загальний освітній простір".

3. Державний стандарт початкової загальної освіти для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 5 липня 2004 р. № 848.

1. Державний стандарт початкової загальної освіти для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку (далі – Державний стандарт), встановлює державні вимоги до змісту освіти таких дітей, а також державні гарантії у набутті такої освіти.

2. Цей Державний стандарт застосовується з метою забезпечення:

- рівного доступу до якісної освіти дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку;
- наступності між дошкільною та початковою загальною освітою;
- особистісно орієнтованого навчально-виховного процесу;
- створення передумов для запровадження *інтегрованого навчання дітей*, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку.

4. Постанова №530 від 29.07.2015 Про внесення змін до Положення про дошкільний навчальний заклад

Зміни, що вносяться до Положення про дошкільний навчальний заклад.

1. У пункті 3:

1) абзац шостий після слова "спеціальні" доповнити словом "інклюзивні";

2) доповнити пункт абзацами такого змісту:

"Для задоволення освітніх, соціальних потреб, організації корекційно-розвивальної роботи у складі дошкільних навчальних закладів можуть створюватися спеціальні та інклюзивні групи для розвитку дітей з порушеннями слуху, зору, мови, опорно-рухового апарату, інтелекту, затримкою психічного розвитку.

Рішення про створення інклюзивної групи (груп) у дошкільному навчальному закладі комунальної форми власності приймається органом управління освітою, у сфері управління якого перебуває відповідний навчальний заклад, державної форми власності – засновником (засновниками), приватної форми власності – власником (власниками)".

2. Абзац другий пункту 6 викласти в такій редакції:

"Для прийому дітей до дошкільного навчального закладу (групи) компенсуючого типу, а також для прийому дітей з порушеннями слуху, зору, мови, опорно-рухового апарату, інтелекту, затримкою психічного розвитку в інклюзивні групи додатково подається висновок психолого-медико-педагогічної консультації, територіального лікувально-профілактичного закладу чи тубдиспансеру, направлення місцевого органу управління освітою та індивідуальна програма реабілітації для дітей з інвалідністю".

3. Пункт 11 після слів "санаторного лікування" доповнити словом "реабілітації".

4. У пункті 12:

1) в абзаці третьому слова "закладі даного типу" замінити словами "закладі даного типу". Такий висновок одночасно повинен містити рекомендації щодо типу дошкільного навчального закладу, в якому доцільне подальше перебування дитини;

2) абзац п'ятий після слів "зобов'язана письмово" доповнити словами "із зазначенням причин".

5. Пункт 15 після слів "компенсуючого типу" доповнити словами "та інклюзивних груп".

6. У пункті 17:

1) в абзаці першому слово "відповідні" замінити словами "спеціальні та (або) інклюзивні";

2) абзац другий після слів "компенсуючого типу" доповнити словами "та інклюзивних груп".

7. У пункті 20 слова "Державною базовою програмою та іншими додатковими програмами розвитку дітей, затвердженими МОН" замінити словами "програмою (програмами) розвитку дітей та навчально-методичними посібниками, затвердженими в установленому порядку МОН".

8. Пункт 22 викласти в такій редакції:

"Дошкільний навчальний заклад для здійснення навчально-виховного процесу має право обирати програму (програми) розвитку дітей із затверджених в установленому порядку МОН".

9. У пункті 23:

1) абзац перший викласти в такій редакції:

"Навчально-виховний процес у спеціальних та інклюзивних групах (для дітей з порушеннями слуху, зору, мови, опорно-рухового апарату, інтелекту, затримкою психічного розвитку) у дошкільних навчальних закладах здійснюється за спеціальними програмами розвитку дітей та навчально-методичними посібниками, затвердженими в установленому порядку МОН";

2) в абзаці другому слово "закладах" замінити словом "групах".

10. Пункт 32 після слів "які мають спеціальні" доповнити словом "інклюзивні".

5. Постанова №531 від 29.07.2015 Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 14 квітня 1997 р. № 346 і від 14 червня 2000 р. № 963.

Зміни, що вносяться до постанов Кабінету Міністрів України від 14 квітня 1997 р. № 346 і від 14 червня 2000 р. № 963.

1. Пункт 1 розділу I додатка до Порядку надання щорічної основної відпустки тривалістю до 56 календарних днів керівним працівникам навчальних закладів та установ освіти, навчальних (педагогічних) частин (підрозділів) інших установ і закладів, педагогічним, науково-педагогічним працівникам та науковим працівникам, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 квітня 1997 р. № 346, доповнити такими позиціями:

"Вихователь, який працює в інклюзивній групі"56

"Асистент вихователя дошкільного навчального закладу"56

2. Абзац третій розділу "Посади педагогічних працівників" переліку посад педагогічних та науково-педагогічних працівників, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 червня 2000 р. № 963, після слова "вихователь" доповнити словами "асистент вихователя дошкільного навчального закладу".

6. Постанова від 8 липня 2015 р. № 479. Про внесення змін в додаток 2 до постанови Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2002 р. № 1298.

Кабінет Міністрів України постановляє:

Внести зміни в додаток 2 до постанови Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2002 р. № 1298 "Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери" (Офіційний вісник України, 2002 р., № 36, ст. 1699; 2005 р., № 40, ст. 2544), замінивши у підрозділі 2 розділу I у графі "Посада" слова "Учителі (всіх спеціальностей)" словами "Вчителі (всіх спеціальностей)", а слова "Асистент учителя-реабілітолога" словами "Асистент вчителя-реабілітолога, асистент вчителя загальноосвітнього навчального закладу з інклюзивним та інтегрованим навчанням".

в) Акти Міністерства освіти, і науки України

1. Наказ МОН України від 11.09.2009 р. № 855 "Про затвердження Плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009-2012 рр."

Ключовим фактором розвитку інклюзивної освіти має бути відповідна підготовка педагогів до роботи з дітьми з особливими потребами.

Успішне впровадження інтегрованого та інклюзивного навчання дітей з особливими потребами, потребує вирішення завдань на державному рівні, а саме: формування нової філософії державної політики щодо дітей з особливостями психофізичного розвитку, удосконалення законодавчої та нормативно-правової бази у відповідності до Конвенції ООН про права дитини, реалізації та поширення моделі інтегрованого та інклюзивного навчання дітей у дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах.

Прийняття акта забезпечить батькам можливість усвідомленого вибору місця для здобуття дітьми з особливими потребами якісної освіти, допоможе уникнути численних проблем, що призводять до напруження і загострення міжособистісних стосунків, порушення родинних зв'язків, послаблення інституту сім'ї в цілому.

2. Наказ МОН України від 23 липня 2013 року, № 1034 Про затвердження заходів щодо впровадження інклюзивного навчання в

дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2015 року

У документі йдеться мова про затвердження заходів щодо впровадження інклюзивного навчання в дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2015 року, а саме:

- розробити нормативно-правові документи щодо впровадження інклюзивного навчання у дошкільних навчальних закладах;
- внести пропозицію до Мінфіну про внесення змін до ст. 89 Бюджетного кодексу України щодо фінансування навчально-реабілітаційних центрів з обласних бюджетів;
- внести зміни до регіональних програм розвитку освіти щодо запровадження інклюзивного навчання у дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах протягом 2013-2015 років;
- розробити науково-методичне забезпечення інклюзивної освіти для дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладів;
- визначити відповідальних осіб у складі департаментів (управлінь) освіти і науки з координування питання розвитку інклюзивної освіти;
- забезпечити проходження курсів підвищення кваліфікації педагогічними працівниками, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами в дошкільних, загальноосвітніх навчальних закладах;
- забезпечити системну організаційно-методичну, консультативно-роз'яснювальну роботу серед керівників навчальних закладів, педагогічних працівників, батьків, громадськості щодо забезпечення права на освіту дітям з особливими освітніми потребами, у тому числі дітей-інвалідів;
- забезпечити організацію системної корекційно – реабілітаційної допомоги дітям з порушеннями психофізичного розвитку, які навчаються в групах / класах з інклюзивним навчанням у дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах шляхом налагодження співпраці цих закладів з навчально-реабілітаційними центрами та спеціальними школами-інтернатами;
- забезпечити доступність (архітектурну, інформаційно-технічну, кадрове забезпечення, навчально-розвивальне середовище) навчальних закладів різних типів для дітей з порушенням психофізичного розвитку, у тому числі дітей-інвалідів;
- забезпечити підвезення учнів з порушенням опорно-рухового апарату спеціально пристосованими автобусами з місця проживання до місця навчання дитини;
- запровадити системний кваліфікований психолого-педагогічний супровід дітей, які перебувають на індивідуальному навчанні, дітей-інвалідів та їх батьків;

- залучати до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних групах / класах, волонтерів з числа студентів, громадських організацій;
- налагодити співпрацю з громадськими організаціями, із управліннями охорони здоров'я, соціального захисту з питань забезпечення права на освіту та соціальний захист дітям-інвалідам;
- вирішити питання про уведення ставок асистентів вчителів до штатних розписів загальноосвітніх шкіл з інклюзивними класами;
- залучати дітей з особливими освітніми потребами до позакласних та позашкільних заходів, створивши відповідні умови в навчальних закладах, у тому числі позашкільних;
- організувати вивчення досвіду роботи навчальних закладів з інклюзивним навчанням, залучати до його висвітлення ЗМІ, видавництва;
- вивчити питання щодо запровадження навчальних дисциплін з інклюзивної освіти та тем з питань інклюзивного навчання учнів з особливими освітніми потребами у навчальні програми вищих навчальних закладів при викладанні навчальних дисциплін "Педагогіка", "Психологія", "Методика викладання шкільних предметів у загальноосвітніх навчальних закладах";
- запровадити навчальну дисципліну "Основи інклюзивної освіти" у всіх вищих навчальних закладах, які здійснюють підготовку педагогічних працівників.

3. Наказ Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 06.02.2015 № 104/52 Про затвердження Порядку комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах

1. Цей Порядок розроблено з метою встановлення єдиних вимог до комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах незалежно від підпорядкування та форми власності.

2. Інклюзивні групи у дошкільних навчальних закладах створюються для забезпечення умов дітям з особливими освітніми потребами, у тому числі дітям з інвалідністю, для розвитку та навчання спільно зі своїми однолітками.

3. Головна мета створення інклюзивних груп – задоволення соціальних та освітніх потреб, організація корекційно-розвивальної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю.

4. У своїй роботі дошкільні навчальні заклади, що мають інклюзивні групи, керуються Конституцією України, законами України, указами Президента України та постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів

України, наказами Міністерства освіти і науки України і Міністерства охорони здоров'я України, цим Порядком, власним статутом.

5. Прийом дітей до інклюзивних груп здійснюється керівником дошкільного навчального закладу протягом календарного року за наявності місць на підставі заяви батьків або осіб, які їх замінюють, медичної довідки про стан здоров'я дитини з висновком лікаря, що дитина може відвідувати дошкільний навчальний заклад, довідки дільничного лікаря про епідеміологічне оточення, свідоцтва про народження.

Для дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, додатково подається висновок психолого-медико-педагогічної консультації, копія медичного висновку про дитину-інваліда віком до 18 років (наданої лікарсько-консультативною комісією) або копія посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу, відповідно до Закону України "Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам", копія індивідуальної програми реабілітації дитини-інваліда, направлення місцевого органу управління освітою.

6. До інклюзивних груп зараховуються діти з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, які за висновком лікарсько-консультативної комісії можуть відвідувати дошкільні навчальні заклади.

7. Діти з тяжкими порушеннями опорно-рухового апарату, які самостійно не пересуваються і потребують індивідуального догляду, зараховуються до інклюзивних груп при забезпеченні постійного супроводу асистентом дитини.

8. Наповнюваність інклюзивної групи в дошкільному навчальному закладі становить до 15 осіб, з них – 1-3 дитини з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю.

9. Діти з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, можуть перебувати в інклюзивній групі дошкільного навчального закладу до 7 (8) років відповідно до висновку психолого-медико-педагогічної консультації залежно від рівня та ступеня порушення.

10. Протипоказаннями для прийому дітей до інклюзивних груп дошкільних навчальних закладів є:

- III і IV ступені порушень функцій організму, які не сумісні з перебуванням дитини в організованому колективі;
- всі хвороби у гострому періоді, хронічні хвороби в стадії загострення, всі хвороби, які потребують стаціонарного лікування, гострі інфекційні захворювання до закінчення терміну карантину.

11. Якщо в період перебування в інклюзивній групі дошкільного навчального закладу у дитини з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, буде проявлятися неконтрольована поведінка, що може загрожувати її життю і здоров'ю або членам дитячого колективу, то за

рішенням педагогічної ради така дитина направляється для додаткового обстеження до психолого-медико-педагогічної консультації для вирішення питання щодо подальшого перебування в інклюзивній групі.

12. Медичне обслуговування дітей в інклюзивній групі дошкільного навчального закладу забезпечується медичними працівниками цього закладу відповідно до затверджених штатних нормативів та посадових обов'язків.

Тема 3: Досвід реалізації інклюзивної освіти в країнах Європи

План:

1. Історичний огляд становлення та розвитку інклюзивної освіти.
2. Інклюзивна освіта в США.
3. Інтегроване та інклюзивне навчання в Італії.
4. Рівноправність у здобутті освіти (досвід Австрії).
5. Психолого-медико-соціальні центри (досвід Бельгії).
6. Освітня реформа (досвід Голландії).
7. Шведська модель інклюзивної освіти.
8. Варіативність психолого-педагогічного супроводу (досвід Німеччини).
9. Прозорість кордонів між спеціальною та загальною освітою.

Література:

1. Колупаєва А.А. Досвід реалізації інклюзивної освіти в країнах Європи / Колупаєва А.А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади: монографія. – К.: Педагогічна думка. – 2007. – 458 с.

2. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія / А. А. Колупаєва. – К.: Самміт-книга, 2009. – 272 с.

3. Основи інклюзивної освіти : навч.-метод. посібник / за заг. ред Колупаєвої А.А.– К:"А. С.К.". -2012. 308 с.

4. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей / Ф. Л. Ратнер, А. Ю. Юсупова. – М. : ВЛАДОС, 2006. – 175 с.

5. Мякшин, Н. Инклюзивное образование в Англии / Н. Мякшин ; Н.Мякшин // Защити меня! – 2009. – N 4. – С. 12-13.

Історичний огляд становлення та розвитку інклюзивної освіти

У різних країнах світу інклюзія існує вже не один десяток років. Можна сказати, що вона стала світовою тенденцією, яка певною мірою віддзеркалює цивілізаційний рівень суспільства тієї чи іншої держави. Серед країн із найбільш досконалим і розвинутим законодавством у галузі інклюзивної освіти найчастіше називають Канаду, Кіпр, Данію, ЮАР,

Іспанію, Бельгію, Швецію, Великобританію, США. Наприклад, в Італії законодавство підтримує інклюзивну освіту з 1971 року. Причому акцент робиться не на навчання, а на соціалізацію. В результаті "особливі" діти стають повноцінними членами суспільства.

Західноєвропейські системи загальної середньої освіти, незважаючи на різноманітність типів і рівнів навчальних закладів, які опікуються освітою, в тому числі й дітей з особливими освітніми потребами, є ключовими елементами сучасної європейської моделі соціального устрою, яка виявляється привабливою для країн, що позбулися тоталітарних режимів, наразі й для України, з огляду на завдання та перспективи розв'язання назрілих педагогічних і соціальних проблем.

До XIX ст. навчати і лікувати дітей з проблемами у розвитку практично не намагалися. Вони залишалися вдома зі своїми родинами, або їх віддавали до притулків. Часто такі діти були тягарем для своїх сімей і родини зверталися за допомогою в нагляді за ними.

Першу спробу навчати дітей з проблемами у розвитку зробив у 1800 р. французький лікар **Жан-Марк Ітард**. Він розробив унікальну методику, яку згодом запозичили педагоги і науковці зі США. Послідовники Ітарда заснували організацію, яка здійснювала наукові дослідження вад розвитку. 1830 року в Сполучених Штатах Америки створено перші школи для сліпих та глухих. Учні в цих школах були ізольовані і навчалися за спеціальними програмами, розробленими для окремих груп інвалідів. Так, у школах для глухих використовували альтернативні системи спілкування, мову знаків, мову жестів тощо. Оскільки це були великі заклади, вони часто знаходилися за сотні кілометрів від домівок учнів і діти перебували в них майже весь час.

У Росії систему формальної спеціальної освіти започатковано після революції 1917 р. Дітей утримували у спеціальних закладах за державний кошт, оскільки звичайні школи не були відповідним чином обладнані і діти з особливими потребами не могли в них навчатися. У цей час були сформульовані соціокультурні теорії Л.Виготського та інших російських науковців. На жаль, вони досягли західних країн лише через п'ятдесят років, коли роботи Л.Виготського стали загальновідомими, та справили величезний вплив на систему освіти дітей з проблемами у розвитку в усьому світі.

Л.Виготський писав про шкідливий вплив на дітей з проблемами у розвитку соціальної ізоляції. Він дійшов висновку, що, відриваючи таких дітей від сімей та друзів і створюючи для них особливе соціальне довкілля, суспільство викликає в них "вторинну інвалідність". Такі дії дуже негативно відбиваються на дітях з проблемами у розвитку, оскільки при цьому не враховуються їхні основні соціальні потреби.

На початку ХХ ст. італійська лікарка Марія Монтессорі створила "Дитячий дім" для захисту і виховання дітей бідняків у Римі. Вона була переконана, що до дитячої індивідуальності необхідно ставитися з повагою, слід дозволяти дітям робити вибір і заохочувати їх до розв'язання проблем. Марія Монтессорі намагалася розвивати у дітей вміння та навички, які давали б змогу дітям самотійно себе обслуговувати.

Поступово в США, Австралії, Канаді батьки почали спонукати педагогів залучати дітей з особливими потребами до звичайних класів. Родини прагнули, щоб їхні діти залишалися в рідних домівках, де до них ставилися б як до повноцінних членів родини. На початку 50-х років батьки й адвокатські спілки в Сполучених Штатах Америки виграли кілька важливих судових процесів, спираючись на статті Конституції США. Після цього, діти з вадами отримали можливість навчатися у звичайних школах на законній основі.

В передових країнах Західної Європи, починаючи з 70-х років ХХ ст. відбувалася перебудова спеціальної освіти. Зокрема, інтегроване та інклюзивне навчання дітей з особливими потребами визначено як основну форму здобуття ними освіти.

В еволюції стосунків суспільства і держави до осіб з відхиленнями в розвитку виділяються **п'ять періодів**, які охоплюють часовий проміжок у дві з половиною тисячі років – шлях від ненависті й агресії до прийняття, партнерства та інтеграції осіб з обмеженими психофізичними можливостями.

Перший період (996-1715 рр.) – від агресії та зневаги до усвідомлення необхідності піклуватися про людей з відхиленнями в розвитку. Умовною межею цього періоду в Західній Європі є відкриття в Німеччині першого притулку для сліпих (1198 р.). У Російській імперії створюються перші монастирські притулки (1706 -1715 рр.).

Другий період (1715–1806 рр.) – від усвідомлення необхідності піклуватися про осіб з відхиленнями в розвитку до усвідомлення навчати частину з них. Умовна межа – відкриття у Франції спеціальних шкіл для глухонімих і сліпих (1770 -1784 рр.). У Російській державі відкриття перших спеціальних шкіл для глухих та сліпих (1806 -1807 рр.).

Третій період (1806 -1927 рр.) – від усвідомлення можливостей до усвідомлення доцільності навчати три категорії дітей: з порушеннями слуху, зору та розумово відсталих. Умовний кордон – остання чверть ХІХ століття.

Ухвалення у західноєвропейських державах законів про загальну почткову освіту і на цій основі – законів про навчання глухих, сліпих і розумово відсталих дітей. У Радянському Союзі створення спеціальних

шкіл для глухих, сліпих і розумово відсталих дітей відбувалося у зв'язку з прийняттям Закону про Всеобуч (1927 -1935 рр.).

Саме в цей період у школах Західної Європи на тлі розгортання мережі спеціальних закладів робляться спроби спільного навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку зі своїми здоровими однолітками.

Як зазначає у своєму дослідженні Л.Кулик, в Австрії у 1846 р. було ухвалено закон, який передбачав створення можливостей для навчання сліпих дітей разом зі зрячими. Подібні законодавчі акти були в Англії, Шотландії та інших європейських країнах. У Радянському Союзі спроби спільного навчання відбувалися постійно й досить широко обговорювалися на різних педагогічних зібраннях.

Четвертий період (1927 -1991 рр.) – від усвідомлення необхідності навчання певної частини дітей з порушеннями до розуміння необхідності навчати всіх дітей з відхиленнями в розвитку.

В Західній Європі цей період від початку ХХ століття до кінця 70-х років характеризується розвитком законодавчої бази спеціальної освіти та структурним удосконаленням національних систем.

У Радянському Союзі диференціація й удосконалення системи спеціальної освіти, перехід до 8 типів спеціальних закладів (1950–1990 рр.).

Саамає у цей період з 70-х років ХХ століття у світовій освітній політиці на тлі економічного зростання розвитку суспільних демократичних стосунків у передових державах світу чітко визначилися антидискримінаційні натрої за будь-якою ознакою: національною, етнічною, релігійною, рівнем психофізичного розвитку. На зміну старої парадигми суспільно-державного усвідомлення "повноцінна більшість", "неповноцінна меншість" приходить нова "єдина спільнота, яка включає і людей з певними проблемами". Світова спільнота фіксує законодавчо неприпустимість так званого соціального маркування.

Національні антидискримінаційні законодавчі акти затверджуються зарахуванням основних положень Декларацій ООН. Формується нова культурно – історична норма – повага до відмінностей між людьми.

П'ятий період – (1991 р. – й донині) – від сегрегативного навчання дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивної освіти. В Західній Європі з кінця 70-х років значно скорочується кількість спеціальних шкіл, збільшується кількість спеціальних класів у загальноосвітніх школах, учнів з особливими освітніми потребами починають навчати у загальноосвітніх школах в інклюзивному середовищі.

Цей період у країнах пострадянського простору розпочався у 90 – х роках і збігається з розпадом СРСР та кардинальною перебудовою державного устрою.

Таблиця 1.1

Еволюція ставлення суспільства та держави до осіб з психофізичними порушеннями й становлення системи спеціальної освіти

<i>Період еволюції</i>	<i>Етапи становлення системи спеціальної освіти</i>	<i>Хронологічні межі</i>
Від агресії та зневаги до усвідомлення необхідності піклуватися про дітей з особливостями розвитку.	Формування передумов виникнення національної системи спеціальної освіти.	966 – 1715 рр.
Від усвідомлення необхідності піклуватися про осіб з відхиленнями в розвитку до усвідомлення необхідності навчати частину з них.	Формування передумов виникнення національної системи спеціальної освіти.	1715 – 1806 рр.
Від усвідомлення можливостей до усвідомлення доцільності навчання трьох категорій дітей: з дітьми з порушенням слуху, зору та розумово відсталих.	Розгортання мережі спеціальних навчальних закладів та оформлення паралельних систем спеціальної освіти.	1806 – 1927 рр.
Від усвідомлення необхідності навчати певну частину дітей з порушеннями до розуміння необхідності навчати всіх дітей з відхиленнями в розвитку.	Удосконалення вертикальної та горизонтальної структур системи спеціальної освіти, її диференціація.	1927 – 1991 рр.
Від сегрегативного навчання дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивного навчання.	Розвиток національної системи спеціальної освіти з провідною тенденцією інклюзії.	1991 р. – донині

Інклюзивна освіта в США

Впровадження інклюзивної освіти в США розпочалося у другій половині ХХ століття. Очевидно, що за такий відносно короткий проміжок часу, країна зробила величезний крок у напрямку інклюзивної освіти, подолавши бар'єри свідомості та довівши переваги такої освіти. За цей час відбувся перехід від механічного поєднання в одному класі дітей з інвалідністю та дітей із звичайним розвитком до створення оптимального навчального середовища для дітей з вадами, яке передбачає їх повноцінну участь у житті колективу.

В американських дошкільних закладах діти з особливими потребами навчаються в звичайних дошкільних закладах – одна / дві дитини на групу дітей з 10–15 осіб. Спільна діяльність із здоровими дітьми сприяє

соціалізації дітей з особливими потребами та формує адекватне сприймання такої дитини групою однолітків.

Діти, які навчаються в інклюзивних класах, краще і терплячіше ставляться до "несхожих на них людей". У них формується вища соціальна відповідальність за того, хто поруч з тобою і слабший за тебе.

Складовими формули успіху навчання таких дітей є *інклюзивне оцінювання*, яке ґрунтується на результатах моніторингу прогресу дитини, *практика виховання позитивної поведінки* у дітей і *спільна робота педагогів*, які намагаються зрозуміти проблему дитини, щоб їй допомогти.

Важливою умовою оптимально успішної організації навчально-виховного процесу в системі дошкільної освіти США є дотримання цілої низки принципів, які становлять підґрунтя для розбудови курикулуму (змісту), вибору форм і добору методів роботи з дитиною дошкільного віку. Зауважимо, що в американській дошкільній педагогіці не існує чітко регламентованої й усталеної системи принципів.

До основних принципів дошкільної освіти американські педагоги зараховують: *принцип доступності* (полягає в рівному доступі до освітніх послуг кожного громадянина Америки); *принцип єдності розвитку, навчання, виховання й оздоровлення дітей*; *принцип наступності* (реалізується через створення навчально-виховних комплексів дитячий дошкільний заклад – школа – вищий навчальний заклад); *принцип єдності виховних впливів сім'ї та дошкільного закладу* (розділи програм Хед Старт, "Жодної дитини поза увагою"); *принцип демократичності та гуманності педагогічного процесу*; *принцип активності*; *принцип особистісно-орієнтованого підходу до розвитку дитини, принцип відповідності змісту курикулуму (навчально-виховного плану) віковим особливостям вихованців дошкільного навчального закладу*; *принцип зв'язку із життям*, який передбачає самостійне практичне застосування дітьми знань, здобутих у дошкільному закладі; *принцип врахування вікових та індивідуальних особливостей* і *принцип індивідуалізації й диференціації*.

Зміст дошкільної освіти в США викладено в численних програмах розвитку дитини дошкільного віку, основними з яких є: Хед Старт (Head Start), Хайпі-модель або інструкція для батьків з домашньої дошкільної освіти дітей (HIPPY Model), Монтессорі-програма (Montessori program), програма вальдорфського підходу (Waldorf approach program), Хай Скоуп (High Scope), програма Бенк Стріт (The Bank Street program). За дослідженнями Національного центру освітньої статистики, у дошкільній освіті США існує кілька типів програм: програми, що зорієнтовані на розумовий розвиток дітей; програми соціального розвитку особистості дитини; програми всебічного розвитку; програми навчання дітей з малозабезпечених сімей; програми спеціальної освіти та інші.

Інтегроване та інклюзивне навчання в Італії

Серед європейських країн Італія посідає чільне місце у впровадженні ідей інтегрованого та інклюзивного навчання, оскільки однією з перших визнала інтегративне та інклюзивне навчання найприйнятнішою для дітей з вадами в розвитку формою здобуття освіти. Освітню реформу в країні, яку було проведено у 1972 р., ініціював громадський рух "Демократична психіатрія". Метою цього громадського об'єднання було досягнення прогресивних змін у психіатричних лікувальних установах. Учасники цього руху вважали, що виникнення психічних відхилень у багатьох випадках провокується суспільством і школою, в тому числі і спеціальними навчальними закладами. Тому варто ініціювати зміни і, насамперед, запровадити шкільну реформу, яка б надала можливість людям з психофізичними особливостями почуватися повноцінними членами суспільства. Під тиском громадськості у 1971 р. в Італії був ухвалений новий "Закон про освіту", який законодавчо закріпив право батьків на вибір навчального закладу, визначив статус масових шкіл, де навчаються всі діти з проблемами в розвитку, забезпечив державну підтримку щодо здобуття освіти дітям з особливостями психофізичного розвитку. Як зазначає Vanathy Bela, "...закон затвердив зміни, що наступили у житті, оскільки цього вимагав час".

У 1977 р. були розроблені додатки до "Закону про освіту", які визначали, що діти з особливостями розвитку мають ходити до школи поблизу домівки та навчатися у класах разом зі своїми однолітками; наповнюваність класів не може перевищувати 20 учнів; у такому класі можуть навчатися не більше 2 дітей з порушеннями; спеціальні класи в масових школах анулюються; школярі з особливими освітніми потребами мають бути забезпечені кваліфікованою підтримкою з боку педагогів і різнопрофільних фахівців, які працюють з ними за узгодженими програмами; у класах із сумісним навчанням мають працювати спеціальні педагоги разом з учителями.

В оновленому "Законі про освіту" 1992 р., у розділі про навчання дітей з особливими потребами, серед пріоритетів визначено: роботу щодо взаємодії шкіл з установами різного підпорядкування з метою надання всебічної допомоги школярам з особливими освітніми потребами різнопрофільними фахівцями, які мають працювати узгоджено та в тісному контакті; залучення батьків до процесу навчання дітей з особливостями розвитку тощо.

Дані, які наводить відомий італійський дослідник В. Vanathy, свідчать, що нині в країні понад 90% дітей з особливостями психофізичного розвитку здобувають освіту в закладах загального типу. В освітніх департаментах провінцій країни функціонують консультативні служби, до складу яких

входять різнопрофільні фахівці, адміністратори шкіл, працівники управлінь освіти, представники громадських організацій, за необхідності долучаються спеціалісти служб охорони здоров'я. Співробітники цих служб організують інклюзивне навчання, діагностуючи дітей і визначаючи їхні потреби, надають консультативну та навчально-методичну допомогу педагогам і шкільній адміністрації. У масових муніципальних закладах (і в дошкільних, і в шкільних) працюють асистенти вчителів, які надають допомогу школярам з обмеженими можливостями здоров'я та разом з педагогом класу відповідають за успішність учнів з особливими потребами. Асистенти вчителів спільно з педагогом складають індивідуальні навчальні плани для кожного учня з особливостями психофізичного розвитку з урахуванням його навчальних потреб, в т. ч. з корекційно-реабілітаційної допомоги, яка в окремих випадках надається поза межами школи – в центрах медико-соціальної реабілітації.

Рівноправність у здобутті освіти (досвід Австрії)

Корисним видається досвід й іншої європейської держави – Австрії. В цій країні функціонувала добре налагоджена система спеціальної освіти, до складу якої входили спеціальні школи для дітей з порушеннями зору та слуху, порушеннями опорно-рухового апарату, інтелектуальними вадами, емоційно-вольовими розладами та комплексними порушеннями розвитку. Як зазначає відомий австрійський вчений у цій галузі Х.Волкер, з кінця 40-х до початку 80-х років ця система ставала дедалі більш диференційованою та сегрегаційною. Однак, вже у 80-х роках почали організовуватися громадські співтовариства, до яких входили батьки дітей з особливостями розвитку, вчителі, працівники різних медичних та освітянських закладів, які керувалися ідеями рівноправності, в тому числі, і в здобутті освіти. Ці громадські організації виникали стихійно в різних провінціях, однак, у 1983р. вони об'єдналися в єдину спільноту і звернулися до Міністерства освіти з пропозиціями щодо проведення експерименту з інтегрованого навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку. Міністерство освіти Австрії підтримало цю ідею, виділило кошти та створило робочу групу, яка мала проводити ці експериментальні дослідження. До складу цієї групи увійшли науковці, які працювали в галузі масової та спеціальної освіти, адміністратори та педагоги масових і спеціальних шкіл, фахівці служб допомоги дітям з порушеннями розвитку та представники громадських організацій із числа батьків. Розроблена експериментальна програма передбачала апробацію чотирьох моделей інтегрованого навчання, зокрема:

- інтегровані класи. У класі навчалось 20 учнів, четверо з яких мали особливі освітні потреби. Навчання проводили 2 педагоги, один з яких був

учителем спеціальної школи. Для дітей з особливостями розвитку розроблялася індивідуальна навчальна програма, яка передбачала надання психолого-педагогічної допомоги;

- взаємодіючі класи. Ця модель передбачала, що учні зі спеціальної школи та їхні однолітки з масової школи братимуть участь у спільних заходах, спілкуватимуться під час позакласної роботи тощо, однак, весь навчальний час проводитимуть окремо;

- малокомплектні класи передбачали наявність спеціального класу в масовій школі у складі 6-11 учнів. Переважно ці класи склалися з учнів із затримкою у розвитку пізнавальних процесів. Навчання таких школярів відбувалося за програмою масової початкової чотирирічної школи, однак, термін навчання продовжувався до шести років;

- звичайні класи, в яких учні з особливими освітніми потребами, їхні батьки та вчителі отримують допомогу від спеціально підготовлених шкільних консультантів.

У 1991 р. Австрійський Центр експериментальної освіти та шкільного розвитку провів оцінювання всіх чотирьох експериментальних моделей. На думку експертів, найбільш дієвою моделлю стали інтегровані класи; модель із залученням шкільних консультантів найкраще зарекомендувала себе у сільській місцевості; не підтвердили очікувань взаємодіючі та малокомплектні класи, від організації яких згодом взагалі відмовилися.

В цілому, проведений експеримент з інтегрованого навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку було оцінено як успішний, такий, що дав поштовх до функціонування в країні 290 інтегрованих класів, 24 взаємодіючих класів, а також запровадження посад спеціальних педагогів (понад 3200 ставок), які працюють шкільними консультантами.

Австрійський вчений Х.Волкер зазначає, що найважливішим результатом проведеного експерименту стало переконання фахівців у галузі спеціальної та масової освіти, що діти з особливими потребами можуть досягти успіхів не лише перебуваючи в системі спеціальної освіти. Успішність соціальної інтеграції дітей з порушеннями психофізичного розвитку визначається часом і тривалістю їхнього залучення у колективи здорових однолітків; батьки можуть стати партнерами та дієвими помічниками у навчанні дітей з особливостями розвитку, а педагоги спеціальних і масових шкіл, взаємодіючи, підвищують свою педагогічну майстерність.

Одним із наслідків проведення науково-пошукового експерименту державного значення стало прийняття Австрією у 1993 р. "Закону про освіту", у якому законодавчо визнано право батьків на вибір навчального закладу для своєї дитини, регламентовано функціонування спеціальних та

інклюзивних закладів. На сьогодні у спеціальних закладах країни навчаються лише діти зі значними порушеннями слуху, зору та інтелекту.

Психолого-медико-соціальні центри (досвід Бельгії)

Цікавий досвід навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку має Бельгія. У цій країні правовою основою освіти осіб з обмеженими можливостями здоров'я є "Закон про спеціальну освіту", ухвалений у 1970 р. Суттєві зміни до нього було внесено Декретом Уряду від 28 липня 1978 р. Закон визначає основні положення здобуття освіти дітьми з обмеженими можливостями у світлі загального реформування системи освіти, серед яких і право батьків на вибір освітнього закладу для своєї дитини. Як зазначають бельгійські вчені у галузі спеціальної освіти W. Weiss та W. Werdajk, шляхи здобуття освіти неповносправними визначалися у Бельгії тривалий час. Ще в 1960 р. "Законом про освіту" було визначено необхідність створення служб психолого-медико-соціального супроводу, які б вирішували проблеми вибору освітнього маршруту дітей з особливостями психофізичного розвитку. Саме ці служби визначають майбутнє перебування дитини у спеціальних установах, де здобувають освіту 4% усіх дітей шкільного віку. У Бельгії функціонують 8 типів спеціальних закладів: для дітей з легким ступенем розумової відсталості, з середнім і важким, з емоційно-вольовими порушеннями та розладами поведінки, з фізичними розладами, з порушеннями зору та слуху, із соматичними захворюваннями, з труднощами у навчанні.

Після проходження дітьми з порушеннями розвитку ретельного психолого-медико-соціально-педагогічного обстеження, яке відбувається в ПМС-центрах (психолого-медико-соціальних центрах), складається загальний висновок і надаються рекомендації стосовно майбутнього навчання дитини. Батьки (опікуни) дитини беруть активну участь в обговоренні результатів та ухваленні кінцевого рішення щодо вибору освітнього закладу – масового чи спеціального. ПМС – центри функціонують у системі масової та спеціальної освіти. Їх робота зосереджена на наданні допомоги школам, батькам і дітям з особливими освітніми потребами. Допомога спеціалістів ПМС-центрів школам полягає у визначенні освітнього маршруту дитини з особливими потребами (переведення її з одного закладу до іншого, з нижчого освітнього рівня на вищий), у складанні індивідуальних планів навчання, у проведенні корекційної роботи тощо. Фахівці ПМС – центрів вичерпно інформують батьків щодо надання освітніх, медичних і соціальних послуг дітям з особливостями розвитку в системі спеціальної та загальної освіти, допомагають у прийнятті рішень стосовно перебування їхньої дитини в тому чи іншому навчальному закладі, допомагають в одержанні різних

видів медичної та соціальної допомоги. Дітей, які потребують професійної допомоги, спеціалісти ПМС-центру ретельно обстежують і вивчають, надають їм консультації, проводять розвивально-корекційні заняття тощо.

Законодавчі освітні акти Бельгії передбачають певну свободу в організації освітніх закладів: муніципальні освітні заклади, фінансове забезпечення яких відбувається за рахунок місцевих органів самоврядування; громадські освітні заклади, які утримуються громадськими фондами; приватні заклади, фінансове утримання яких беруть на себе приватні особи та громадські організації, в тому числі і релігійні.

Бельгійський "Закон про спеціальну освіту" законодавчо затвердив усунення бар'єрів між спеціальною та загальною системами освіти, передбачивши експериментально апробовані моделі спільного навчання дітей з особливими освітніми потребами разом зі своїми однолітками:

- школярі з порушеннями розвитку навчаються в масових школах, а психолого-медико-соціальний супровід їм забезпечують фахівці ПМС-центрів;

- учні з порушеннями відвідують заняття із загальноосвітніх предметів у масовій школі, а спеціальні, додаткові або корекційні заняття – у спеціальній школі;

- учні з порушеннями розвитку певний час навчального року навчаються у масовій школі.

Закон передбачає: безкоштовне обов'язкове навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку (з 6 до 18 років) терміном 12 років, хоча за певних обставин він може бути продовжений; географічну доступність та наявність в кожному районі країни всіх типів спеціальних шкіл.

При наданні дитині з порушеннями розвитку можливості навчатися інтегровано, всі учасники цього процесу укладають угоду та розробляють індивідуальний навчальний план. Цей план складається з детального опису особливостей і потреб дитини, з визначення додаткової допомоги, яку вона має одержувати (в тому числі, хто її надаватиме, як часто та де саме).

У школах з інклюзивним навчанням спеціальні педагоги працюють як у штаті закладу, так і запрошуються за угодами зі спеціальних шкіл. На перших етапах навчання спеціальні педагоги проводять індивідуальні заняття з дітьми з особливостями психофізичного розвитку, надалі до обов'язків спеціального педагога входить ознайомлення вчителя з проблемами дитини, залучення його до роботи із використанням певних методів і прийомів навчання, надання консультацій. Залучення до навчального процесу педагогів зі спеціальних шкіл дає можливість

використовувати відповідні досвід та знання, а також усувати бар'єри між спеціальною та загальною освітою. Діти з особливостями розвитку, які були переведені зі спеціальних шкіл, упродовж першого року навчання одержують необхідну спеціальну допомогу (далі ця допомога надається індивідуально та за потреби). Адміністративні органи несуть повну фінансову та організаційну відповідальність за кожного інтегрованого учня і сприяють задоволенню його особливих потреб.

Освітня реформа (досвід Голландії)

Свій шлях у проведенні кардинальних освітніх реформ пройшла й Голландія. Цю країну з-поміж інших європейських держав вирізняє своєрідність розвитку системи спеціальної освіти. Наприкінці 40-х років у Голландії спостерігалось значне зростання кількості спеціальних закладів, кількості дітей в системі спеціальної освіти та збільшення типів спеціальних шкіл. Дані, що наводить відомий голландський фахівець у галузі спеціальної освіти К. Raijswaik, свідчать, що у 1948 р. існувало 7 типів спеціальних шкіл; у 1948 р. їх кількість подвоїлася. Кількість учнів, які потребували додаткових освітніх послуг і мали особливі навчальні потреби, в період з 1948 по 1997 рр. збільшилася вп'ятеро (з 24000 у 1948 р. – до 120000 – у 1997 р.). Серед них виокремилася чисельна група дітей, які не мали значних порушень розвитку і за умови надання відповідної допомоги могли здобувати освіту у масових навчальних закладах.

Дослідження голландських вчених свідчать, що до 60-х років ХХ ст. освітня політика країни була спрямована на підтримку дітей з особливостями психофізичного розвитку лише у спеціальних школах. Ця одностороння орієнтація підтримувала розподіл освітньої системи: масові школи з відсутністю адекватної допомоги дітям з порушеним розвитком, з одного боку, спеціальні школи для цих дітей – з другого. Вчені зазначають, що цей поділ призвів до виникнення низки проблем:

- масові школи певною мірою знімали з себе відповідальність за дітей з особливими освітніми потребами, наполягаючи на їхньому навчанні у спеціальних закладах;
- певна частина учнів масових шкіл, у яких не визначалися помітні психофізичні зрушення, теж потребували спеціальних умов і допомоги;
- існування спеціальних шкіл для дітей з проблемами в розвитку провокувало негативну тенденцію у суспільстві щодо ізоляції осіб з девіантною поведінкою;
- функціонування закладів сегрегативного типу не відповідало ідеям рівноправності між людьми;
- спеціальна освіта могла стати інструментом, який сприяє сегрегативним суспільним установкам.

Зважаючи на визначені проблеми і намагаючись їх вирішити шляхом розробки інноваційних моделей навчання, було розпочато проведення експерименту щодо залучення дітей з порушеннями розвитку в масовій школі м. Амстердама. Окрім здорових дітей з мікрорайону, в якому знаходилася школа, 35% контингенту закладу склали учні з особливими потребами, які направлялися упродовж року з інших шкіл міста. Цю школу визначили як альтернативу спеціальному закладові. Школа мала 12 класів по 40 учнів, не одержувала ніякої додаткової (фінансової, навчально-методичної чи кадрової) підтримки. Педагогічний колектив підтримував ідею, що за рахунок самовідданої праці та ентузіазму вчителів, батьків можливо досягти певних успіхів у сумісному навчанні, керуючись принципами рівноправності та безбар'єрності. Однак, проведене через певний час оцінювання навчальних знань, умінь і навичок продемонструвало невідповідність одержаних знань потенційним можливостям як учнів з особливостями психофізичного розвитку, так і здорових школярів. Оцінюючи проведений експеримент з точки зору сучасного бачення шляхів вирішення проблем сумісного навчання, – це був класичний приклад так званої *механічної інтеграції*, коли з одного боку реалізовувалося право на здобуття освіти, а з іншого – воно порушувалося.

Варто зауважити, що паралельно з реалізацією цього експерименту у Голландії проводилися наукові дослідження, які виявили: 20% учнів масових шкіл потребують додаткової спеціальної допомоги, оскільки, хоч і не мають визначених психофізичних порушень, вирізняються з-поміж однолітків певними особливостями. Саме для цих дітей, були створені "служби шкільного консультування", до складу яких входили психологи, спеціальні педагоги, соціальні працівники, шкільні методисти. Спеціалісти цих служб проводили обстеження дітей, корекційну роботу в позаурочний час, просвітницьку роботу серед батьків, надавали консультаційні послуги. Так почала функціонувати система внутрішньої підтримки дітей з особливими потребами в масових навчальних закладах. У 1991 р. голландським урядом було схвалено освітній проект "Внутрішня підтримка" щодо створення і функціонування відповідних шкільних служб. Цей проект спрямовувався на вирішення проблем дітей з особливостями розвитку, які перебували у масових навчальних закладах. В ньому зазначалося, що школа має чітко визначити, яким дітям необхідна психолого-педагогічна підтримка, як вона забезпечуватиметься, хто нестиме відповідальність за її здійснення, як будуть задіяні батьки, як плануватиметься і здійснюватиметься корекційна робота, як буде проводитися оцінювання освітніх досягнень учнів, визначення рівня їхніх життєвих компетенцій тощо. Перший чотирирічний досвід роботи засвідчив, що 93% вчителів

масових шкіл підтримали функціонування служб внутрішньої допомоги і вказали на необхідність введення посади координатора корекційної роботи.

Активно досліджуючи проблеми загальної і спеціальної освіти, голландські вчені визначили основні з них:

- система загальної освіти в цілому має обмежені знання про методики та методи, які використовуються у спеціальній освіті. Водночас, у спеціальній освіті недостатньо інформації про інновації, які запроваджуються в загальноосвітній школі;

- одноаспектність взаємодії, контакти між масовими і спеціальними закладами обмежуються переведенням учнів з одного закладу до іншого;

- тенденції, які виникають у масових школах, – позбутися учнів з проблемами, переводячи їх у спеціальні заклади;

- відчуття певної переваги, яке мають фахівці спеціальної освіти по відношенню до навчання в масових закладах, оскільки вважають, що спеціальна освіта зі своїми методами та атмосферою в цілому є більш прийнятна для дітей з особливостями розвитку;

- фінансування додаткових витрат, що потребує навчання учнів з проблемами в розвитку відбувається лише в системі спеціальної освіти.

Проведені дослідження дали підстави Міністерству освіти Голландії для започаткування національного проекту "Крок за кроком до школи" ("Weer Samen Naar School"). Стратегічні плани полягали у зближенні систем загальної та спеціальної освіти, яке мало пройти кілька етапів. На першому етапі, зважаючи на те, що найбільша кількість учнів з особливими освітніми потребами перебуває у спеціальних закладах для дітей з труднощами у навчанні та легкою розумовою відсталістю, було запропоновано масовим і спеціальним школам знайти собі партнерів для взаємодії та вироблення загальної стратегії навчання учнів з проблемами. Одержання від уряду країни 15 доларів на рік за кожного учня з обмеженими можливостями в масовій школі та 3000 тисяч доларів на рік спеціальною школою сприяло цим ініціативам. Досить успішні результати проведення цього проекту зумовили ухвалення у 1994 р. Закону "Крок за кроком до школи", який засвідчив, що всі масові та спеціальні школи для дітей з легкою розумовою відсталістю та труднощами у навчанні мають взаємодіяти в наданні якісної освіти учням з особливими освітніми потребами, використовуючи спільні кадрові, навчально-методичні та інші ресурсні можливості. Прийнятий закон забезпечив покращення умов для одержання освіти учнями з порушеннями розвитку в масових школах на основі внесення змін у систему фінансування їхнього навчання.

Сьогодні в Голландії у системі спеціальної освіти функціонують спеціальні заклади для глухих і слабочуючих дітей, для дітей з важкими

порушеннями мовлення, зору, порушеннями опорно-рухового апарату, хронічними захворюваннями, легкою та тяжкою розумовою відсталістю, порушеннями поведінки, з проблемами в навчанні, з комплексними дефектами. 70% від загальної кількості школярів, які перебувають в системі спеціальної освіти – це діти з розумовою відсталістю та труднощами у навчанні.

Нині ситуація в системі освіти Голландії характеризується регіональною різноваріантністю надання освітніх послуг дітям з особливостями психофізичного розвитку. Батькам надається право вибору освітнього закладу для своєї дитини, однак, відбувається це після ретельного обстеження дитини спеціалістами та визначення її соціальних і навчальних потреб. Голландська система освіти зазнала докорінного реформування, що привело до паралельного та повноправного функціонування різних типів навчальних закладів (спеціальних і масових) в єдиній системі. Відповідно, основною моделлю надання психолого-педагогічної допомоги дітям з особливими потребами є підтримка з боку функціонуючих спеціальних закладів. Саме фахівці спеціальних навчальних закладів виступають основними консультантами-помічниками в наданні спеціальної допомоги як учням з особливими потребами, так і вчителям масових шкіл, котрі їх навчають. За наявності у масовій школі значної кількості дітей, які потребують особливої уваги, у штат навчального закладу зараховується спеціальний педагог, який опікується учнями з особливими потребами, надає консультативну допомогу їхнім батькам і вчителям.

Шведська модель інклюзивної освіти

Заслуговує на увагу й досвід інклюзивного навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку у Швеції. Так, зокрема, у цій країні з демократичним устроєм, Міністерством освіти у 1980 р. було затверджено нормативно-правовий документ під назвою Навчальний "план", який означив новий стратегічний напрям освітньої політики держави. Дітям з особливостями психофізичного розвитку надали можливість навчатися в масових закладах, створивши для цього відповідні умови. Так, з 1986 р. у країні розформовані спеціальні школи для дітей з порушеннями зору. Всі діти з ослабленим зором навчаються у школах за місцем проживання, а необхідну допомогу отримують у Національному медичному центрі та його філіях.

У 1989 р. було ухвалено новий "Закон про середню освіту", у якому інклюзивне навчання визначено основною формою здобуття освіти дітьми з особливими потребами. У цей період був затверджений новий освітній стандарт, який визначав обов'язковий обсяг знань для учнів, котрі

закінчили 5 та 9 класи. Це дало педагогам змогу працювати зі школярами з особливими освітніми потребами за індивідуальними навчальними планами, розробленими з урахуванням їхніх можливостей і потреб.

З 1995 р. у країні функціонує лише **чотири типи спеціальних шкіл**: для дітей з помірною розумовою відсталістю, з легкою розумовою відсталістю, з труднощами в навчанні та для дітей з комплексними порушеннями. Сучасні тенденції у шведській освіті визначають курс на повне розформування спеціальних шкіл і створення на їх базі ресурсних центрів.

Шведська модель психолого-педагогічного та медико-соціального супроводу дітей з особливими освітніми потребами передбачає використання спеціальної допомоги як позашкільних служб, так і фахівців, які працюють за угодами в навчальних закладах, зокрема, асистентів педагога. В усіх територіальних округах країни функціонують Центри дитячої реабілітації, співробітники яких надають необхідну допомогу дітям з обмеженими можливостями. Саме ці фахівці входять до основного складу групи спеціалістів, які визначають освітній маршрут дитини з особливими потребами.

Психолого-педагогічний супровід забезпечується педагогічними центрами, які функціонують у кожному регіоні, хоча форми організації роботи можуть бути різні. Центри надають різнопланову допомогу дітям з особливими освітніми потребами, проводять з ними профорієнтаційну роботу, координують діяльність різнопрофільних фахівців, консультують батьків і вчителів масових та спеціальних шкіл тощо.

Окрім Центрів, підтримку учням з особливими потребами надають служби, що функціонують поза межами шкіл і фінансуються органами місцевого самоврядування. Це – медико-соціальні служби, ресурсні центри, реабілітаційні заклади тощо.

Варіативність психолого-педагогічного супроводу (досвід Німеччини)

Реформування освітньої галузі відбулося і в Німеччині, де на початку 70-х років, завдяки діяльності громадської батьківської організації "Життєва допомога", Міністерством у справах освіти, релігії і культури були ухвалені нормативно-правові акти, які засвідчили, що кожна дитина з обмеженими можливостями має право на вибір навчального закладу, має бути забезпечена психолого-педагогічним супроводом, залучена до педагогічного процесу, незалежно від ступеня складності захворювання.

Основоположним освітнім документом з організації спільного навчання дітей з порушеннями розвитку та їхніх здорових однолітків для всіх регіонів країни (Земель) стали ухвалені у 1972 р. "Рекомендації з організації

спеціального навчання". Цей документ уможливив розвиток "кооперативних" форм організації освітньої діяльності масових і спеціальних шкіл, що передбачають спільне проведення масових заходів, окремих навчальних занять, відвідування учнями з порушеним розвитком масової школи та надання їм корекційно-реабілітаційних послуг у спеціальному закладі тощо. У Німеччині інтегративну педагогіку Марії Монтесорі покладено в основу базової педагогічної концепції.

У вирішенні питань психолого-педагогічного супроводу учнів з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання Німеччину з-поміж інших європейських країн вирізняє варіативність його організації, що зумовлена відмінностями у законодавстві Земель. В окремих Землях освітні нормативно – правові акти передбачають, що школи можуть мати у своєму штаті спеціальних педагогів і фахівців, які надають допомогу дітям з особливими потребами. В окремих випадках спеціальні педагоги виконують функції асистента вчителя, співпрацюючи з педагогами класу.

Відколи уряд ФРН у 2009 році підписав Конвенцію ООН про права інвалідів, діти з фізичними та розумовими вадами в Німеччині мають право відвідувати звичайні школи. Утім, як свідчить дослідження німецького Фонду Бертельсманна (Bertelsmann Stiftung), запровадження у ФРН так званого "інклюзивного навчання" відбувається досить повільними темпами. Лише кожна п'ята дитина з фізичними, розумовими, психосоціальними чи емоційними проблемами відвідує звичайну школу. 80 % з близько 500 тисяч дітей з особливими потребами навчаються у спецшколах. Водночас, згідно з останнім опитуванням, 70% німців виступають за інклюзивне навчання.

Нині у Німеччині, паралельно із системою спеціальних освітніх установ, де перебувають діти, переважно, зі складними порушеннями, функціонують заклади інклюзивного навчання.

Прозорість кордонів між спеціальною та загальною освітою

Аналіз досвіду навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку у країнах Європи свідчить, що у переважній більшості з них інклюзивне навчання є основною формою здобуття освіти людьми з обмеженими можливостями. Однак, варто зазначити, що діти з особливими освітніми потребами мають змогу здобувати освіту і в спеціальних навчальних закладах, і в закладах масового типу.

У європейських країнах спеціальні заклади функціонують і надають допомогу дітям з обмеженими можливостями здоров'я, однак, вони не є сегрегативними осередками. "Кордони" між спеціальною та загальною освітою прозорі, оскільки країни з демократичним устроєм пропагують цінності громадянського суспільства, яке базується на ідеях рівноправності,

толерантності та інклюзії. В основі практики інклюзивного навчання лежить ідея прийняття індивідуальності кожного окремого учня і, отже, навчання має бути організоване таким чином, щоб задовольнити особливі потреби кожної дитини.

Шведське Агентство Спеціальної Освіти, підпорядковане Міністерству освіти країни, відповідальне за надання підтримки сім'ям дітей з особливостями розвитку та освітнім закладам, де вони навчаються. Радники цих агентств опікуються дітьми з особливими освітніми потребами, допомагаючи муніципальним органам влади забезпечити всі умови для навчання таких школярів, враховуючи проведення курсів підвищення кваліфікації педагогів та асистентів педагогів, батьків та всіх фахівців, які задіяні в цьому процесі.

Тема 4. Дошкільна інклюзивна освіта як шлях максимальної соціалізації дітей з вадами психофізичного розвитку

План:

1. Соціалізація дітей з вадами психофізичного розвитку – основна мета сучасної освіти.
2. Складові процесу соціалізації дитини з вадами психофізичного розвитку.
3. Роль інклюзивної освіти у соціалізації дошкільників з вадами психофізичного розвитку.

Література:

1. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка. Путівник для батьків : навч.-метод. посібник. / Колупаєва А. А., Таранченко О. М. / – К.: "АТОПОЛ". – 2010. – 96 с.
2. Татьяначикова І. В. Психолого-педагогічні основи соціалізації дітей з вадами інтелектуального розвитку: дис. доктора пед наук: 13.00.03 / Татьяначикова Ірина Володимирівна. – Київ, 2015. – 485 с.
3. Татьяначикова І.В. Соціалізація дітей з порушеннями психофізичного розвитку / І. В. Татьяначикова // Актуальні питання корекційної освіти. – 2011. – Вип. 2. – С. 242-250. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2011_2_31.
4. Завальнюк О.О. Дошкільна інклюзивна освіта як шлях максимальної соціалізації дітей з вадами психофізичного розвитку / О.О.Завальнюк // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2009. – № 1. – С. 56-58. -. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist_2009_1_15.
5. Репина Т.А. Социально-педагогическая характеристика группы детского сада / Т.А. Репина. – Москва : Просвещение, 1988. – 207 с.

6. Тарасюк Л.М. Особливості становлення міжособистісної взаємодії дітей дошкільного віку: збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України / Проблеми сучасної психології. – Випуск 24.- 2014. – С. 646-658.

7. Мороз О.І. Формування міжособистісних взаємин дітей на етапі переходу від старшого дошкільного до молодшого шкільного віку (в умовах навчально-виховного комплексу "школа-дитячий садок") : автореферат дис. канд. психол. наук: 19.00.07 / О.І. Мороз. – К., 2011. – 20 с.

8. Андреева Г.М. Социальная психология. – М.: Аспект Пресс, 2000. – 376 с.

Соціалізація дітей з вадами психофізичного розвитку – основна мета сучасної освіти

Головне завдання навчального закладу – забезпечити розвиток дитини, урахувавши її індивідуальні особливості і спираючись на її особистісні властивості, здібності і можливості опанування певними видами діяльності.

Життя висунуло суспільний запит на виховання творчої особистості, спроможної самотійно мислити, самотійно орієнтуватися в різних життєвих ситуаціях, приймати відповідні рішення. Такий підхід вимагає визначення зовсім інших, сучасних напрямків підготовки молоді до життя. Особливо це стосується осіб з вадами психофізичного розвитку, які не здатні самотійно розв'язувати життєві проблеми, і більшість з яких зазнає значних труднощів при вступі в самотійне життя та трудову діяльність, не може адекватно співставити свої можливості з потребами суспільства.

Сьогодні відкрилися нові перспективи змін у системі освіти, пов'язані з новим ставленням до дітей з особливими освітніми потребами, з вирішенням питань їх соціалізації та інтеграції у суспільство, що потребує суттєвого оновлення системи спеціальної освіти, її форм і змісту, введення інноваційних педагогічних підходів, а також нових комплексних програм розвитку особливої дитини, спрямованих на її оптимальну, найбільш успішну соціалізацію в умовах загальноосвітнього навчального закладу.

Існуюча практика навчання дітей з вадами психофізичного розвитку призводить до того, що вони віддаляються від суспільства, від нормального життя, до ускладнення їхньої соціалізації у дорослому віці.

Багато спеціальних дошкільних закладів є інтернатними, що, в свою чергу, негативно відображається на розвитку комунікативних здібностей дітей. Ще Л.Виготський наголошував, що дуже важливо з психологічної точки зору не об'єднувати дітей з вадами психофізичного розвитку в особливі групи, а, навпаки, більше практикувати їх спілкування з рештою дітей. На думку Л.Виготського, основним завданням виховання дитини з

порушеннями розвитку є її включення в життя і здійснення компенсацій порушень шляхом активізації діяльності збережених аналізаторів, оскільки "дитяча дефективність" пов'язана не стільки з біологічними факторами, скільки з соціальними наслідками. Соціалізація розглядається як кінцева мета навчання: випускник з особливостями психофізичного розвитку має інтегруватися у суспільстві як повноправний громадянин, готовий до самостійного життя і продуктивної діяльності, взаємодії з оточуючими людьми.

Сьогодні у батьків та дітей з'явилася можливість вибору різних форм навчання: індивідуальне в домашніх умовах, у спеціальній школі, школі-інтернаті, навчально-реабілітаційному центрі, спеціальному класі при загальноосвітній школі, дитсадку-школі. Але це не повною мірою задовольняє рівність прав на освіту дітей, які мають особливі потреби, не завжди відповідає їхнім запитам і суспільним потребам.

Перебуваючи в умовах інтернатного закладу або на вихованні у сім'ї, ці діти деякою мірою ізольовані від суспільства і позбавлені можливості вести повноцінний спосіб життя у відкритому середовищі, яке аж ніяк не відповідає їхнім особливим потребам. У них формується специфічне ставлення до себе та оточення, відбувається боротьба: хвороба й особистість, хвороба й інтелект, хвороба й емоції, хвороба й оточення. Нерідко виникає невротичний стан, патологічний розвиток особистості. Найчастіше постає проблема замкнутості у собі, у своєму внутрішньому світі, акцентування уваги на власних проблемах та безпорадності. Вони не отримують необхідних знань, умінь та навичок, що сприятимуть саморозвитку, самореалізації, мають низький рівень соціалізації та соціальної адаптації, не вміють спілкуватися з однолітками.

Отже, основною метою сучасної освіти є максимальна (наскільки це можливо) соціалізація дітей з вадами психофізичного розвитку.

Основний зміст поняття "соціалізація" зводиться до того, що це процес "входження індивіда в соціальне середовище", "засвоєння ним соціальних впливів", "залучення його до системи соціальних зв'язків" і т. ін. Виходячи з цього, Г.Андрєєва так визначає сутність соціалізації: "Соціалізація – це двобічний процес, який включає в себе, з одного боку, засвоєння індивідом соціального досвіду шляхом входження в соціальне середовище, систему соціальних зв'язків, з іншого боку, процес активного відтворення індивідом системи соціальних зв'язків за рахунок його активної діяльності, активного входження в соціальне середовище...".

Сутність *процесу соціалізації* зводиться до того, що людина поступово засвоює соціальний досвід і використовує його для адаптації до соціуму. Таке засвоєння відбувається *стихийно і цілеспрямовано*. У зв'язку з цим потрібно розрізняти *направлену (цілеспрямовану) і ненаправлену*

(стихійну) форми соціалізації. *Цілеспрямоване виховання* – це процес впливу вихователя на вихованця, що являє собою свідомо організовану запрограмовану і спеціалізовану діяльність суспільства з метою формування у людей необхідних і корисних для них поглядів, почуттів, рис характеру, психічних і фізичних якостей. Це процес систематичного цілеспрямованого впливу на фізичний і духовний розвиток особистості з метою підготовки її до виробничої суспільної і культурної діяльності. Виховання включає систему навчання, освіти й ідеологічного впливу. При цьому, цілеспрямованість визначається умовами сім'ї, дитячого садка, школи, різних суспільних організацій.

Направлена форма соціалізації (або виховання) – це спеціально розроблена певним суспільством система засобів впливу на людину з метою формування її особистості у відповідності з інтересами цього суспільства. *Ненаправлена, або стихійна форма соціалізації* – це так би мовити "автоматичне" виховання певних соціальних навичок у зв'язку з постійним перебуванням індивіда в безпосередньому соціальному оточенні. Стихійність визначається різноманітними аспектами життя, свідком яких стає людина.

Процес соціалізації дітей може відбуватися в різних педагогічних формах: *індивідуальній, груповій, фронтальній* – залежно від цілей і сутності роботи. Всі ці форми (одні менше, інші – більше) мають місце на кожному з етапів соціалізації. Так, на стадії адаптації, особливо в преддошкільному і дошкільному віці, першочергове значення набувають групові (колективні) форми соціального освоєння навколишнього світу. На стадії індивідуалізації більше проявляється індивідуальна форма, що і зрозуміло, оскільки в основі лежить бажання дитини виділити себе серед інших, а також "неприйняття" і критика суспільних норм, сприйняття їх через призму свого "Я". На етапі інтеграції головними формами педагогічного процесу стають групова (колективна), причому в більшому ступені, ніж на етапі адаптації, оскільки дитина активно починає співпрацювати з певною групою, пропонує себе з усвідомленими якостями і з надією, що ці її можливості будуть гідно оцінені. Ось чому індивідуальна форма педагогічного впливу також залишається головною. На трудовій стадії відбувається певна рівновага: індивідуальна, групова і фронтальна форми педагогічного впливу стають однаково значущими як в засвоєнні особистістю соціального досвіду, так і в його відтворенні на основі прояву своєї індивідуальності.

А. Колупаєва зазначає, що для дітей з вадами психофізичного розвитку мають бути створені всі умови для навчання та виховання у масових закладах освіти, оскільки ці діти мають однакові права на рівні з іншими людьми.

Складові процесу соціалізації дитини з вадами психофізичного розвитку

Процес соціалізації дитини з вадами психофізичного розвитку може реалізуватись, враховуючи такі **три складові**, як: *особистісний, міжособистісний та соціальний розвиток* (Т. Скрипник).

Особистісний розвиток дитини-дошкільника включає такі новоутворення: *супідрядність мотивів, внутрішні етичні інстанції, довільність поведінки, адекватна самооцінка*,. Діяльність і поведінка дошкільника спричинюються рядом мотивів, між якими існує складна система різних співвідношень. При виникненні ситуації зіткнення безпосередніх особистісних спонукань дитини із засвоєними соціальними мотивами виникає так звана боротьба, внаслідок якої один мотив починає домінувати і підпорядковувати інші. Повторюваність цієї ситуації формує *супідрядність мотивів* як особистісне новоутворення дошкільного віку.

Супідрядність мотивів – спроможність дошкільника підпорядковувати поведінку одному домінуючому мотиву над іншими, менш вагомими. Конкретний зміст цієї ієрархії, а саме, які мотиви підкоряють собі всі інші спонукання, залежить від віку дітей та їх виховання. Дії дорослих виступають прикладом для дошкільника, який опосередковує свої бажання та дії за цим зразком. У дітей цього віку наявні особистісні та соціальні мотиви поведінки, однак перші є домінуючими.

У дошкільному віці дитина починає керуватися в своїй поведінці засвоєними моральними нормами. Спочатку у неї формуються моральні уявлення та оцінки, джерелом яких є спілкування з дорослими, сприймання казок, мультфільмів та оповідань етичної тематики. Паралельно поведінка малюків регламентується вимогами дорослих. Відповідність вчинків дитини суспільним етичним нормам, що визначається та оцінюється дорослими, викликає моральні переживання. З часом ці моральні переживання забезпечують присвоєння моральних норм – вироблення *внутрішніх етичних інстанцій*, яких дитина дотримується навіть поза контролем дорослого.

Внутрішні етичні інстанції – засвоєні дошкільником моральні норми, які регулюють його поведінку у відповідності до соціальних вимог. Поступово засвоюючи моральні норми та узгоджуючи їх з власними потребами й проявами самостійності, дошкільники досягають значного ступеня регуляції власної поведінки. Водночас із цілеспрямованістю дій дошкільнят зростає здатність до вольових зусиль, яку діти спрямовують на досягнення мети і подолання труднощів. Регуляція емоційних переживань та поведінкових актів малюка під час гри та взаємодії з дорослим формує *довільність поведінки* – важливе особистісне новоутворення дошкільного віку. На фоні імпульсивної поведінки дитини, на початку дошкільного віку її

дії з часом стають більш керованими, безпосередні емоційні прояви підкоряються соціально прийнятній меті. Довільність поведінки дошкільняти формується за умов правильного виховного підходу батьків:

Паралельно з пізнанням навколишнього світу дошкільник інтенсивно пізнає самого себе. Дитина починає усвідомлювати свої бажання, дії у їх відповідності етичним нормам – формується її образ "Я". Порівняння дошкільняти себе з ровесниками теж поповнює багаж знань про власне "Я". Впродовж дошкільного періоду на основі накопиченого досвіду самопізнання відбувається диференціація образу "Я": Діти спершу просто повторюють думку дорослого про себе, а потім асимілюють її настільки, що вона стає їх *власною самооцінкою*, яка за сприятливих виховних умов набуває *адекватного характеру*.

З віком у дітей зростає об'єктивність самооцінки, однак це стосується лише чітко зрозумілих дитині критеріїв – відповідності її вчинків моральним нормам, фізичних якостей тощо. Адекватність самооцінки дошкільника все ж таки залежить від оцінки дорослих та ситуативних досягнень.

Міжособистісні відносини виникають і найбільш інтенсивно розвиваються в дитячому віці, оскільки з самого народження дитина живе серед людей і неминуче вступає з ними в контакт.

Дослідники М. Дяченко, Л. Кандибович, Я. Коломінський пропонують таку структуру міжособистісної взаємодії: 1) певні спонукання (інтерес, розуміння потреби у взаємодії, співробітництві, спілкуванні тощо); 2) певна поведінка (мова, дії, жести, міміка і т.п.); 3) емоції і почуття (задоволення від спілкування, симпатія чи антипатія, взаємна атракція або негативні стани та ін.); 4) пізнання (сприймання іншого, мислення, уява, уявлення); 5) саморегуляція, воля (витримка при відсутності взаєморозуміння, володіння собою у випадку конфлікту, надання допомоги іншим у важкій ситуації тощо).

Серед усіх досягнень психічного розвитку дитини в дошкільному віці у якості головного, зазвичай, виділяють довільність, тобто здатність управляти своїми діями, контролювати їх. Цей переломний момент можна розглядати як тимчасовий кордон між трьома етапами в розвитку спілкування дітей. Ці етапи за аналогією зі сферою спілкування із дорослими є формами спілкування дошкільнят з однолітками.

Перша форма – *емоційно-практичне спілкування* з однолітками (2-4 роки життя). Особливе місце в такій взаємодії займає наслідування. Наслідуючи однолітка, дитина привертає до себе його увагу і завойовує прихильність. Емоційно-практична взаємодія, що протікає у вільній, нічим не регламентованій формі, створює оптимальні умови для усвідомлення і пізнання самого себе.

Ситуативно-ділова форма спілкування однолітків формується приблизно з 4-х років і до 6-тирічного віку. Головним змістом спілкування дітей даного віку стає ділова співпраця. Поряд з потребою в співпраці виразно виділяється потреба у визнанні та повазі однолітків дошкільник починає ставитися до себе через іншу дитину. Одноліток стає предметом постійного порівняння з собою. Отже, в ситуативно-діловому спілкуванні з'являється конкурентне, змагальне начало.

Наприкінці дошкільного віку у багатьох (але не у всіх) дітей складається нова форма спілкування, яка була названа *позаситуативно-діловою*. До 6-7 років значно зростає кількість позаситуативних контактів. Близько половини мовних звернень до однолітка набуває позаситуативного характеру.

Бажання і вміння співпрацювати, потреба в спілкуванні, соціальний статус дитини в групі – це важливі моменти, які вимагають спеціальної уваги як батьків, так і педагогів. Якісна своєрідність міжособистісної взаємодії дітей дошкільного віку полягає в нерозривному зв'язку ставлення людини до оточуючих і до самої себе.

Соціальний розвиток дітей дошкільного віку включає процес засвоєння дітьми цінностей, традицій і культури соціуму, а також соціальних якостей особистості, які допомагають дитині комфортно жити в суспільстві. У процесі соціальної адаптації діти навчаються жити за певними правилами і враховувати норми поведінки.

У процесі спілкування дитина набуває соціальний досвід, який надає їй найближче оточення: батьки, вихователі дошкільного закладу і однолітки. Соціальна компетентність досягається завдяки тому, що дитина активно спілкується і обмінюється інформацією. Соціально неадаптовані діти не входять в контакт з дорослими і однолітками, що може призвести до асоціальної поведінки в майбутньому.

Складнощі при контактуванні дитини з вадами психофізичного розвитку призводять до гальмування соціальних установок, що негативно відображається на загальному емоційному стані (знижений настрій, замкненість, дратівливість та ін.), розвитку самосвідомості (уявлення про себе, ставлення до себе, саморегуляції). Тому при позитивних змінах на особистісному, міжособистісному та соціальному рівнях у розвитку дитини з вадами відбудеться максимальне її входження у суспільне життя.

Досвід багатьох вітчизняних та зарубіжних педагогів, які працюють в інклюзивних групах, показує, що перебування дитини з вадами психофізичного розвитку у масовому закладі дає свої результати. Перш за все, у дітей формуються такі якості, як самостійність, самоконтроль, самооцінка. Також зростає інтерес до навчання, діти мають можливість на рівних правах спілкуватися зі своїми однолітками та дорослими, вчать

долати невдачі, адекватно реагувати на зауваження чи помилки у роботі, вчаться розуміти їх та виправляти. Щоденне спілкування такої дитини з рештою дітей дозволяє розширити її соціальний досвід. Проте слід зазначити, що це також позитивно впливає і на здорових дітей, оскільки сприяє розвитку толерантності, мовленнєвих та інших життєвих навичок, здатності до соціальної взаємодії.

Таким чином, на сьогоднішній день дуже важливим **завданням** є *забезпечення рівних можливостей для всіх особистостей, незалежно від психофізичного розвитку, віку, статі, стану здоров'я, соціально-економічного статусу*. Для дітей з вадами психофізичного розвитку створення таких рівних можливостей означає, перш за все, право на *життя, виховання та навчання*. Тому цілеспрямована робота щодо залучення дітей даної категорії у середовище здорових однолітків дозволить створити сприятливі умови як для розвитку таких дошкільників (у процесі соціалізації формуються соціальні якості, цінності, знання, навички, уміння дитини, що дозволяє їй стати дієздатним учасником суспільних стосунків, і є дуже важливим для розвитку особистості), так і збагатити соціальний та емоційний розвиток інших дітей.

Роль інклюзивної освіти у соціалізації дошкільників з вадами психофізичного розвитку

Останнім часом питання інклюзивної освіти набувають вагомий значущості, як першооснови. Так, М. Ворон, Ю. Кавун зазначають, що дошкільна інклюзивна освіта передбачає процес, в якому заклад намагається відповідати на потреби всіх дітей, вносячи необхідні зміни до навчальної програми та ресурсів, щоб забезпечити рівність можливостей; за І. Білецькою та Л. Білецькою вона передбачає особистісно орієнтовані підходи, методи навчання для кожної дитини, з урахуванням її особливостей, здібностей, психофізичних порушень.

Слід зазначити, що період дошкільного віку є дуже сприятливим у проведенні роботи з інтеграції дітей даної категорії. Це пов'язано з тим, що діти в такому віці можуть спокійніше прийняти однолітка з вадами психофізичного розвитку, менше акцентувати увагу на його дефекті, а можливо і взагалі його не помічати.

Вивчення багатьох теоретичних джерел та нормативно-правових документів, досвіду зарубіжних та вітчизняних науковців і педагогів у роботі з різними категоріями таких дітей вказують на необхідність та можливість спільного навчання дітей з вадами психофізичного розвитку в масових навчальних закладах.

Створення та розвиток умов для отримання якісної освіти в загальноосвітньому закладі для дітей з особливими навчальними

потребами – одне з основних завдань Всеукраїнського фонду "Крок за кроком", який було засновано 15 червня 1999 році Міжнародним фондом "Відродження" (м.Київ) та Міжнародним центром розвитку дитини (Вашингтон, США). Місією фонду є забезпечення рівного доступу до якісної освіти усіх дітей з активним залученням сімей та місцевих громад в освітній процес. Місія ВФ "Крок за кроком" базується на цінностях відкритого демократичного суспільства, які включають в себе індивідуальний підхід у навчанні до кожної дитини, включаючи дітей з особливими потребами, дітей національних меншин, дітей сиріт; рівний доступ та забезпечення умов для отримання якісної освіти для усіх дітей; активне залучення сімей та громади до освітнього процесу; розширення ролі дитсадка чи школи як осередків розвитку місцевих громад. Реалізація місії фонду сприяє процесам демократизації та гуманізації системи освіти України.

У 2001 році, Всеукраїнським фондом "Крок за кроком" спільно з Інститутом спеціальної педагогіки АПН України розроблено семирічну програму науково-педагогічного експерименту *"Соціальна адаптація та інтеграція в суспільство дітей з особливостями психофізичного розвитку шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах"*, затверджену Міністерством освіти і науки України, що реалізується в освітніх закладах України.

Мета експерименту полягала в тому, щоб розробити та реалізувати механізм інтеграції дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади, ранньої інтеграції цих дітей в соціальне середовище з урахуванням їх типологічних та індивідуальних особливостей. Експеримент поділено на три терміни: *організаційний, експериментально-інформаційний та аналітично-узагальнюючий*. Закладом розроблено схеми аналізу занять, розклад занять зі спеціалістами, методичні рекомендації щодо проведення занять.

Результати експерименту показали, що діти з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних групах, стали прихильніше ставитися до оточуючих, зріс їх інтерес до навчальної діяльності та спілкування, з'явилася мотивація до самоконтролю, стали частіше виявлятися почуття гордості за себе та продукт власної діяльності.

Дані цього дослідження свідчать, що батьки дітей з особливими освітніми потребами переконані, що найсприятливішими умовами для виховання і навчання їхніх дітей є звичайні школи, де вони можуть успішно покращувати свої уміння і навички, товаришувати з ровесниками і почуватися в безпеці. Переважна більшість батьків почувуються активними учасниками проекту: вони самі часто є учасниками навчального процесу та постійно отримують інформацію щодо того, як можна навчати дитину вдома. Діти з особливими потребами стали частіше спілкуватися з

ровесниками, вони не лише відгукуються на пропозиції здорових ровесників, а й часто самостійно ініціюють спільні справи, акти спілкування. Відбулися позитивні зміни у розвитку навчальних умінь та навичок, мистецькому та творчому самовираженні. Кожна дитина з особливими потребами, за період перебування в проекті, досягла власного прогресу, залежно від особливостей її психічного розвитку, зокрема, потенційної зони розвитку.

Проте фізичне включення дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку, в середовище здорових однолітків без спеціального психолого-педагогічного супроводу є стихійною інтеграцією.

Нездатність педагогів організувати навчальний процес з урахуванням індивідуальних потреб може призвести як до ізоляції вихованця у навчальному процесі, так і значного ускладнення його психофізичного розвитку. Тому, вагомого значення для розв'язання проблеми інтегрованого навчання набуває **питання кадрового забезпечення**. Так, у ст. 4.14 "Положення (тимчасового) про організацію інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладах" зазначено, що безпосередню консультативно-методичну допомогу команді фахівців інтегрованого класу (групи) надає консультант, який має спеціальну освіту, є фахівцем в галузі корекційної педагогіки або спеціальної психології і призначається установою, в якій працює, на основі заявки органу управління освіти місцевої виконавчої влади, у відданні якого знаходиться навчально-виховний заклад з інтегрованими класами (групами).

Успішність дошкільної інклюзивної освіти буде залежати, передусім, від професійної компетентності педагогічного складу, а також багато в чому і від батьків, однолітків, створення відповідних умов. Розробка засад дошкільної інклюзивної освіти й має стати перспективним напрямком дослідження цієї проблеми.

Таким чином, для забезпечення соціальної допомоги і підтримки дітей з обмеженими функціональними можливостями, фахівцям, які працюють з даною категорією дітей, слід забезпечити "допустиме і доцільне посередництво між особистістю дитини, сім'ї, з одного боку, і суспільством, з рівними державними і громадськими структурами – з іншого; виконувати своєрідну роль "третьої особи", зв'язуючої ланки між дитиною і мікросередовищем, між дитиною з обмеженими можливостями і здоровими дітьми, сім'єю і суспільством; впливати на спілкування дитини і її відносини у мікросоціумі, стимулювати, спонукати дитину до тієї чи іншої діяльності, яка буде сприяти її прогресивному розвитку; допомагати сім'ї, котра виховує дитину з обмеженими функціональними можливостями, організувати спеціалізовані види реабілітації".

Тема 5. Особливості організації інклюзивного дошкільного закладу

1. Цілі та завдання дошкільної інклюзивної освіти .
2. Головні ознаки інклюзивного дошкільного закладу.
3. Підготовка майбутніх педагогів до професійної діяльності в умовах інклюзивної освіти.

Література:

1. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка. Путівник для батьків / Колупаєва А.А., Таранченко О.М. : навчально-методичний посібник. – К.: "АТОПОЛ". – 2010. – 96 с. (Серія "Інклюзивна освіта").
2. Кузава І. Б. Теоретико-методологічні аспекти інклюзивної освіти дітей дошкільного віку, які потребують корекції психофізичного розвитку / І. Б. Кузава // Пед. пошук.– 2012. – № 1.– С. 21–23.
3. Кузава І. Б. Умови організації інклюзивної освіти дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку [Електронний ресурс] / І. Б. Кузава // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами . – 2013. – № 10. – С. 148-160. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/apnvlop_2013_10_16.pdf.

Цілі та завдання дошкільної інклюзивної освіти

Інклюзивне навчання в дошкільних навчальних закладах вимагає створення спеціальних умов з метою забезпечення виконання корекційно-розвивального та навчально-виховного процесів дітей з особливими потребами.

Проблема, яка стоїть перед інклюзивними дошкільними закладами, полягає в розробці особистісно-орієнтованих педагогічних методів, які б забезпечили успішне навчання всіх дітей, у тому числі й дітей з розумовими чи фізичними розладами. Якість освітнього процесу значною мірою визначається тим, наскільки враховуються та реалізуються потенційні можливості навчання й розвитку кожної дитини, її індивідуальні особливості. Якими б не були фізичні чи психічні обмеження, у дитини завжди є резерви для розвитку, використання яких може суттєво поліпшити якість її життя.

Основними **цілями** дошкільної інклюзивної освіти є:

- 1) створення безбар'єрного середовища у навчанні:
 - а) відкритість і доступність як для дітей, так і для дорослих (чим більше учасників навчального процесу – управління освіти, методичні центри, загальноосвітні, спеціальні та вищі навчальні заклади, інститут

післядипломної педагогічної освіти, батьківські та громадські організації тощо – тим успішнішою буде дитина);

б) технічне оснащення навчальних закладів;

в) розробка спеціальних навчальних курсів для педагогів, спрямованих на розвиток їх взаємодії з дітьми із особливими потребами;

г) спеціальні програми, спрямовані на полегшення процесу адаптації дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку, у загальноосвітньому навчальному закладі;

2) розуміння специфічних чинників, від яких залежить ефективність інклюзії для дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку;

3) розуміння ролі індивідуальних асистентів;

4) визнання необхідності і ефективності невеликих індивідуальних бесід з дитиною.

Навчальний заклад з інклюзивною формою навчання вирішує наступні **завдання:**

1) створення єдиного психологічно комфортного освітнього середовища для дітей, які мають різні стартові можливості;

2) забезпечення діагностування ефективності процесів корекції, адаптації та соціалізації дітей з особливостями розвитку на етапі дошкільного та шкільного навчання;

3) організація системи ефективного психолого-педагогічного супроводу процесу інклюзивного навчання через взаємодію діагностико-консультативних, корекційно-розвивальних, лікувально-профілактичних, соціально-трудових напрямків діяльності;

4) компенсація недоліків дошкільного розвитку;

5) подолання негативних особливостей емоційно-особистісної сфери через включення дітей в успішну діяльність;

6) поступове підвищення мотивації дитини, спираючись на її особисту зацікавленість і через усвідомлене ставлення до позитивної діяльності;

7) охорона та зміцнення фізичного й нервово-психічного здоров'я дітей;

8) соціально-трудова адаптація дітей із особливими освітніми потребами;

9) зміна суспільної свідомості щодо дітей з особливостями в розвитку.

Навчання в інклюзивних закладах дозволяє дітям набути знань про права людини (хоча їм це не викладається спеціально), а це призводить до зменшення дискримінації, оскільки діти вчаться спілкуватися один з одним, вчаться розпізнавати і приймати відмінність.

Організація освітнього процесу в умовах інклюзивного навчання і виховання обумовлює створення в дошкільних навчальних закладах наступних спеціальних умов:

- регламентоване нормативно-правовими документами фінансове та юридичне забезпечення навчально-виховного процесу;

- створення корекційно-розвивального, предметно-просторового та соціального середовища з метою стимулювання емоційного, сенсорного, моторного і когнітивного розвитку дітей з особливостями психофізичного розвитку у відповідності до їх потреб;

- забезпечення дошкільних навчальних закладів відповідними навчально-розвивальними виданнями, іграшками, іграми, комп'ютерною технікою, аудіо-відео апаратурою, індивідуальними засобами навчання, необхідними дидактичними засобами;

- спеціально підготовлений для роботи з "особливими" дітьми кадровий ресурс інклюзивного навчального закладу;

- забезпечення матеріально-технічної бази для створення безбар'єрного середовища (пандуси, підйомники, спеціально обладнані туалети, кабінети лікувальної фізкультури, психомоторної корекції, кімнати для логопедичних і корекційних занять, спортивна зала і т.п.);

- адаптовані навчальні плани й програми занять, складені спеціалістами, педагогами;

- організація соціальної взаємодії між здоровими дітьми та дітьми з особливостями психофізичного розвитку, направленої на гармонізацію дитячих взаємовідносин;

- надання корекційно-педагогічної допомоги дітям з особливостями психофізичного розвитку, направленої на виправлення або подолання фізичних та (або) психічних порушень.

Робота в інклюзивному дошкільному закладі має відповідати наступним **принципам**:

1) визнання факту, що кожна дитина – це особистість;

2) забезпечення персоналізації індивідуальних розвивальних програм, тобто складання програм з урахуванням потреб окремо узяті дитини в рамках спільної активної діяльності і загальних цілей навчального закладу;

3) накопичення цінного методичного досвіду для надання дітям підтримки в навчанні, розвитку і активній участі в житті дитячого садка;

4) відповідна диференціація стратегій навчання для забезпечення доступу до загального навчального плану, що відповідає віку дитини;

5) забезпечення постійної адаптації дошкільного закладу до потреб дитини.

У дошкільному навчальному закладі планування корекційно-розвивальної роботи з дітьми з особливостями психофізичного розвитку передбачає знання наступних **чинників**:

- особливості дітей з відхиленнями в розвитку;
- соціальні чинники розвитку;

- форми, методи, прийоми фізичної, розумової, етичної, трудової, естетичної, екологічної освіти;
- нормативні показники функціонального і психічного розвитку дитини;
- основи індивідуального підходу до дітей з урахуванням їх мотивації, здібностей і схильностей;
- основи психотерапевтичної роботи, закономірностей цілісного педагогічного процесу, сучасних психолого-педагогічних технологій, технологій корекційно-розвивального навчання.

Теоретичне обґрунтування проблеми організації інклюзивного навчання у дошкільному закладі дозволяє стверджувати про те, що основою дошкільної інклюзивної освіти в Україні мають стати саме *центри розвитку дитини*, які повинні мати для цього суттєвий *потенціал*, а саме:

- висококваліфіковані кадри, які володіють сучасними методиками й технологіями навчання (корекційні педагоги, психологи, логопеди, соціальні працівники і т.д.);
- незначну кількість дітей у групах, що дозволить здійснювати індивідуальний підхід до кожного;
- досвід соціалізації та адаптації дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку, у суспільство.

Тому на часі розробка теоретичної моделі інноваційного дошкільного закладу, результатом якої має стати розвиток здібностей дитини, визнання відносності поняття "статистична норма", компенсація особливих потреб, створення системи підтримки, орієнтування на "функціональну норму" при організації навчання, а також залучення батьків до процесу навчання та виховання своїх дітей.

Головні ознаками інклюзивного дошкільного закладу

Головними ознаками інклюзивного дошкільного закладу є:

- 1) чітке розуміння інклюзії працівниками дитячого садка та батьками у формі програмної декларації;
- 2) процеси, що забезпечують участь усіх дітей в основних заходах закладу;
- 3) регулярне проведення співбесід і консультацій з батьками з метою врахування їх думок при організації роботи закладу;
- 4) проведення регулярних тренінгів щодо практики інклюзії працівників дошкільного навчального закладу;
- 5) адекватний підбір і адаптація матеріалів для задоволення спеціальних потреб окремо узяті дитини;
- 6) наявність процесів, що забезпечують активну участь усіх дітей в житті закладу.

Підготовка майбутніх педагогів до професійної діяльності в умовах інклюзивної освіти

В Україні та інших країнах пострадянського простору практика впровадження інклюзивних форм освіти в систему загальноосвітніх навчальних закладів є досить складною, що пов'язано з наявністю бар'єрів загальної освіти, які заважають успішній реалізації інклюзивних процесів. До таких бар'єрів належать:

- відсутність системного бачення проблеми інклюзії і шляхів її вирішення в різних освітніх структурах;
- невідповідність педагогічного корпусу загальної освіти (дидактична, психологічна, особистісна) до участі в інклюзивних процесах;
- недостатній рівень компетентності в межах цієї проблеми педагогічного корпусу вищих педагогічних навчальних закладів;
- загальна освіта не має реальних стимулів і не виявляє активного інтересу до проблем інклюзії;
- пріоритети і цінності сучасної загальноосвітньої школи (успішність здавання ЗНО, кількість випускників, які вступили до вузів) орієнтовані на результат, а не на особистість. Соціальне партнерство, як обов'язковий атрибут інклюзії, підмінений в загальній освіті конкуренцією, де цінуються тільки розумні, красиві і сильні;
- особливість традиційної слов'янської ментальності з її пріоритетом соціального захисту над освітою і вибудовування в такому ракурсі соціальної політики стосовно осіб з особливостями психофізичного розвитку відводять на другий план державну підтримку реформування освіти під завдання інклюзії (яка, наразі, зводиться практично до будівництва пандусів). У комплексі проблем, пов'язаних з формуванням професійної компетентності студентів педагогічних ВНЗ, виділяється проблема підготовки майбутнього вихователя дошкільного навчального закладу.

Аналіз літературних джерел дав можливість визначити такі **компоненти професійно-особистісної готовності майбутнього педагога** з дошкільної освіти до роботи в умовах інклюзивної освіти:

- **мотиваційний** – це сукупність стійких мотивів до роботи в умовах інклюзивної освіти, спрямованість на здійснення ефективного процесу навчання і виховання, визнання кожної дитини суб'єктом навчально-вихованої діяльності, формування внутрішньої готовності до позитивного сприймання дітей з особливостями психофізичного розвитку;
- **когнітивний** – система знань і уявлень про проблему інвалідності, особливості психофізичного розвитку осіб з обмеженими можливостями здоров'я і особливості побудови освітнього процесу, в якому беруть участь діти з особливими освітніми потребами;

• **креативний** – відображає творчу активність і особистісні якості педагога, які дозволяють створювати нові матеріальні і духовні цінності, а також розвивати творчий потенціал дітей з особливостями психофізичного розвитку, враховуючи їх можливості;

• **діяльнісний** – складається із способів і прийомів реалізації професійно-педагогічних знань в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами і передбачає формування у майбутніх педагогів відповідних професійних компетенцій.

Основними **умовами** становлення професійно-особистісної готовності педагога до роботи з дітьми з особливостями психофізичного розвитку є:

• цілеспрямований розвиток ціннісно-сислової сфери особистості педагога;

• актуалізація і розвиток якостей, які створюють професійно-особистісну готовність педагога до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами;

• орієнтація на особистісну індивідуальність кожного вихованця, забезпечення диференційованого та індивідуально-творчого підходу;

• посилення аксіологічного аспекту в підготовці педагогів до роботи з дітьми, які мають порушення психофізичного розвитку, концентрація їх на морально значущих подіях, включення в активні види навчальної діяльності, що спонукають до моральної рефлексії.

Важливим аспектом у процесі підготовки педагогів до роботи в інклюзивних умовах є формування у них професійно-ціннісних орієнтацій, професійно-особистісних якостей, умінь та професійних компетенцій.

Професійно-ціннісні орієнтації педагога, який працює з дітьми з особливими освітніми потребами:

• визнання цінності особистості дитини незалежно від її порушення;

• спрямованість на розвиток особистості в цілому, а не тільки на отримання освітнього результату;

• усвідомлення своєї відповідальності як носія культури та її транслятора для дітей з особливостями психофізичного розвитку;

• розуміння творчої сутності педагогічної діяльності з дітьми, що потребує великих духовних та енергетичних затрат тощо.

Професійно-особистісні якості педагога, який працює з дітьми з особливостями психофізичного розвитку: милосердя, емпатія, толерантність, педагогічний оптимізм, високий рівень самоконтролю і саморегуляції.

Професійно-особистісні уміння педагога, який працює з дітьми з особливостями психофізичного розвитку: креативність, творчий підхід до вирішення проблем, завдань педагогічної діяльності; уміння дотримуватися

конфіденційності службової інформації та особистісних таємниць вихованця.

Види професійної діяльності і професійні компетенції:

- **дидактична** (готовність визначати загальні і конкретні завдання розвитку, навчання і виховання дітей з особливими потребами в загальноосвітньому просторі, здатність враховувати в навчально-виховному процесі психологічні, вікові, індивідуальні особливості вихованців, а також особливості порушення, готовність здійснювати, враховуючи спеціальні дидактичні принципи, керівництво пізнавальною діяльністю дітей, давати адекватну оцінку їх діяльності);

- **виховна** (здатність аналізувати і давати психолого-педагогічне трактування поведінки, вчинків, реакцій вихованців, готовність використовувати адекватні віковим, компенсаторним і психологічним можливостям способи, прийоми виховання, залучати їх до культури);

- **комунікативна** (встановлення з дитиною довірчих відносин, запобігання і вирішення конфліктних ситуацій, що виникають між вихованцями, встановлення позитивного контакту з батьками);

- **методична** (готовність до цілепокладання, проектування, планування, реалізації і діагностики навчального процесу і фахового коректування результатів навчання);

- **трансформаційна** (відбір і перетворення навчального, дидактичного і методичного матеріалу).

З метою формування у студентів професійної компетентності у сфері розвитку, навчання і виховання дітей з особливими потребами, в навчальні плани напряму підготовки "Дошкільна освіта" освітньо-кваліфікаційного рівня "бакалавр" введено навчальні дисципліни "Основи дефектології та логопедії", "Основи корекційної педагогіки", "Вікова психологія", "Інклюзивна освіта".

Загальними цілями викладання цих дисциплін є:

- розкриття методологічних і теоретичних основ дефектології як інтегрованої галузі наукового знання, що поєднує клініко-фізіологічні і психолого-педагогічні напрями досліджень процесів розвитку, навчання та виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку; корекційної педагогіки, зокрема дошкільної, як науки про виховання і навчання дітей з особливими освітніми потребами як в умовах спеціальних освітніх закладів, так і в умовах масових освітніх закладів, реабілітаційних центрів, сім'ї; інклюзивної освіти як основної інноваційної технології кінця XX століття – початку XXI століття;

- висвітлення науково-теоретичних основ корекційно-реабілітаційної допомоги дітям з порушеннями та відхиленнями в розвитку;

- презентація могутнього гуманістичного потенціалу корекційної педагогіки і широкої технологічної оснащеності, що дозволяє вирішувати проблеми, які є непосильними для медицини та загальної педагогіки;

- розкриття особливостей психолого-педагогічного супроводу дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах дошкільних навчальних закладів загального типу, специфіки надання їм необхідної допомоги;

- формування у студентів знань, умінь та навичок організації і проведення ефективної корекційно-розвивальної роботи з дітьми в інклюзивних групах дошкільних навчальних закладів.

Отримані знання і вміння надають можливості майбутнім вихователям дошкільних навчальних закладів забезпечувати моніторинг психофізичного і соціального розвитку дітей, враховувати індивідуальні особливості кожної дитини при складанні індивідуальної програми розвитку, навчання і виховання з метою корекції процесів розвитку і соціалізації дитини, у якої в результаті дії різних факторів ці процеси є ушкодженими; ефективно організовувати взаємодію з сім'ями, які виховують дітей з особливими освітніми потребами.

СЕМІНАРСЬКІ ЗАНЯТТЯ

Тема 1: Інклюзивна освіта як психолого-педагогічна проблема (2 год)

План:

1. Визначте предмет, мету і завдання навчальної дисципліни "Інклюзивна освіта".
2. Виділіть понятійно-термінологічні визначення інклюзивної освіти.
3. Розкрийте сутність понять "інтеграція" та "інклюзія".
4. Озвучте проблему освіти дітей з особливими освітніми потребами в сучасному суспільстві.
5. Назвіть переваги інклюзивної освіти.

Література:

Основна:

1. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А.А.Колупаєва, Л.О.Савчук – К.: Науковий світ, 2010. – 196 с. – С.5 – 12.
2. Колупаєва А. А. Навчальний курс "Вступ до інклюзивної освіти" / А. А. Колупаєва, С. М. Єфімова. – К. :, 2010. – 19 с.
3. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. / А.А.Колупаєва. – К.: "Самміт-Книга", 2009. – 272 с. – С.5–31.

4. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник / ред. кол. Н. Софій, І. Єрмаков, та ін. – К.: Контекст, 2000. – 336 с.

5. Удич, З. І. Основи інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник / Зоряна Удич; ТНПУ ім. В.Гнатюка.– Тернопіль: Принт-Офіс, 2015.– 380 с.

Допоміжна:

1. Кашуба, Л. В. Інклюзивна модель навчання: компетентнісний підхід / Л. В. Кашуба // Завучу. Усе для роботи. – 2011. – № 13/14. – С. 32–11, 32–15.

2. Балакірська, Л. В. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами / Л. В. Балакірська // Педагогічна майстерня. – 2011. – № 6. – С. 11–13.

3. Бойко В. О. Інклюзивна освіта: до питання визначення поняття та особливостей її запровадження [Електронний ресурс] / В. О. Бойко // Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Серія "Психолого-педагогічні науки". – 2012. – № 4. – С. 7–10. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Nzspp_2012_4_3.pdf

4. Болдирева В. Е. Інтеграція та інклюзія як основні моделі навчання дітей з особливими освітніми потребами [Електронний ресурс] / В. Е. Болдирева // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – 2012. – № 9. – С. 10-17. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/apnvlop_2012_9_3.pdf

4. Бондар, В. Інклюзивне навчання як соціально-педагогічний феномен / Віталій Бондар // Рідна школа. – 2011. – № 3. – С. 10–14.

5. Валентик Н. Інклюзивна освіта: за і проти / Н. Валентик // Директор школи. – 2010. – №14–15. – С. 45–58.

6. Клопота Є. А. Проблеми інклюзивної освіти в Україні [Електронний ресурс] / Є. А. Клопота // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія. – 2013. – Вип. 45 (2). – С.94 – 101. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/VKhnpu_psykhol_2013_45\(2\)_14.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/VKhnpu_psykhol_2013_45(2)_14.pdf)

7. Конопацька О. Інклюзивне навчання: корекційна спрямованість процесу навчання в спеціальних навчальних закладах / О. Конопацька // Директор школи. Шкільний світ. – 2011. – № 43. – С. 22–27.

8. Лорман Т. Інклюзивна освіта / Тім Лорман, Джоан Демпелер, Девід Харві. – К., 2010. – 296 с.

9. Пісоцька М. Е. Теоретичні питання інклюзивної освіти [Електронний ресурс] / М. Е. Пісоцька // Педагогіка та психологія. – 2014. -- Вип. 45. – С. 153-159. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/znpkhnpu_ped_2014_45_18.pdf

10. Тупиця О. В. Понятійно-термінологічне поле дослідження проблеми організації інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами [Електронний ресурс] / О. В. Тупиця // Педагогіка та психологія. – 2014. – Вип. 45. – С. 38-46. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/znpkhnpu_ped_2014_45_6.pdf

11. Шнайдер Володимира Іванівна. Інклюзивна освіта; теоретико-методологічні, організаційні аспекти впровадження: навч.-метод. посіб. / В. І. Шнайдер. – Хмельницький: ОІППО, 2010. – 176 с. – С. 7–24.

12. Ярмощук І. Інклюзивне навчання в системі освіти / І. Ярмощук // Шлях освіти. – 2009. – №2. – С. 24–28.

Тема 2. Нормативно-правове забезпечення інклюзивної освіти (2 год.)

План:

1. Назвіть і проаналізуйте основні міжнародні документи в галузі прав осіб з порушеннями психофізичного розвитку.

2. На основі теоретичних знань, визначте зобов'язання держав, які ратифікували Конвенція ООН про права дитини (стаття 28...).

3. Розкрийте завдання, які ставлять ООН і Саламанкська декларація перед освітою осіб з особливими потребами та основні принципи, інклюзивної освіти, задекларовані у Саламанкській декларації.

4. Проаналізуйте законодавство України в галузі освіти дітей з особливими потребами.

5. Проаналізуйте нормативні акти Кабінету Міністрів України у сфері освіти та з питань інвалідів (щодо реалізації права на освіту).

Література:

Основна:

1. Загальна декларація прав людини, проголошена ООН 10 грудня 1948 року.

2. Конвенція ООН про права дитини, прийнята 20 листопада 1989 року, ратифікована Постановою Верховної Ради України від 27 лютого 1991 року.

3. Декларація про права інвалідів, проголошена ООН 9 грудня 1975 року (витяг).

4. Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів, прийняті резолюцією 48/96 Генеральної Асамблеї від 20 грудня 1993 року.

5. Саламанкська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у сфері освіти осіб із особливими потребами, прийнята 7-10 червня 1994 року.

6. Закон "Про освіту", прийнятий 23 травня 1991 року № 1060-XII.

7. Закон України "Про загальну середню освіту", прийнятий 13 травня 1999 року, № 651-XIV із внесеними змінами.

8. Закон України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні" 21 березня 1991 року № 875-XII.

9. Закон України "Про реабілітацію інвалідів в Україні", прийнятий 6 жовтня 2005 року № 2961-IV.

10. Закон України "Про охорону дитинства", прийнятий 26 квітня 2001 року № 2402-Ш

11. Закон України від 05 червня 2014 року № 1324-VII "Про внесення змін до деяких законів України про освіту щодо організації інклюзивного навчання".

12. Закон України "Про охорону дитинства", прийнятий 26 квітня 2001 року № 2402-Ш.

13. . Постанова №530 від 29.07.2015 Про внесення змін до Положення про дошкільний навчальний заклад

14. Постанова №531 від 29.07.2015 Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 14 квітня 1997 р. № 346 і від 14 червня 2000 р. № 963.

15. Постанова від 8 липня 2015 р. № 479 Про внесення змін в додаток 2 до постанови Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2002 р. № 1298.

16. Наказ МОН України від 11.09.2009 р. № 855 "Про затвердження Плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009-2012 рр."

17. Наказ МОН України від 23 липня 2013 року, № 1034 Про затвердження заходів щодо впровадження інклюзивного навчання в дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2015 року.

18. Наказ Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 06.02.2015 № 104/52 Про затвердження Порядку комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах.

Допоміжна:

Будяк Л. В. Нормативно-правове забезпечення інклюзивної освіти: аналіз міжнародних документів і законодавства України [Електронний ресурс] / Л. В. Будяк // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – 2010. – № 7. – С. 202–206. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apnvlop_2010_7_28.

Тема 3. Досвід втілення інклюзивної освіти за кордоном (2 год)

План:

1. Виділіть періоди становлення і розвитку інклюзивної освіти.
2. Охарактеризуйте інклюзивну освіту в США;
 - Інтегроване та інклюзивне навчання в Італії;
 - Інклюзивну освіту в Австрії та Бельгії;
 - Освітню реформу Голландії;
 - Шведську модель інклюзивної освіти;
 - Інклюзивну освіту в Німеччині.

Література:

Основна:

1. Колупаєва А. А. Досвід реалізації інклюзивної освіти в країнах Європи / Колупаєва А. А. – К.: Педагогічна думка, 2007. – 458 с.
2. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія / А. А. Колупаєва. – К. : Самміт-книга, 2009. – 272 с.

Допоміжна:

1. Лорман Т. Інклюзивна освіта / Тім Лорман, Джоан Деппелер, Девід Харві. – К., 2010. – 296 с.
2. Давиденко Г. В. Нормативно-правове забезпечення інклюзивної освіти в Італії [Електронний ресурс] / Г. В. Давиденко // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна" . – 2013. – № 2. – С. 65–70. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2013_2_14.pdf.
3. Країни – різні, підхід – один: інклюзивна освіта за рубежом / Максим Короденко // Освіта України. – 2011. – 18 лип. (№ 53/54). – С. 9.
4. Крокер Ш. Політика підтримки інклюзії (канадський досвід) / Ш.Крокер // Дефектологія. – 2009. – №4. – С. 4-6.
5. Лупарт Д. Шкільна реформа в Канаді: перехід від роздільних систем освіти до інклюзивних шкіл / Д. Лупарт, Ч. Веббер // Дефектологія. – 2010. – №2. – С. 3-6.
6. Мігалуш А. О. Світові стратегії інклюзивної освіти для дітей з особливими потребами: соціально-історичний аспект [Електронний ресурс] / А.О.Мігалуш // Вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут". Політологія. Соціологія. Право . – 2013. – № 1. – С. 75-80. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/VKPI_soc_2013_1_14.pdf.

Тема 4. Дошкільна інклюзивна освіта як шлях максимальної соціалізації дітей з вадами психофізичного розвитку (2 год)

План:

1. Проаналізуйте розвиток дошкільної інклюзивної освіти в Україні.
2. Визначте цілі та завдання дошкільної інклюзивної освіти.
3. Виділіть головні ознаки інклюзивного дошкільного закладу.
4. Розкрийте значення інклюзивної освіти як умови соціалізації дітей з вадами психофізичного розвитку.
5. Виділіть і проаналізуйте проблеми соціалізації дітей з вадами психофізичного розвитку.

Практичне завдання: 1) виділіть етапи розвитку інклюзивної освіти в Україні. Охарактеризуйте процес еволюції ставлення суспільства та держави до осіб з порушеннями психофізичного розвитку.

Література:

Основна:

1. Індекс інклюзії: дошкільний навчальний заклад: навчально-методичний посібник / кол. упорядників: Патрикеева О. О., Дятленко Н. М., Софій Н. З., Найда Ю. М. Під заг. ред. Шинкаренко В. І. – К.: ТОВ "Видавничий дім "Плеяди"", 2011. – 100 с.
2. Колупаєва А. А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання: науково-методичний посібник / А. А. Колупаєва, Л. О. Савчук. – К.: Науковий світ, 2010. – 196 с.
3. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія / А. А. Колупаєва. – К.: "Самміт-Книга", 2009. – 272 с.
4. Кравченко Г. Ю. Інклюзивна освіта в ДНЗ / Г. Ю. Кравченко, Г. О. Сіліна. – Х.: Вид.-во "Ранок", 2014. – 176 с.
5. Концепція розвитку інклюзивної освіти // Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. – 2010. – № 34/35/36. – С. 46–49.
6. Татьянчикова І. В. Соціалізація дітей з порушеннями психофізичного розвитку [Електронний ресурс] / І. В. Татьянчикова // Актуальні питання корекційної освіти. – 2011. – Вип. 2. – С. 242–250. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2011_2_31.

Допоміжна:

1. Завальнюк О. О. Дошкільна інклюзивна освіта як шлях максимальної соціалізації дітей з вадами психофізичного розвитку [Електронний ресурс] / О. О. Завальнюк // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2009. – № 1. – С. 56-58. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist_2009_1_15.
2. Тарасюк Л. М. Особливості становлення міжособистісної взаємодії дітей дошкільного віку. Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка,

Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології. – Випуск 24.- 2014. – С. 646-658.

3. Мороз О.І. Формування міжособистісних взаємин дітей на етапі переходу від старшого дошкільного до молодшого шкільного віку (в умовах навчально-виховного комплексу "школа-дитячий садок"): автореферат дис. канд. психол. наук : 19.00.07 / О.І. Мороз. – К., 2011. – 20 с.

4. Маранчак Р. С. Інклюзивна освіта як одна із умов соціальної адаптації дітей з особливими потребами [Електронний ресурс] / Р.С.Маранчак, О. М. Василенко // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2013. – № 2. – С.128-132. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2013_2_26.pdf.

5. Міщик Л. І. Інклюзивна освіта як умова соціалізації дітей-інвалідів у процесі навчання [Електронний ресурс] / Л. І. Міщик // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2012. – № 5. – С. 139-142. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2012_5_32.pdf

6. Колупаєва А. Інклюзивна освіта як модель соціального устрою / А. Колупаєва // Дефектологія. – 2009. – № 4. – С. 3–4.

7. Пушкар Т. П. Актуальні питання впровадження інтегрованої та інклюзивної освіти в сучасній Україні [Електронний ресурс] / Т. П. Пушкар // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2012. – № 6. – С. 150-153. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2012_6_37.pdf

ЛАБОРАТОРНІ ЗАНЯТТЯ

Тема. Особливості організації інклюзивного дошкільного закладу

1. Виписати особливості організації інклюзивного дошкільного закладу, виділити основні завдання інклюзивного навчання (Порядок організації інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітніх навчальних закладах, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 27 серпня 2010 р. № 778., Закон України від 05 червня 2014 року № 1324-VII "Про внесення змін до деяких законів України про освіту щодо організації інклюзивного навчання; Наказ Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 06.02.2015 № 104/52 Про затвердження Порядку комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах).

2. Проаналізувавши літературні джерела визначити компоненти професійно-особистісної готовності майбутнього педагога з дошкільної освіти до роботи в умовах інклюзивної освіти.

3. Визначити основні умови становлення професійно-особистісної готовності педагога до роботи з дітьми з особливостями психофізичного розвитку.

4. Виділити професійно-ціннісні орієнтації педагога, який працює з дітьми з особливими освітніми потребами, види професійної діяльності і професійні компетенції.

5. На основі проаналізованого матеріалу, розробити анкету для вихователів щодо вивчення їх готовності до роботи в інклюзивних групах.

Провести анкетування вихователів. Проаналізувати результати опитування. Написати відповідні висновки.

Література:

1. Аніщук А. М. Підготовка майбутніх вихователів до роботи з дітьми в умовах інклюзивної освіти [Електронний ресурс] / А. М. Аніщук // Наукові записки [Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя]. Сер.: Психолого-педагогічні науки. – 2013. – № 5. – С. 213-218. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Nzspp_2013_5_39.pdf

2. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка. Путівник для батьків : навчально-методичний посібник / Колупаєва А.А., Таранченко О.М./ – К.: "АТОПОЛ". – 2010. – 96 с.

3. Косарева Г. М. Підготовка майбутніх вихователів до впровадження інклюзивних форм навчання в освітню практику [Електронний ресурс] / Г. М. Косарева // Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти. – 2014. – Вип. 9. – С. 87-90. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Ozfm_2014_9_29.pdf

4. Мартинчук О.В. Готовність педагогів дошкільної освіти до організації корекційно-розвивальної роботи з дітьми з особливими потребами в загальноосвітньому просторі / Мартинчук О.В. // Наукові записки Ніжинського держ. ун-ту імені Миколи Гоголя. Психолого-педагогічні науки.- 2011.- № 4. – С.156-159.

5. Організація навчально-виховного процесу в умовах інклюзивного навчання / Інструктивно-методичний лист МОН, молоді та спорту № 1/9-384 від 18.05.2012 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/29627/

6. Про затвердження Плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009–2012 роки: Наказ Міністерства освіти і науки України від 11. 09. 2009. № 855.

7. Соловей Т. В. Змістовні компоненти професійної компетентності соціального працівника інклюзивного закладу освіти [Електронний ресурс] / Т. В. Соловей, М. Є. Чайковський // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2013. – № 1. –

САМОСТІЙНА РОБОТА

Тема 1. Інклюзивна освіта як психолого-педагогічна проблема

Виконайте письмові завдання:

1) Заповніть картку "Понятійно-категоріальний апарат інклюзивної освіти"

Поняття	Зміст
Діти з особливими потребами	
Сегрегація	
Інтеграція	
Педагогічна інтеграція	
Інтернальна інтеграція	
Екстернальна інтеграція	
Інклюзія	
Інклюзивна освіта	
Інклюзивне навчання	
тьютор	

2) Заповніть картку "Основні ознаки сегрегативного та інклюзивного навчання"

Ознаки сегрегативного навчання	Ознаки інклюзивного навчання

Література:

1. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А.А.Колупаєва, Л.О.Савчук .-К.: Науковий світ, 2010.-196 с. – С.5-12.

2. Колупаєва А. А. Навчальний курс "Вступ до інклюзивної освіти" / А. А. Колупаєва, С. М. Єфімова. – К.: 2010. – 19 с.

3. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. / А.А.Колупаєва. – К.: "Самміт-Книга", 2009. – 272 с. – С.5-31.

4. Основи інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб. / за заг. ред. А.А.Колупаєвої. – К. "А.С.К.", 2012. – 307 с. – С.6-21.

Тема 2. Нормативно-правове забезпечення інклюзивної освіти

Виконайте практичні завдання:

1) Проаналізуйте нормативно-правові акти щодо реалізації права на освіту дітей з особливими потребами, визначте документацію, яка ведеться в ході забезпечення інклюзивної форми навчання дитини з порушеннями психофізичного розвитку.

Заповніть картку "Характеристика нормативно-правових актів".

Назва документу	Загальна характеристика

2) Підготуйте презентацію на тему "Закони та нормативно правові акти, які регламентують інклюзивне навчання дітей з особливими освітніми потребами в Україні".

Тема 3. Досвід втілення інклюзивної освіти за кордоном

1. Проаналізуйте статті за поданою схемою:

• Країни – різні, підхід – один : інклюзивна освіта за рубежом / підгот. Максим Короденко // Освіта України. – 2011. – 18 лип. (№ 53/54). – С. 9.

• Лупарт Д. Шкільна реформа в Канаді: перехід від роздільних систем освіти до інклюзивних шкіл / Д. Лупарт, Ч. Веббер // Дефектологія. – 2010. – №2. – С. 3–6.

• Мігалуш А. О. Світові стратегії інклюзивної освіти для дітей з особливими потребами: соціально-історичний аспект [Електронний ресурс] / А. О. Мігалуш // Вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут". Політологія. Соціологія. Право. – 2013. – № 1. – С.75-80. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/VKPI_soc_2013_1_14.pdf

Схема аналізу статті:

1. Заголовок статті.
2. Автор(и) статті.
3. Звідки взята стаття.
4. Основна ідея статті про (Основна ідея статті ... Стаття присвячена ... В статті розглядається ... Метою даної статті є... Дати читачеві деяку інформацію про ... Мета статті полягає в наданні читачеві ...).
5. Дайте резюме статті (не більше 10-20 речень).
6. Законспекуйте уривки зі статті, які здаються важливими для Вас (до 1 ст.).
7. Вкажіть, факти, які виявилися новими для вас.

8. Вкажіть, які тези суперечать вашим поглядам.
9. Вкажіть питання, які залишилися без відповіді в статті, і, якщо можна дайте свою відповідь стисло.
10. Зробіть загальну оцінку статті.

Практичні завдання:

- 1) законспекуйте спільне і відмінне у досвіді впровадження інклюзивної освіти у різних країнах.
- 2). Підготуйте доповідь на тему: "Розвиток інклюзивної освіти в зарубіжній країні (одна країна за вибором студента).

Тема 4: Дошкільна інклюзивна освіта як шлях максимальної соціалізації дітей з вадами психофізичного розвитку

Проаналізуйте статті за вище поданою схемою:

1. Завальнюк О. О. Дошкільна інклюзивна освіта як шлях максимальної соціалізації дітей з вадами психофізичного розвитку [Електронний ресурс] / О. О. Завальнюк // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2009. – № 1. – С. 56–58. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2009_1_15.pdf

2. Маранчак Р. С. Інклюзивна освіта як одна із умов соціальної адаптації дітей з особливими потребами [Електронний ресурс] / Р.С.Маранчак, О. М. Василенко // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2013. – № 2. – С. 128–132. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2013_2_26.pdf

3. Міщик Л. І. Інклюзивна освіта як умова соціалізації дітей-інвалідів у процесі навчання [Електронний ресурс] / Л. І. Міщик // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2012. – № 5. – С. 139–142. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2012_5_32.pdf

Тема 5: Особливості організації інклюзивного дошкільного закладу

1. **Складіть карту знань (див. дод. А)** "Передумови успішної розбудови інклюзивного середовища", скориставшись статтею Тіма Лормана "Сім стовпів підтримки інклюзивної освіти. Як перейти від запитання "Чому?" до запитання "Як?" і охарактеризувавши кожен із "стовпів" у малих групах".

2. Напишіть есе (див. дод. Б) на тему "Яким, на Вашу думку, має бути інклюзивний дошкільний заклад?"

Література:

Як написати успішне есе: Методичні рекомендації до написання есе / укл. Шендеровський К. С. / Ін-т масової комунікації при КНУ імені Тараса Шевченка. – К., 2007. – 34 с.

3. Проаналізуйте статті за вище поданою схемою:

1. Білецька, Л. Інклюзивне навчання: перші кроки в Україні / Л. Білецька, Білецька І. // Дошкільне виховання. – 2007. – № 4. – С. 12–15 :

2. Євтушенко. С. Організація роботи з дітьми, що мають обмежені можливості здоров'я [Текст] / С. Євтушенко, О. Бикова // Вихователь-методист дошкільного закладу: Щомісячний спеціалізований журнал. – 2010. – N 11. – С. 16–21.

3. Кузава І. Б. Умови організації інклюзивної освіти дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку [Електронний ресурс] / І.Б.Кузава // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами . – 2013. – № 10. – С. 148–160. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/apnvlop_2013_10_16.pdf

4. Прядко Л. О. Формування інклюзивного простору як засобу готовності педагога загальноосвітнього навчального закладу до роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби [Електронний ресурс] / Л. О. Прядко // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. – 2014. – № 4. – С. 444–450. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/pednauk_2014_4_55.pdf

4. Підберіть приклад педагогічної ситуації, що ілюструє стихійне інтегрування дитини з порушеннями психофізичного розвитку у загальноосвітній простір та прокоментуйте його письмово.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ

1. Розкрийте основні поняття курсу "інклюзивна освіта", "діти з особливими потребами".
2. Розкрийте різницю між поняттями "інклюзія" та "інтеграція".
4. Розкрийте основні засади реалізації інклюзивних підходів.
5. Охарактеризуйте еволюцію ставлення до людей з особливими потребами.
6. Охарактеризуйте Міжнародне законодавство у сфері освіти дітей з особливими потребами.
7. Розкрийте державну політику щодо задоволення освітніх потреб дітей з особливими потребами.
8. Охарактеризуйте досвід інклюзивної освіти у країнах Центральної Європи.
9. Охарактеризуйте стан інклюзивної освіти в Україні.
10. Назвіть характерні риси інклюзивних дошкільних навчальних закладів.
11. Виділіть принципи роботи в інклюзивному дошкільному закладі.
12. Виділіть завдання навчального закладу з інклюзивною формою навчання.
13. Розкрийте роль інклюзивної освіти у соціалізації дошкільників з вадами психофізичного розвитку.
14. Розкрийте комплексний підхід у задоволенні освітніх потреб дітей з особливими потребами.
15. Охарактеризуйте стратегії інклюзивних груп.
16. Виділіть складові процесу соціалізації дитини з вадами психофізичного розвитку та охарактеризуйте їх.
17. Обґрунтуйте історичний розвиток суспільної допомоги дітям з особливими потребами.
18. Охарактеризуйте шляхи залучення дітей з особливими потребами в загальноосвітні навчальні заклади.
19. Розкрийте роль вихователя у процесі залучення дітей з особливими потребами у звичайні групи.
20. Обґрунтуйте створення умов для навчання та виховання дітей із особливими потребами в дошкільному закладі.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ДО РОЗДІЛУ 1

Основна:

1. Будник О. Б. Інклюзивна освіта : навчальний посібник для студентів спеціальності "Початкова освіта" / О. Б. Будник. – Івано-Франківськ: Видавець Кушнір Г.М., 2015. – 152 с.
2. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6 т. / Л.С.Выготский. – М.: Педагогика, 1983. – Т. 5. – 369 с.
3. Декларація про права інвалідів, проголошена ООН 9 грудня 1975 року (витяг).
4. Загальна декларація прав людини, проголошена ООН 10 грудня 1948 року.
5. Закон "Про освіту", прийнятий 23 травня 1991 року № 1060-XII.
6. Закон України "Про загальну середню освіту", прийнятий 13 травня 1999 року, № 651-XIV із внесеними змінами.
7. Закон України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні" 21 березня 1991 року № 875-XII.
8. Закон України "Про охорону дитинства", прийнятий 26 квітня 2001 року № 2402-Ш
9. Закон України "Про охорону дитинства", прийнятий 26 квітня 2001 року № 2402-Ш.
10. Закон України "Про реабілітацію інвалідів в Україні", прийнятий 6 жовтня 2005 року № 2961-IV.
11. Закон України від 05 червня 2014 року № 1324-VII "Про внесення змін до деяких законів України про освіту щодо організації інклюзивного навчання".
12. Індекс інклюзії: дошкільний навчальний заклад: навчально-методичний посібник / кол.упорядників: Патрикеева О. О., Дятленко Н. М., Софій Н. З., Найда Ю. М. Під заг. ред. Шинкаренко В. І. – К.: ТОВ "Видавничий дім "Плеяди"", 2013. – 100 с.
13. Інклюзивна освіта: теорія і практика: навч.-метод. посіб. / кол. авт.: С. П. Миронова, Т. Г. Олійник та ін.; за заг. ред. С. П. Миронової; М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Кам'янець-Поділ. нац. ун-т ім. Івана Огієнка. – Кам'янець – Поділ. нац. ун-т. ім. Івана Огієнка, 2012.–191 с.
14. Колупаєва А.А. Навчальний курс "Вступ до інклюзивної освіти" / А. А. Колупаєва, С. М. Єфімова. – К.: 2010. – 19 с.
15. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання: наук.-метод. посіб. /А. А. Колупаєва, Л. О. Савчук ; МОН України, НАПН України, Ін-т спец. педагогіки. – К. : АТОПОЛ. – 2011. – 274 с.

16. Колупаєва А.А. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка. Путівник для батьків : навчально-методичний посібник / Колупаєва А.А., Таранченко О.М. / – К.: "АТОПОЛ". – 2010. – 96 с.
17. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. / А.А.Колупаєва. – К. : "Самміт-Книга", 2009. – 272 с.
18. Конвенція ООН про права дитини. – К., 2001. – 20 с.
19. Концепція розвитку інклюзивної освіти // Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. – 2010. – № 34/35/36. – С.46–49.
20. Кравченко Г.Ю. Інклюзивна освіта в ДНЗ / Г. Ю. Кравченко, Г. О. Сіліна. –Х.: Вид.-во "Ранок", 2014. –176 с.
21. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник / Ред. кол. Н. Софій, І. Єрмаков, та ін. – К.: Контекст, 2000. – 336 с.
22. Наказ Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 06.02.2015 № 104/52 Про затвердження Порядку комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах.
23. Наказ МОН України від 11.09.2009 р. № 855 "Про затвердження Плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009-2012 рр."
24. Наказ МОН України від 23 липня 2013 року, № 1034 Про затвердження заходів щодо впровадження інклюзивного навчання в дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2015 року.
25. Основи інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб. / за заг. ред. А.А.Колупаєвої. – К. "А.С.К.", 2012. – 307 с.
26. Постанова №531 від 29.07.2015 "Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 14 квітня 1997 р. № 346 і від 14 червня 2000 р. № 963".
27. Саламанкська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у сфері освіти осіб із особливими потребами, прийнята 7–10 червня 1994 року.
28. Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів, прийняті резолюцією 48/96 Генеральної Асамблеї від 20 грудня 1993 року.
29. Удич, З. І. Основи інклюзивної освіти : методичні рекомендації до вивч. навч. дисципліни / Зоряна Удич ; ТНПУ ім. В.Гнатюка. – Тернопіль : Прінт-Офіс, 2015. – 144 с.
30. Удич, З. І. Основи інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник / Зоряна Удич ; ТНПУ ім. В. Гнатюка. – Тернопіль : Прінт-Офіс, 2015. – 380 с.

31. Шнайдер Володимира Іванівна. Інклюзивна освіта; теоретико-методологічні, організаційні аспекти впровадження: навч.-метод. посіб. / В.І.Шнайдер- Хмельницький: ОІППО, 2010. – 176 с. – С.7–24.

Допоміжна:

1. Алехина, С. В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании / С. В. Алехина, М. Н. Алексеева, Е. Л. Агафонова // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1. – С. 83–92.

2. Аніщук А. М. Підготовка майбутніх вихователів до роботи з дітьми в умовах інклюзивної освіти [Електронний ресурс] / А. М. Аніщук // Наукові записки [Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя]. Сер. : Психолого-педагогічні науки. – 2013. – № 5. – С. 213–218. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Nzspp_2013_5_39.pdf

3. Антонюк Л. Формування готовності педагогічних кадрів до роботи з дітьми з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання / Л. Антонюк // Нова пед. думка. – 2010. – № 1. – С. 121–123.

4. Балакірська, Л. В. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами / Л. В. Балакірська // Педагогічна майстерня. – 2011. – № 6. – С. 11–13.

5. Базовий компонент дошкільної освіти України / авт. кол-в: Богуш А. М., Беленька Г. В., та ін. – К.: Видавництво, 2012. – 26 с.

6. Беленька Г.В. Вихователь дітей дошкільного віку: становлення фахівця в умовах навчання: монографія / Г. В. Беленька. – К. : Світоч, 2006. – 304 с.

7. Білецька Л. Інклюзивне навчання: перші кроки в Україні / Л.Білецька // Дошкіл. виховання. – 2007. – № 4. – С. 12–15.

8. Бойко В. О. Інклюзивна освіта: до питання визначення поняття та особливостей її запровадження [Електронний ресурс] / В. О. Бойко // Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Сер.: Психолого-педагогічні науки. – 2012. – № 4. – С. 7–10. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Nzspp_2012_4_3.pdf

9. Болдирева В. Е. Інтеграція та інклюзія як основні моделі навчання дітей з особливими освітніми потребами [Електронний ресурс] / В. Е. Болдирева // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – 2012. – № 9. – С. 10–17. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/apnvlop_2012_9_3.pdf

10. Бондар, В. Інклюзивне навчання як соціально-педагогічний феномен / Віталій Бондар // Рідна школа. – 2011. – № 3. – С.10–14.

11. Будяк Л. В. Нормативно-правове забезпечення інклюзивної освіти: аналіз міжнародних документів і законодавства України [Електронний ресурс] / Л. В. Будяк // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з

особливими потребами. – 2010. – № 7. – С. 202–206. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apnvlop_2010_7_28.

12. Валентик Н. Інклюзивна освіта: за і проти / Н. Валентик // Директор школи. – 2010. – №14-15. – С. 45–58.

13. Василенко Н. В. Сучасні підходи концепції інклюзивної освіти в Україні: нормативно-правове забезпечення / Н. В. Василенко // Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Сер. Педагогіка / голов. ред. Г. Терещук; редкол.: І.Задорожна, В. Кравець, Л. Морська та ін.. – Тернопіль: ТНПУ, 2014. – №4. – С. 3–9.

14. Висоцька, Л. Державна політика в галузі інклюзивної освіти / Людмила Висоцька // Профтехосвіта. – 2015. – № 2. – С. 10–11.

15. Давиденко Г. В. Нормативно-правове забезпечення інклюзивної освіти в Італії [Електронний ресурс] / Г. В. Давиденко // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна" . – 2013. – № 2. – С. 65–70. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2013_2_14.pdf.

16. Дичківська, І. Інклюзивна освіта: шляхи впровадження / Ілона Дичківська // Дошкільне виховання. – 2013. – № 12. – С. 3–6.

17. Завальнюк О. О. Дошкільна інклюзивна освіта як шлях максимальної соціалізації дітей з вадами психофізичного розвитку [Електронний ресурс] / О. О. Завальнюк // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2009. – № 1. – С. 56–58. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2009_1_15.pdf

18. Інклюзивна освіта в законодавчому просторі // Відкритий урок. – 2009. – №10. – С. 88–89.

19. Інклюзивна школа: особливості організації та управління / за заг. ред. Даниленко Л. І. – Всеукраїнський фонд "Крок за кроком", 2010. – 128 с.

20. Інновації в дошкільлі. Програми, технології, проекти, ідеї, досвід : посібник на допомогу дошкільним працівникам / авт.-упор.: Л.В.Калуська, М.В.Отрощенко. – Тернопіль: Мандрівець, 2010. – 376 с.

21. Кашуба, Л. В. Інклюзивна модель навчання: компетентнісний підхід / Л. В. Кашуба // Завучу. Усе для роботи. – 2011. – № 13/14. – С. 32-11–32-15.

22. Клопота Є. А. Проблеми інклюзивної освіти в Україні [Електронний ресурс] / Є. А. Клопота // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія. – 2013. – Вип. 45 (2). – С. 94 – 101. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/VKhnpu_psykhol_2013_45\(2\)__14.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/VKhnpu_psykhol_2013_45(2)__14.pdf)

23. Колупаєва А. Засадничі понятійно-термінологічні визначення інклюзивної освіти / А. Колупаєва // Дефектологія. – 2009. – №2. – С. 3-8.
24. Колупаєва А. Інклюзивна освіта як модель соціального устрою / А. Колупаєва // Дефектологія. – 2009. – № 4. – С. 3–4.
25. Країни – різні, підхід – один : інклюзивна освіта за рубежом / підгот. Максим Короденко // Освіта України. – 2011. – 18 лип. (№ 53/54). – С. 9.
26. Крокер Ш. Політика підтримки інклюзії (канадський досвід) / Ш.Крокер // Дефектологія. – 2009. – №4. – С. 4-6.
27. Кузава І. Б. Теоретико-методологічні аспекти інклюзивної освіти дітей дошкільного віку, які потребують корекції психофізичного розвитку / І. Б. Кузава // Пед. пошук. – 2012. – № 1. – С. 21–23.
28. Кузава І. Б. Умови організації інклюзивної освіти дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку [Електронний ресурс] / І.Б.Кузава // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами . – 2013. – № 10. – С. 148-160. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/apnvlop_2013_10_16.pdf.
29. Лорман Т. Інклюзивна освіта / Тім Лорман, Джоан Демпелер, Девід Харві. – К., 2010. – 296 с.
30. Лупарт Д. Шкільна реформа в Канаді: перехід від роздільних систем освіти до інклюзивних шкіл / Д. Лупарт, Ч. Веббер // Дефектологія. – 2010. – №2. – С. 3-6.
31. Маранчак Р. С. Інклюзивна освіта як одна із умов соціальної адаптації дітей з особливими потребами [Електронний ресурс] / Р.С.Маранчак, О.М.Василенко // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2013. – № 2. – С.128-132. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2013_2_26.pdf.
32. Мігалуш А. О. Світові стратегії інклюзивної освіти для дітей з особливими потребами: соціально-історичний аспект [Електронний ресурс] / А. О. Мігалуш // Вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут". Політологія. Соціологія. Право . – 2013. – № 1. – С. 75–80. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/VKPI_soc_2013_1_14.pdf.
33. Міщик Л. І. Інклюзивна освіта як умова соціалізації дітей-інвалідів у процесі навчання [Електронний ресурс] / Л. І. Міщик // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2012. – № 5. – С. 139–142. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2012_5_32.pdf.
34. Мороз Б. Упровадження нових інформаційних технологій в умовах інклюзивної системи навчання / Б. Мороз, Л. Коваль // Дефектологія. – 2010. – №2. – С. 28–30.

35. Найда Ю. Інклюзивна модель освіти: за і проти / Ю. Найда // Директор школи. (Шкільний світ). – 2010. – №34. – С. 30–31.
36. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови : науково-методичний посібник. Випуск 1 / за ред. В.В. Засенка, А.А.Колупаєвої. – К., 2010. –348 с.
37. Петрик, Ю. Інклюзивна освіта: від обмежень – до можливостей / Юрій Петрик // Практика управління закладом освіти. – 2014. – № 9. – С. 10–17.
38. Пісоцька М. Е. Теоретичні питання інклюзивної освіти [Електронний ресурс] / М. Е. Пісоцька // Педагогіка та психологія. – 2014. – Вип. 45. – С. 153-159. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/znpkhnpu_ped_2014_45_18.pdf
39. Прядко Л. О. Формування інклюзивного простору як засобу готовності педагога загальноосвітнього навчального закладу до роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби [Електронний ресурс] / Л. О. Прядко // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. – 2014. – № 4. – С. 444–450. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/pednauk_2014_4_55.pdf
40. Пушкар Т. П. Актуальні питання впровадження інтегрованої та інклюзивної освіти в сучасній Україні [Електронний ресурс] / Т. П. Пушкар // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". – 2012. – № 6. – С. 150–153. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2012_6_37.pdf
41. Сак Т. Організація навчального процесу в інклюзивному класі / Т. Сак // Дефектологія. – 2011. – № 2. – С. 8–11.
42. Тарасюк Л. М. Особливості становлення міжособистісної взаємодії дітей дошкільного віку / Л. М. Тарасюк // Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології. – Випуск 24. – 2014. – С. 646–658.
43. Татьянчикова І. В. Соціалізація дітей з порушеннями психофізичного розвитку [Електронний ресурс] / І. В. Татьянчикова // Актуальні питання корекційної освіти. – 2011. – Вип. 2. – С. 242–250. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2011_2_31.
44. Тупиця О. В. Понятійно-термінологічне поле дослідження проблеми організації інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами [Електронний ресурс] / О. В. Тупиця // Педагогіка та психологія . – 2014. – Вип. 45. – С. 38–46. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/znpkhnpu_ped_2014_45_6.pdf
45. Чайковський М. Інклюзивна компетентність як складова професійної компетентності суб'єктів навчально-виховного процесу / М.Чайковський // Педагогіка і психологія професійної освіти. – 2012. – № 2. – С. 15–21.

Розділ 2.

ПЕДАГОГІЧНІ СТРАТЕГІЇ ТА ПІДХОДИ, ЯКІ МОЖНА ВИКОРИСТОВУВАТИ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМ

Тема 1. Діти з особливими потребами у суспільстві

1. Визначення поняття "діти з особливими освітніми потребами".
2. Категорії дітей з особливими потребами у суспільстві.
3. Формування позитивного ставлення до дітей з особливими потребами
4. Роль держави у забезпеченні дотримання прав і пільг дітей з особливими потребами.

Література:

1. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А. А.Колупаєва, Л. О.Савчук. – К. : Науковий світ, 2010. – 196 с. – С. 5–12.
2. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. / А. А. Колупаєва, Л.О. Савчук, К.: Видавнича група "АТОПОЛ", 2011. – 274 с.
3. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. / А. А.Колупаєва. – К.: "Самміт-Книга", 2009. – 272 с.
4. Синьов В. М., Коберник Г. М. Основи дефектології: навч. посібник / В. М., Синьов, Г. М. Коберник. – К.: Вища шк., 1994. – 143 с.
5. Колишкін О.В. Вступ до спеціальності дефектологія: навч. посіб. / О. В.Колишкін; Сум. держ.пед.ун-т ім. А. С.Макаренка. – Суми: Сум. ДПУ ім. А. С.Макаренка, 2006. -287 с.
6. Крижанівська О.П. Етимологія поняття "діти з особливими потребами" у вітчизняному освітньому просторі / Крижанівська О.П., Каленська О. О. / Вісник НТУУ "КПІ". Політологія. Соціологія. Право. Випуск 2(14) . – 2012. – С.87–91.
7. Гордеева А.В. Реабилитационная педагогика: от теории к практике: монография / А.В.Гордеева. – М., 2001. –321с.
8. Декларація про права інвалідів ООН; [Електронний ресурс]:// Декларація, Міжнародний документ від 09.12.1975. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_117
9. Выготський Л.С. Собрание сочинений в 6-ти томах. Т. 5. Основи дефектологам: под ред. Т. А. Власовой. – М: Педагогика, 1983. – 256 с.

10. Інклюзивна освіта: Особливій дитині – особлива увага / Уманець Г. М., Кобзар О. В., Кулеш В.О. – Донецьк: Витоки, 2010. – 135 с.
11. Методика соціально-виховної роботи: навч. посібник для студ. вищ. навч. закладів / авт.-упоряд. К. В. Педь. – Полтава.: ПДПУ, 2009. – 254 с.
12. Найда Ю. Хто такі діти з особливими потребами: відмінності розвитку та навчальної діяльності дітей з особливими потребами в процесі навчання / Юлія Найда, Оксана Таранченко // Профтехосвіта. – 2010. – № 6. – С. 4–13.
13. Інклюзивна школа: особливості організації та управління : навч.-метод. посіб. / кол. авт.: Колупаєва А. А., Софій Н. З., Найда Ю. М. та ін.; за заг. ред. Даниленко Л. І. – К., 2007. – 128 с.
14. Методичні рекомендації щодо роботи з дітьми із особливими потребами: Посібник для практичних психологів, соціальних педагогів, педагогів, батьків / Олійникова Н. Д, Дудченко Л. О., Кудлай С. В. – Первомайськ, 2011. – 136 с.
15. Виховання дітей дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку у системі корекційної освіти.: Програма спецкурсу для вихователів та музичних керівників дошкільних навчальних закладів компенсуючого та комбінованого типу, а також ДНЗ, в яких впроваджуються принципи інклюзивного навчання / автор укладач О. Денисенко. – Черкаси: видавництво ЧОІППОП, 2012. – 60 с.
16. Савчук Л. О. "Особлива" дитина в навчанні / за мат. наук.-мет. посіб. "Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання" / Колупаєва А. А., Савчук Л. О. – Рівне: РОІППО. – 2010. – 44с.
17. Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду / И. Л. Арцишевская. – М. Книголюб, 2003. – 55 с.
18. Методичні рекомендації щодо організації навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами, психолого-педагогічний супровід / укладачі Л. О. Жданюк, І.О. Калініченко . – Полтава : ПОІППО, 2011. – 44 с.
19. Особливості роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Вісник №4 НДЛ інклюзивної освіти. / упорядники: Савчук Л.О., Юхимець І.В.– Рівне: РОІППО. – 2013. – 53 с.
20. Бочковський В., Казмірук О. Робота з дітьми з особливими потребами. Психологічна компетентність педагогів: шляхи розвитку // Психолог. – 2011. – №25. – С. 32.
21. Колупаєва А.А. Організаційно-педагогічні умови інтегрування дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітній простір // Дефектологія. – 2003. – № 4. – С. 10–12.

Визначення поняття "діти з особливими освітніми потребами"

Формування ставлення суспільства та державних установ до дітей з особливими потребами у багатьох країнах світу пройшло період від застою до інклюзії, що проявляється як процес нормалізації та несе в собі ідею про те, що життя дітей з обмеженими можливостями має бути якомога більш наближеним до умов і стилю життя усього суспільства. В останні роки під впливом руху на захист прав дітей з інвалідністю суспільне ставлення до таких осіб поступово реформується та набуває нового характеру. Введення у вжиток терміну "*діти з особливими потребами*" спонукає до концентрації уваги, перш за все, на дитині, її індивідуальності та особистості, а потім тільки на обмеженні чи ваді цієї особи як ознаки другорядної.

У міжнародних правових документах, державних законодавчо-нормативних актах соціального спрямування у багатьох країнах загальноживаний термін "діти з особливими потребами" ("Children with Special Needs"). Це термінологічне означення передбачає зміщення акцентів з недоліків і порушень у дітей, відхилень від норми до фіксації їхніх особливих потреб. І як зауважує А.Гордєєва: "Говорячи про особливості, ми відштовхуємося від людини взагалі, а не від норми, від людини з певними особливостями, притаманними лише їй. Особливість передбачає відмінність, несхожість, можливо, неповторність, індивідуальність, унікальність". Відповідно, дітьми з особливими потребами досліджувач вважає дітей-інвалідів, дітей з незначними порушеннями здоров'я, соціальними проблемами, обдарованих дітей (рис. 1.1).

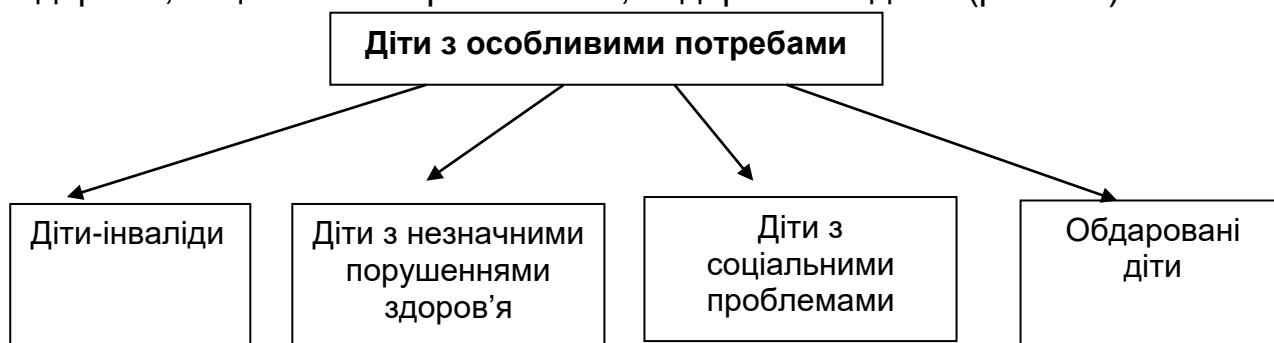


Рис. 1.2. Категоріальність дітей з особливими потребами

А.Колупаєва зазначає, що поняття "*діти з особливими потребами*" має в цілому узагальнений характер і конкретизує всіх дітей, чиї потреби виходять за межі загальноприйнятих норм:

- це діти з особливостями психофізичного розвитку,
- обдаровані діти,
- діти із соціально вразливих груп (вихованців дитячих будинків).

Дане поняття покликане витіснити з широкого вжитку терміни "аномальні діти", "діти з порушеннями розвитку", "діти з відхиленнями", які конкретизують їх як інвалідів, ідіотів та даунів, що вказує на ненормальність та неповноцінність людини. Підтвердженням логічності використання цього терміну може слугувати твердження видатного дослідника, дефектолога Л.Виготського: "Тим часом зрозуміло кожному, що сліпа чи глухоніма дитина, насамперед, є дитина і вже потім – дитина особлива, сліпа чи глухоніма". Підтверджуючи відмову суспільства від ділення людей на повноцінну більшість і неповноцінну меншість, новий термін закріплює зміщення акцентів в характеристиці цих дітей з недоліків, порушень, відхилень норми на фіксацію їх потреб в особливих умовах і засобах освіти, що вказує на відповідальність суспільства за виявлення і реалізацію цих потреб.

Широкого вжитку термін "*діти з особливими потребами*" набув з часу публікації Саламанкської декларації (1994), де й було розглянуто його основне значення. В декларації зазначається, що всі діти та молоді люди, чії потреби залежать від різної фізичної чи розумової недостатності або труднощів, пов'язаних з навчанням, мають право на забезпечення їхніх спеціальних освітніх потреб на певних етапах освітнього процесу.

Логічно обґрунтованим є визначення: "Особливі потреби – це термін, який використовується стосовно осіб, чия фізична, соціальна або емоційна особливість потребує спеціальної уваги та послуг, надається можливість розвинути свій потенціал".

Найбільш поширене й прийнятне стандартне визначення "особливих освітніх потреб", зокрема в країнах Європейської спільноти, подано в Міжнародній класифікації стандартів освіти: "Особливі освітні потреби мають особи, навчання яких потребує додаткових ресурсів. Додатковими ресурсами можуть бути: персонал (для надання допомоги у процесі навчання); матеріали (різноманітні засоби навчання, в тому числі допоміжні та корекційні); фінансові (бюджетні асигнування для одержання додаткових спеціальних послуг)".

Під "**особливими потребами**" можна розуміти принаймні *три речі*.

З одного боку – це необхідність часом надзвичайно специфічних методів обстеження, навчання та комунікації (special education – спеціальної освіти або дефектології), реабілітації і працетерапії (physical & occupational therapy), особливого ставлення під час навчання.

По-друге, потрібні також спеціальні пристосування – допоміжні пристрої для ходьби, інвалідні візки, слухові апарати тощо, аж до складної комп'ютерної та медичної техніки, а також підвищені вимоги до безбар'єрної структури та адаптації середовища.

По-третє, мається на увазі захищеність цих дітей у соціально-правовому плані.

Частіше, ніж інші, такі діти опиняються під загрозою сирітства або відмови батьків, відмови шкіл від їхнього навчання, відмови професійної освіти, відмови прийому на роботу, зрештою, виключення з суспільства в цілому. Тому часто фізична вада, особливо коли вона поєднана з мозковою дисфункцією або психоневрологічною інвалідністю, призводить до алкоголізму, жебрацтва, сексуальної експлуатації. Щоб уникнути цих важких соціальних наслідків, наші діти насправді потребують особливої уваги, особливої турботи. Однак, загалом потреби таких дітей є абсолютно нормальними, які можуть і мають бути задоволені в рамках кожного суспільства.

В Україні термінологія "діти з особливими потребами", "діти з особливими освітніми потребами" досить вживана, однак понятійність цієї термінології поширюється лише на дітей, у яких визначаються особливості або порушення психофізичного розвитку, оскільки, передусім, саме вони ідентифікуються, як діти з особливими потребами, що, власне, не повною мірою відповідає термінологічній понятійності. Втім, у державних нормативно-правових документах, зокрема в Законі "Про основи соціальної захищеності інвалідів України" подано тлумачення особливих потреб, як тих, що виникають у зв'язку з інвалідністю особи. Визначається, що це, насамперед, потреби у відновленні або компенсації порушених або втрачених здібностей до різних видів діяльності, в тому числі, у можливості оволодіння знаннями. В освітніх Законах та нормативно-правових документах України, використовується визначення: "діти-інваліди та діти з вадами розумового або фізичного розвитку", "діти, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку", "діти з обмеженими можливостями здоров'я", "діти з особливостями психофізичного розвитку" тощо. Усі ці терміни співвідносяться з медичною суспільно-соціальною моделлю.

Категорії дітей з особливими потребами у суспільстві

Найбільшою групою, яка входить до поняття "діти з особливими освітніми потребами" є діти з особливостями (порушеннями) психофізичного розвитку. Діти з особливостями (порушеннями) психофізичного розвитку мають відхилення від нормального фізичного чи психічного розвитку, зумовлені вродженими чи набутими розладами.

Залежно від типу порушення виділяють такі *категорії дітей*:

- діти з порушеннями слуху (глухі, оглухлі, зі зниженим слухом);
- діти з порушеннями зору (сліпі, осліплі, зі зниженим зором);

- діти з відхиленнями в інтелектуальній сфері (розумово відсталі, із затримкою психічного розвитку (ЗПР);
- діти з порушеннями мовлення (діти логопати);
- діти з порушенням опорно-рухової системи (діти з ДЦП);
- діти з порушенням емоційно-вольової сфери, діти з раннім дитячим аутизмом (діти з РДА).
- діти із складною структурою порушень (розумово відсталі, сліпі чи глухі; сліпоглухонімі); наприклад, глухота (четверта ступінь глухоти):
 - порушений слух (первинна вада);
 - не розвивається мовлення;
 - недорозвиток інтелектуальної сфери ЗПР;
 - страждає особистісне становлення дитини;
- діти із спотвореним розвитком – психопатією (стійкий дисгармонійний склад психіки). Основою цього типу дизонтогенезу є вроджена або рано набута стійка диспропорційність психіки, переважно в емоційно-вольовій сфері, а також так звані патологічні формування особистості в результаті неправильних умов виховання. Іноді ці відхилення називають порушеннями емоційно-вольової сфери.

Наведена типологія дітей з відхиленнями в розвитку не вичерпує усіх відхилень у дитячому розвитку, при яких виникає необхідність у новій організації педагогічного процесу.

Виділяють:

вроджені порушення, спричинені шкідливим впливом на плід генетичних факторів, інтоксикацій, інфекцій, травм, гормональними розладами, резусною несумісністю груп крові матері та дитини. Впливом медичних препаратів, алкоголю, наркотичних та отруйних речовин.

Набуті порушення, зумовлені різноманітними шкідливими впливами на організм дитини під час народження та у наступні періоди розвитку (механічні ушкодження плоду, тяжкі пологи, пологова асфіксія, крововиливи у мозок, інфекційні захворювання тощо).

Навчання та виховання дітей з порушеннями у розвитку здійснюється з урахуванням особливостей їхнього розвитку, використанням специфічних заходів та організаційних форм навчальної роботи, залежно від характеру розладу.

Навчання та виховання дітей з особливими потребами базується на таких засадах:

- доступність усіх форм навчання й освітніх послуг;
- індивідуалізація та адаптація навчальних програм з урахуванням потреб і можливостей дитини;
- поєднання традиційних та інноваційних підходів до розвитку дитини;

- створення сприятливих умов для соціалізації, самовизначення та самореалізації дітей.

Ця робота проводиться у таких *напрямах*:

1. Психологічна діагностика дітей (психолог).
2. Добирання методів та прийомів навчання та виховання (педагогічні працівники, психолог).
3. Підтримка батьків (педагогічні працівники, психолог).
4. Корекційна та розвивальна робота з дітьми (індивідуальна робота, проведення занять) – педагогічні працівники, психолог.

Правильно спланована та систематично проведена навчально-виховна робота забезпечить захист права кожної дитини, а особливо дитини з обмеженими можливостями, на отримання якісної освіти.

Формування позитивного ставлення до дітей з особливими потребами

У групах, де перебувають діти з особливими потребами, педагоги мають створювати демократичну атмосферу і всіляко сприяти формуванню дружніх дитячих колективів. Зважаючи на це, важливо зосередити увагу на забезпеченні рівних можливостей усім дітям, щоб вони відчували себе повноправними членами колективу. Це почуття належності надзвичайно важливе.

Кожна людина впродовж свого життя налагоджує найрізноманітніші соціальні стосунки, оскільки вони є невід'ємною складовою нашого буття. Більшість дітей налагоджує дружні стосунки з ровесниками природним шляхом. Однак деяким дітям, зокрема, з особливостями психофізичного розвитку, доводиться в цьому допомагати (шляхом створення відповідних умов). Діти легше вступають у нормальні соціальні та дружні стосунки в середовищі, де такі взаємини цінуються й заохочуються. Це означає, що педагоги постійно мають створювати ситуації для розвитку позитивних соціальних взаємин дітей. Завдяки контактам із друзями, діти розвиваються емоційно та соціально, вони вчаться жити в злагоді з людьми, у них формується самоповага. Дружба дає дітям відчуття потрібності, а також пробуджує позитивні емоції.

Рекомендації педагогам

Сприяти налагодженню дружніх стосунків дітей природним шляхом. Не намагатися силувати дітей до дружби, оскільки такі взаємини мають розвиватися природно. Не приділяти цьому питанню надмірної уваги й не занадто наполягати на необхідності взаємодії дітей з особливими потребами та дітей із типовим розвитком. Такими діями можна закріпити у

свідомості останніх думку про те, що дітям з особливими потребами завжди необхідно допомагати.

Учити дітей з повагою ставитися до товаришів і дотримуватися норм поведінки під час взаємодії. Наприклад, комусь можуть бути неприємні часті торкання. Інколи діти можуть ставитися до товаришів з особливими потребами як до великих ляльок або домашніх тварин. Слід вчити дітей поважати гідність однолітків з особливими потребами.

Демонструвати дітям позитивну соціальну поведінку. Якщо вихователь та інші дорослі ставитимуться до всіх дітей з повагою, діти діятимуть аналогічно. Якщо ж вони бачитимуть грубе або неуважне ставлення дорослих один до одного та до вихованців, ймовірно, що і діти наслідуватимуть це під час взаємодії з однолітками. Вчинки говорять більше за слова. Будь-які дії педагога не лишаються непоміченими й впливають на дітей.

Заохочувати дітей до співробітництва й взаємного обміну послугами. Діти мають зрозуміти, що у всіх людей є певні таланти, що всі можуть бути корисні один одному. Вчити дітей обмінюватися послугами. Це має бути взаємний, а не односторонній процес. Діти з особливими потребами мають не лише отримувати допомогу, а й надавати її іншим.

Дати дітям зрозуміти, що допомога має бути доречною. Вихователі інклюзивних груп часто стикаються з проблемою, коли діти з типовим розвитком намагаються все робити замість своїх товаришів з особливими потребами, їхнє бажання зрозуміле, але така надмірна допомога може призвести до нездорової залежності та нерівності в партнерських стосунках. Високі очікування щодо дітей з особливими потребами сприяють рівним стосункам і взаємній повазі дітей. Необхідно уважно стежити за поведінкою та сигналами дітей з особливими потребами. У багатьох випадках вони не потребують допомоги своїх товаришів або навіть не бажають її.

Вчити дітей співчувати й наголошувати на ідеї соціальної справедливості. Більшість дітей добре розуміє, що є справедливим, а що ні. Вихователі не повинні говорити дітям, що дітей з особливими потребами необхідно жаліти, оскільки стосунки, побудовані на жалості, не можуть бути рівними. Необхідно зосереджувати увагу на тому, що у всіх дітей з особливими потребами є власні інтереси, здібності й таланти, якими вони можуть поділитися з іншими. Це сприяє налагодженню рівноправних дружніх стосунків.

Роль держави у забезпеченні дотримання прав і пільг дітей з особливими потребами

На початку 90-х в Україні почали активно формуватися громадські об'єднання інвалідів та батьків, які виховують дітей з вадами розвитку. Лікування, освіта, соціальна допомога, працевлаштування, захист своїх соціальних прав – основні проблеми, які стали в центрі уваги цих організацій. **Головні завдання**, які стоять перед громадським рухом захисту прав дітей-інвалідів в Україні сьогодні, – це координація дій усіх організацій у лобюванні інтересів на всіх рівнях влади, спільному використанні ресурсів і виконанні спільних програм; налагодження мережі обміну інформацією та зворотнього зв'язку між організаціями: забезпечення видання і розповсюдження літератури, спеціальних періодичних видань; сприяння створенню та розвитку реабілітаційних центрів; підтримка програм підготовки фахівців тощо.

За експертними оцінками, в Україні близько 58 тис. сімей виховують дітей з розладами розвитку. Соціальна політика України стосовно дітей з особливими потребами, на нашу думку, є далеко не досконалою. Беручи до уваги Конвенцію про права дитини, яка набула чинності для України 27 вересня 1991 р., наша держава фактично не дотримується взятих на себе зобов'язань щодо гарантій прав дитини. Прикладом цього є, наприклад, грубе порушення статті 9 п.1 Конвенції, коли відбувається розлучення дитини-інваліда з родиною (в більшості випадків наперекір бажанню самих батьків) та передача її під опіку системи інтернатних закладів Міністерств освіти або соціального захисту. Згідно цієї статті, розлучення дитини з батьками можливе лише "...коли компетентні органи згідно з судовим рішенням визначають відповідно до застосованого закону і процедур, що таке розлучення необхідне в якнайкращих інтересах дитини". Тим часом, багатьох батьків, які виховують дітей з розладами розвитку, відповідні комісії "переконають" віддати їх до закладу закритого типу, тим самим відриваючи від родини, дому, кола товаришів.

Крім того, з боку держави завжди переважало намагання вузького трактування проблем недієздатних дітей у суто медичній сфері, у той час як насправді їх неможливо розв'язати без цілого комплексу соціальних заходів і залучення громадської ініціативи. Деякі з наявних проблем неможливо вирішити найближчим часом, натомість окремі піддаються аналізу і можуть розв'язуватися через послідовне прийняття правильних рішень, як на рівні відповідних Міністерств, так і на рівнях регіональних та місцевих органів державного управління.

Вищим державним керівництвом задеклароване реформування таких соціально важливих галузей, як *освіта, медицина та соціальний захист*. Хоча ймовірно, що в найближчі кілька років навряд чи можна сподіватися

на впровадження нових соціальних, медичних, освітніх чи реабілітаційних програм, оскільки на це немає вільних бюджетних коштів.

Існує цілий ряд *проблем*, які держава не лише спроможна вирішити, а й зобов'язана зробити це якнайшвидше, а саме:

- повинна юридично забезпечити дотримання прав і пільг дітей з особливими потребами, по-перше, як мінімум нарівні з усіма дітьми, по-друге, як мінімум нарівні з дорослими інвалідами; (батьки звичайної дитини для її вступу до школи мають подбати про оформлення кількох простеньких довідок, натомість батьки дитини з розладами в цьому ж випадку в обов'язковому порядку повинні пройти далеку від об'єктивності, принизливу процедуру визначення, наскільки відповідає чи не відповідає нормі її рівень розвитку);

- працівники консультацій часто ігнорують право батьків на вибір навчального закладу для неповносправної дитини, що передбачено Законом України "Про освіту" (стаття 3, п. 1, стаття 6, стаття 37). Дитина, яка самотійно не пересувається чи не може самотійно справити фізіологічні потреби, в Україні не має змоги вчитися поряд з однолітками в умовах загальноосвітньої школи. Який може бути вибір закладу освіти, якщо у висновку комісії однозначно пишеться, наприклад: "Рекомендовано перебування в інтернаті II профілю". У жодну іншу установу з таким висновком з протоколу ПМПК дитину не візьмуть. Практика наказових "рекомендацій" має бути категорично зупинена. Прийшов час відмінити невідповідні інструкції Міністерства освіти. Потрібно не на папері, а в житті гарантувати право вибору не лише дорослим і грошовитим, а й малим і бідним громадянам України. Це питання політичне, і воно має вирішуватися на державному рівні;

- дитина мусить бути повноцінно соціально захищена державою від народження незалежно від матеріального стану сім'ї.

Для цього необхідно:

- передбачити кошти на підтримку малозабезпечених родин, у яких виховуються діти-інваліди;*

- розширити мережу спеціалізованих дошкільних установ реабілітаційного та санаторного типів для дітей-інвалідів, зокрема й тих, які себе не обслуговують, створити такі установи в кожному районі.*

- Створювати комплексні реабілітаційні програми, які мають бути впроваджені в усіх спеціалізованих навчальних закладах системи освіти та установах інтернатного типу системи соціального забезпечення. Якомога повніше залучення батьків до участі в цих програмах має стати пріоритетом кожного такого закладу.*

У Сполучених Штатах тисячі дітей з комплексом Дауна навчилися писати, читати, а деякі навіть пішли до коледжів завдяки масовому

впровадженню концепції інтегрованого навчання. А ще 20 – 30 років тому були лише одиниці грамотних дітей з комплексом Дауна.

Стандартні правила Організації Об'єднаних Націй щодо урівняння можливостей інвалідів рекомендують забезпечувати навчання дітей, навіть з важкими формами недієздатності, у рамках місцевих спільнот, тобто в місцевій школі даного мікрорайону чи принаймні району міста, у рідному селі серед сусідів, родичів та однолітків. Це стосується всіх країн-членів ООН. Дитина йде до закладу спеціальної освіти, звичайно, у тих випадках, коли інтегроване навчання неможливе, наприклад при *сліпоті чи глухоті*. І ці заклади практично не передбачають спільного проживання дітей з відривом їх від сім'ї. Крім того, як додаткові й супутні (але аж ніяк не другорядні) програми, існують реабілітаційні центри, спеціальні майстерні, психологічні, консультаційні служби і служби допомоги, програми відпочинку тощо.

Органи освіти мають забезпечити повноцінну можливість отримання особами з важкими формами інвалідності середньої освіти вдома, якщо це є бажанням батьків і вибором самої дитини.

Відомо, що діти з розладами розвитку можуть мати психічні порушення, однак часто до психіатричних лікарень потрапляють цілком "здорові", з мінімальною мозковою дисфункцією або навіть нормально розумово розвинені діти з комунікативними проблемами. Жахливі трагедії переживають родини, діти яких унаслідок помилкового діагностування зазнають "лікування" психотропними препаратами, а такі нарікання, нехай з точки зору лікарів "необ'єктивні", не раз чуються з уст батьків. Однак ще жахливіша трагедія дитини, за яку нікому переживати і яку, звичний до дивної поведінки пацієнтів, персонал "виховує" на свій розсуд. Відомі й такі випадки, коли члена родини "здають" до психіатричної лікарні лише через те, що немає матеріальних умов, аби його утримувати. Часто лікарня, в свою чергу, також не може прогудувати пацієнтів і змушена вдаватися до героїчних зусиль для забезпечення хоча б напівголодного їх існування. Тоді вже родичі знову мусять вибирати між лікарнею чи психоневрологічним інтернатом.

Мають бути сформовані дві окремі системи надання послуг: одна для психічно хворих й інша для осіб з обмеженими психофізичними можливостями – це вимога, зафіксована в міжнародних документах. Звичайно, потрібні і спеціальні педагоги, і реабілітологи, і соціальні працівники.

Наприклад, у Львові створено *навчально-реабілітаційний центр "Джерело"*. Атмосфера радості і співпраці, що панує в цьому закладі, дає дітям дуже багато, водночас, не відриваючи їх від родини, не руйнуючи найпотрібнішого зв'язку. Крім чотирьох дошкільних груп і чотирьох класів

школи, на базі яких здійснюється основна навчальна діяльність, існують: домашня програма для дітей, які не можуть відвідувати центр, консультаційна програма для медичного, реабілітаційного обстеження та складання індивідуальних реабілітаційних програм для інших дітей з віддалених місцевостей, гіпнотерапевтична, гідротерапевтична та ортопедична візкова програми. У сусідній загальноосвітній школі, разом з однолітками, вчать діти на візках. За зібрані кошти школу обладнали пандусом та двома доступними для візків туалетами, забезпечили простенькими комп'ютерами для дітей, яким важко писати ручкою тощо.

Подібні центри державного, напівдержавного, громадського або приватного підпорядкування існують і в інших обласних центрах: у Білій Церкві, Миколаєві, Одесі, Сумах, Києві, Івано-Франківську тощо.

Держава повинна максимально підтримувати родини, які виховують дітей з особливими потребами, оскільки, як відомо, такі сім'ї розпадаються значно частіше за інші, а це – певний крок до соціального сирітства. Важливо створювати служби соціально-психологічної підтримки цих родин та молодих інвалідів при центрах соціальної служби для молоді. На жаль, не всюди центри бачать серед своїх пріоритетів саме цей напрямок. Крім того, слід було б реорганізувати патронажну службу родини, залучивши до цього спеціалістів-лікарів, педагогів, психологів та соціальних працівників для полегшення проблем довідок, медоглядів, оформлення документів, пенсій, надання пільг тощо. Враховуючи особливо важке становище таких родин, фактичну чи приховану дискримінацію під час працевлаштування, а також для заохочення виховання недієздатної дитини варто б повернути податкову пільгу колишнього закону.

Виконання цих благородних завдань неможливе без підготовки відповідних спеціалістів. Тому треба розробити, з урахуванням закордонного досвіду, та ввести до навчальних програм вищих навчальних закладів відповідні курси підготовки спеціалістів-реабітологів, працетерапевтів, спеціальних педагогів, соціальних працівників. Це значною мірою вже виконано чи принаймні розпочато.

У медичних та педагогічних училищах треба обов'язково готувати середній медичний та педагогічний персонал для роботи з інвалідами, налагодити відповідну початкову підготовку військовозобов'язаних, які відмовляються від служби у збройних силах і схиляються до альтернативної служби у реабілітаційних закладах і соціальних службах.

Очевидно, що стимулюючи підготовку спеціалістів, держава мала б заохочувати чи фінансувати випуск перекладної навчальної і спеціальної літератури, популярних інформаційних і методичних матеріалів. Для цього можуть залучатися кошти міжнародних добродійних фондів. На наступному етапі треба видати цілу серію нових українських підручників,

посібників, дидактичних матеріалів, які ґрунтуватимуться на українському досвіді. А до шкільних підручників доцільно вводити елементи, які б формували позитивний образ особистості з обмеженими психофізичними можливостями, відповідні моральні засади доброти, взаємодопомоги, поваги.

Тема 2: Категорії дітей з особливими потребами у суспільстві, їх характеристика

План:

1. Діти з порушенням слуху.
2. Діти з порушенням зору.
3. Діти з відхиленнями в інтелектуальній сфері.
4. Діти із затримкою психічного розвитку.
5. Діти з порушеннями мовлення (діти логопати).
6. Діти з порушеннями опорно-рухового апарату (діти з ДЦП).
7. Діти з порушенням емоційно-вольової сфери.
8. Діти з гіперактивністю та дефіцитом уваги (ГРДУ).
9. Діти з синдромом Дауна.
10. Діти з порушенням психічної діяльності.
11. Діти з епілепсією.
12. Психічний інфантилізм.
13. Діти з гіпердинамічним синдромом.
14. Діти з гіподинамічним синдромом.
15. Діти з мінімальною мозковою дисфункцією (ММД).

Література:

1. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. / А.А. Колупаєва, Л.О. Савчук, К.: Видавнича група "АТОПОЛ", 2011. – 274 с.
2. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: Монографія. / А.А.Колупаєва. – К. : "Самміт-Книга", 2009. – 272 с.
3. Синьов В.М., Коберник Г.М. Основи дефектології : навч. посібник / В.М., Синьов, Г.М. Коберник. – К. : Вища шк., 1994. – 143 с.
4. Польовик О.В. Проблеми життєдіяльності дітей з особливими потребами в сучасному суспільстві // Сучасна теорія і практика соціальної роботи: зб. наук. пр. / Хмельницький : ХІСТ Університету "Україна"; голов. ред. : М.Є.Чайковський., 2010. – С. 99.
5. Уманець Г.М., Кобзар О.В., Кулеш В.О. Інклюзивна освіта: Особливій дитині – особлива увага. – Донецьк: Витоки, 2010. – 135 с.

6. Найда Ю. Хто такі діти з особливими потребами : відмінності розвитку та навчальної діяльності дітей з особливими потребами в процесі навчання / Юлія Найда, Оксана Таранченко // Профтехосвіта. – 2010. – № 6. – С. 4–13.

7. Методичні рекомендації щодо роботи з дітьми із особливими потребами: Посібник для практичних психологів, соціальних педагогів, педагогів, батьків / Олійникова Н.Д, Дудченко Л.О., Кудлай С.В. – Первомайськ, 2011. – 136 с.

8. Савчук Л.О. "Особлива" дитина в навчанні / За мат. наук.-мет. пос. "Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання" / Колупаєва А.А., Савчук Л.О. – Рівне: РОІППО. – 2010. – 44 с.

9. Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду / И.Л. Арцишевская. – М. Книголюб, 2003. – 55 с.

10. Методичні рекомендації щодо організації навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами, психолого-педагогічний супровід / Укладач Л. О. Жданюк, І.О. Калініченко . – Полтава : ПОІППО, 2011. – 44 с.

11. Особливості роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Вісник №4 НДЛ інклюзивної освіти / Упорядники: Савчук Л.О., Юхимець І.В. – Рівне: РОІППО. – 2013. – 53 с.

12. Бочковський В. Робота з дітьми з особливими потребами. Психологічна компетентність педагогів: шляхи розвитку / Бочковський В., Казмірук О. // Психолог. – 2011. – №25. – С. 32.

Діти з порушенням слуху

Специфічними закономірностями психічного розвитку дітей з порушеннями слуху є:

- зниження здатності до прийому, переробки, зберігання та використання інформації;
- утруднення словесного опосередковування;
- уповільнення процесу формування понять;
- диспропорційність розвитку окремих психічних процесів;
- зниження темпів психічного розвитку в перші роки життя;
- залежність рівня психічного розвитку від особистісних якостей та корекційно-розвивального впливу.

Розвиток дітей з порушенням слуху здійснюється у спеціальних умовах. Уповільнене формування складних міжфункціональних взаємодій із-за ураження слуху, об'єм зовнішнього впливу звужений, взаємодія із середовищем збіднена. Внаслідок цього, психічна діяльність спрощується і реакції на зовнішні впливи є складними – відображено в міміці.

Спостерігається нерівномірність в розвитку наочних та понятійних форм мислення. У дітей з порушенням слуху переважає писемне мовлення над усним, збережена шкірна чутливість, компенсаторно розвинено зорове сприйняття. Велике значення має збереження інших складних і перцептивних систем, інтелектуальної сфери, системи регуляції.

Частково зниження слуху компенсується слуховими апаратами та кохлеарними імплантатами. За належних умов навчання, у дітей з порушеним слухом формується мовленнєве спілкування та розвивається мовленнєвий слух, що дає їм можливість достатньо успішно навчатися у звичайних школах, отримувати вищу та професійну освіту.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Деякі діти можуть чути, але сприймають окремі звуки спотворено. У цьому випадку, слід говорити трохи голосніше й чіткіше, добираючи необхідний рівень звучання. Іноді достатньо лише понизити висоту голосу, оскільки дитина втратила здатність сприймати високі частоти.

Починаючи розмову, бажано привернути увагу дитини. Якщо її слух дозволяє, назвати на ім'я, якщо ні – злегка покласти руку на плече або поплескати – але не різко. Під час розмови дивитися на неї.

Дорослому не слід затуляти своє обличчя: дитина має стежити за його виразом та артикуляційним апаратом. Говорити чітко й рівно, використовувати жести. Не потрібно занадто виділяти щось, надто гучно говорити, кричати, особливо на вухо. Якщо дитина попросить повторити щось, потрібно перефразувати речення.

У великих чи людних приміщеннях складніше спілкуватися з людьми, які погано чують. Не всі люди, які погано чують, можуть читати по губах. Якщо дитина володіє цією навичкою, потрібно знати кілька важливих правил:

- із десяти слів добре прочитуються лише три;
- дивитися в обличчя співрозмовникові й говорити чітко та повільно, використовувати прості фрази та уникати зайвих слів; не намагатися надмірно чітко вимовляти слова – це змінює артикуляцію й створює додаткові труднощі;
- використовувати вираз обличчя, жести, рухи тіла, якщо потрібно щось підкреслити чи пояснити зміст сказаного.

Діти з порушенням зору

Для дітей з порушенням зору характерно:

- затримка у формуванні рухів;
- зміни у емоційно-вольовій сфері;

- використання збережених аналізаторів (розвинутий слух і тактильна чутливість);
- не здатність правильно розуміти слова, враховуючи слабе співвідношення слів з реальними об'єктами;
- особливості сліпої дитини не відображаються на розвитку вищих форм психічної діяльності.

Процес розвитку підлягає тим же основним законам, що і розвиток зрячих людей. Проте втрата зору обумовлює деякі особливості у розвитку сліпих дітей. А саме, діти мають труднощі у сприйнятті і спостереженні предметів візуального характеру. Світло, колір, форма не сприймаються сліпими опосередковано. *Сліпі* діти не можуть безпосередньо сприймати візуальні й просторові ознаки об'єктів і явищ навколишньої дійсності, що збіднює їх чуттєвий досвід. Сліпота негативно впливає на розвиток моторно-рухової сфери. Сліпі діти усвідомлюють свій дефект, неминучі невдачі у різних видах діяльності (грі, праці, навчанні), що часто викликає в них тяжкі переживання.

На розвитку вищих форм пізнавальної діяльності (логічного мислення й мови, довільного запам'ятовування, цілеспрямованої уваги) сліпота, по суті, не відбивається. Однак, певна дисгармонія у взаємодії чуттєвих та інтелектуальних (пов'язаних з абстрактно-логічним мисленням) функцій у них нерідко має місце. Наприклад, діти володіють досить широким запасом абстрактно-словесних формально правильних знань, не наповнених, однак, адекватним конкретно-предметним змістом. Спостерігається у них і деяке відставання в розумінні слів з конкретним значенням. На відміну від сліпонароджених, діти, які втратили зір після певного періоду нормального розвитку, зберігають сформовані раніше зорові уявлення. Ступінь збереженості зорових уявлень залежить від часу настання сліпоти (чим пізніше виник зоровий дефект, тим більший запас образів у дитини), від змісту та організації пізнавальної діяльності дітей, які втратили зір. Зорові уявлення можуть зберегтися у них на досить тривалий час чи протягом усього життя.

Втрачена функція зорового аналізатора компенсується в сліпих дітей за рахунок активної діяльності збережених аналізаторів – слухового, рухового, тактильного та ін. У процесі розвитку в сліпих виникають і нові засоби сприйняття й аналізу дійсності, орієнтування в оточенні, які відіграють значну роль в їх пізнавальній діяльності. Провідна роль тут належить спеціальному навчанню і вихованню сліпих дітей, спрямованому на коригування вторинних відхилень, формування та стимулювання компенсаторних процесів в різнобічній діяльності дитини.

Особливості розвитку *слабкозорих дітей* пов'язані, насамперед, з тим, що вони, на відміну від сліпих, можуть використовувати для сприймання

предметів і явищ навколишньої дійсності та просторового орієнтування збережений у них (хоча й порушений) зір. Однак, досить глибоке порушення зорової функції зумовлює такі особливості процесу візуального сприйняття, як уповільненість, занижена точність, звуження огляду. Зоровий дефект при слабозорості певною мірою утруднює й процес орієнтування у просторі.

Як відомо, діти з порушенням зору, знайомляться з навколишнім світом через дотик і слух, більшою мірою. Внаслідок чого, їх уявлення про світ формується інакше, ніж у дітей, що бачать. Якість і структура чуттєвих образів також інші. Наприклад, про птицю або транспорт діти дізнаються за звуками, а не за їх зовнішніми ознаками. Тому один з головних моментів у вихованні малюків з такими проблемами – акцентування уваги на різних звуках.

Важливу роль у процесі компенсації сліпих відіграє мовлення. Використання систем умовних позначень дозволяє навчати сліпих читанню або письму за рельєфною системою Брайля. Ця система включає рельєфно-точковий шрифт, кожна літера якої складається із випуклих точок. Різноманітні комбінації цих точок дають можливість отримати кількість знаків, достатніх для позначення всіх літер абетки, цифр, знаків пунктуації та ін.. І саме в дитячому садку потрібно сформуванати у дитини передумови для наступного успішного оволодіння шрифтом Брайля.

Що стосується іграшок – вони повинні бути *великих розмірів і неодмінно яскравими*. Бажано не забувати про музичні іграшки і ті, що призначені для стимуляції тактильних відчуттів.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Інформація дитині надається в тому вигляді, в якому її хотіла б отримати дитина, яка не бачить або бачить погано. Якщо немає змоги перевести інформацію в потрібний формат (шрифт Брайля), слід донести до дитини її в тому вигляді, в якому вона є. Перед тим, як читати вголос дитині, яка не бачить, спочатку слід її попередити.

Перебуваючи з дитиною, яка не бачить, у новому приміщенні, потрібно описати коротко це місце. Наприклад: "У центрі кімнати приблизно за шість кроків від тебе, праворуч і ліворуч розміщені столи, дошка – попереду". Або: "Ліворуч-від дверей, при вході – шафа". Слід звернути увагу дитини на наявність "небезпечних" предметів. Дорослий має назвати себе на ім'я, а також інших співрозмовників, усіх присутніх, і тих, хто вийшов чи повернувся до приміщення. Якщо спілкування відбувається із групою таких дітей, обов'язково слід називати того, до кого звернена мова.

Слід дізнатися, чи потрібно попереджати дитину про перешкоди під час руху (сходи, двері тощо). Якщо дорослий помітив, що дитина збилася

зі шляху або попереду неї є перешкода, потрібно підійти і допомогти повернутися на правильний шлях. Якщо не встигає підійти, потрібно голосно попередити дитину про небезпеку.

За столом можна пояснити, що й де міститься на тарілці, використовуючи принцип циферблату. Наприклад: "На 12 – шматок сиру, на 3 – салат, на 6 – хліб". У приміщенні та на подвір'ї потрібно передбачити, аби всі наявні перешкоди виділялися контрастними кольорами (крайні сходинки, двері тощо),

Комп'ютерні технології, оптичні та відео засоби можуть допомогти при навчанні та вихованні дітей з порушеннями зору різної складності.

Діти з відхиленнями в інтелектуальній сфері

Розумова відсталість – стійке порушення пізнавальної діяльності в результаті органічного ураження головного мозку.

Слід підкреслити наявність трьох ознак:

- органічно дифузного пошкодження кори ГМ;
- системне порушення інтелекту;
- виразності та незворотності цього порушення.

Розумова відсталість від інших видів дизонтогенезу відрізняється за такими ознаками, які мають розглядатися в комплексі:

•звуженість зони найближчого розвитку, діти є нечутливими до допомоги, не можуть перенести засвоєний спосіб дії в нові умови;

•порушення як вербального, так і образного мислення, за яких спостерігається розбіжність між можливостями оперування образами чи словами;

•труднощі формування як навчальної, так і ігрової діяльності;

•істотне зниження критичності мислення, на основі якого стає обмеженою здатність до усвідомлення власного дефекту, що, в свою чергу, знижує прагнення до компенсації;

•обмеження можливостей компенсації через тотальність психічних порушень, яка зумовлена дифузним пошкодженням кори головного мозку;

•залежність особливостей психічного реагування (зацікавленості, швидкості, виснажливості, втомлюваності, розумової та емоційної адекватності) від рівня складності ситуації: доступні розумово відсталій дитині ситуації актуалізують належну мотивацію, достатню працездатність, відповідний рівень інтелектуальних умінь та емоційної саморегуляції, а необхідність розв'язання складної ситуації викликає сповільненість, швидку втомлюваність, примітивні емоції, які перешкоджають досягненню мети;

•завищена самооцінка, часто у поєднанні з комплексом неповноцінності;

- безпосередність, відкритість, висока навіюваність.

Переважаю більшість розумово відсталих дітей складають діти-олігофрени (від грец. Oligos – малий + phren – розум). Поразка мозкових систем що лежить в основі недорозвинення психіки, виникає у цієї категорії дітей на ранніх етапах розвитку – у внутрішньоутробному періоді, при народженні або протягом перших півтора років життя, тобто до становлення мови.

При олігофренії органічна недостатність мозку носить резидуальний (залишковий) непрогресивний характер, що дає підстави для оптимістичного прогнозу щодо розвитку дитини.

Загальною ознакою для всіх таких дітей є *недорозвинення складних форм вищої нервової діяльності*, головним чином таких функцій мислення, як *абстрагування* (здатність до уявного виділення з усіх ознак, властивостей, зв'язків конкретного предмета саме тих, які є основними, найзагальнішими, відокремлення їх від інших) та *узагальнення* (здатність до уявного об'єднання загальних властивостей предметів та явищ).

Діти-олігофрени – основний контингент вихованців спеціальних дитячих садків для дітей з ураженнями центральної нервової системи та учнів шкіл і шкіл-інтернатів для розумово відсталих дітей. Вони є найбільш вивченими в психологічному та педагогічному плані, оскільки дослідження звичайно, проводяться в цих освітніх установах.

Розумова відсталість, що виникла у дитини у віці після 2 років, зустрічається відносно рідко. У цьому випадку вона входить в ряд понять, серед яких є таке, як **"деменція" (недоумство)**. На відміну від олігофренії, при деменції порушення кори головного мозку виникають досить тривалий час, протікає протягом 2-5 років і більше, нормального розвитку дитини. Деменція може бути наслідком органічних захворювань мозку або травм. Як правило, інтелектуальний дефект при деменції носить безповоротний характер. При цьому, звичайно, відзначається прогресування захворювання. Однак в окремих випадках за допомогою лікування, за сприятливих педагогічних умов, можна домогтися деякого уповільнення цього процесу.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Щоб виховати розумово відсталу дитину, необхідно вивчити своєрідність розвитку її поведінки, її ставлення до оточення, до подій навколишнього життя. Дорослий має навчити дитину поводитися згідно з прийнятими в нашому суспільстві моральними принципами. В розумово відсталій дитині необхідно виховувати навички суспільної поведінки, навіть у тих випадках, коли вона не в змозі зрозуміти глибину суспільного змісту. Механізм такої поведінки пов'язаний з копіюванням, наслідуванням.

Кінцева мета виховання розумово відсталої дитини – підготувати її до самостійного життя і праці згідно з нормами, ustalеними в суспільстві.

У розумово відсталих дітей вчинки бувають імпульсивними, необдуманими або ж диктуються безпосереднім бажанням отримати для себе той чи інший предмет, не рахуючись з іншими. У дітей з вадами інтелекту (в поєднанні з порушенням емоційно-вольової сфери і вторинним недорозвитком мовленням) виникають труднощі у розумінні та усвідомленні того, що відбувається навколо них; вони не вміють співчувати, не помічають проблем інших, не намагаються допомогти їм. Тому дуже важливо виховувати у таких дітей емпатію – соціальне моральне співпереживання, співчуття до інших, а головне – навчити допомагати іншим. Недорозвиток чи порушення розвитку пізнавальних процесів та емоційно-вольової сфери у розумово відсталих дітей не слід розглядати як незмінні. Ослаблені функції, їх недостатність компенсується за рахунок залучення дітей до доступних їм видів практичної діяльності, а соціальна ізоляваність – шляхом розширення сфери спілкування, посилення соціально-трудова колективних стосунків.

Вади психофізичного розвитку не можуть бути ґрунтом для формування особливих "дефектологічних" завдань. Виховний процес спрямований на всі сторони розвитку особистості, а його джерелами є діяльність і спілкування. В процесі виховання в дітей формується система знань, переконань, навичок, стійких звичок поведінки, які слугуватимуть основою для подальшого самостійного життя.

У таких дітей необхідно засвоєні правила і норми закріплювати в різних життєвих ситуаціях, у стосунках з різними групами вихованців і дорослих. При цьому має забезпечуватися поступовий перехід від елементарних форм зовнішнього управління вчинками і діями до мотивації необхідності їх вибору, це є механізмом їх усвідомлення.

Розумово відсталі діти мають (як правило) слабку, короточасну пам'ять, тому матеріал треба подавати невеликими "дозами" і звертати увагу на багаторазове повторення вивченого матеріалу. З цією метою урізноманітнювати прийоми і види робіт на закріплення вивченого матеріалу, застосовувати дидактичні ігри. І лише після засвоєння цього матеріалу надавати більш складний новий матеріал.

У розумово відсталих дітей порушена активна увага. Треба застосовувати наочний матеріал для її активізації; види діяльності (складні завдання чергувати з легкими). У дітей переважає конкретно-наочне мислення. На нього і треба спиратись у поясненні навчального матеріалу. Для цього потрібно застосовувати зрозумілу яскраву наочність (предметні картинки, матеріал для лічби, малюнок-схему до задачі тощо).

Діти з легкою розумовою відсталістю мають знижений темп роботи та працездатності. Тому для них необхідно зменшити об'єм завдань та їх кількість, а складність повинна бути доступною. Для цього дітям можна давати індивідуальні картки із завданнями відповідної складності та перфокарти, у які треба лише вставити відповідну орфограму чи числову відповідь.

Діти цієї категорії, як правило, не мають достатніх навичок самостійної роботи; потрібен постійний контроль за виконанням ними завдання (щоб вони не відволікалися та не втрачали напрямую діяльності). Потребують неодноразового повторення педагогом інструкції щодо виконання того чи іншого завдання. Тому педагог має переконатись, як і наскільки точно дитина зрозуміла, що від неї вимагають, і лише після цього дозволяти виконати завдання. У разі потреби необхідно надати дитині додаткові пояснення щодо виконання завдань.

Діти із затримкою психічного розвитку

Затримка психічного розвитку (ЗПР) – порушення нормального темпу психічного розвитку, коли окремі психічні функції (пам'ять, увага, мислення, емоційно-вольова сфера) відстають в своєму розвитку від прийнятих психологічних норм для даного віку. Від розумової відсталості затримка психічного розвитку відрізняється високими можливостями компенсації за умови спеціального навчання, завдяки відносно збереженій зоні найближчого розвитку. При затримці психічного розвитку на перший план виступають *знижена розумова працездатність, висока психічна виснажливість та емоційна вразливість*.

Ці порушення особливо виразно виявляються в дошкільному віці, і саме вони перешкоджають вчасно і повноцінно формуватися мисленню та мовленню. Якби з дошкільниками послідовно проводилася корекційна робота, то багато хто з них міг би успішно навчатися в загальноосвітній масовій школі.

На відміну від олігофренії, при якій спостерігається стійке загальне недорозвинення психіки, у дітей із ЗПР недорозвинення вищих психічних функцій *носить тимчасовий характер*. Ця обставина показує, що діти із ЗПР володіють повноцінними можливостями для подальшого розвитку. Діти із ЗПР можуть навчатися в спеціальній (корекційній) школі для розумово відсталих та в класах корекційно-розвивального навчання при масовій школі.

Таким чином, дітям з ЗПР характерні:

- значна неоднорідність порушених і збережених ланок психічної діяльності;

- яскраво виражена нерівномірність формування різних сторін психічної діяльності;
- низький рівень розвитку сприйняття – необхідність тривалішого періоду часу для прийому і переробки сенсорної інформації;
- не завжди дізнаються і часто змішують схожі за зображенням літери і їх окремі елементи; часто помилково сприймають поєднання літер і так далі;
- неповноцінність тонких форм зорового і слухового сприйняття, недостатність планування і виконання складних рухових програм;
- недостатньо сформовані просторові уявлення: орієнтування в напрямках простору; часто виникають труднощі при просторовому аналізі і синтезі ситуації;
- нестійкість, неуважність, низька концентрація, труднощі під час переключення уваги;
- відхилення в розвитку пам'яті – зниження продуктивності запам'ятовування і його нестійкість; велике збереження мимовільної пам'яті; помітне переважання наочної пам'яті над словесною; низький рівень самоконтролю в процесі заучування і відтворення;
- розвиток пізнавальної діяльності цих дітей, починаючи з ранніх форм мислення – наочно-дієвого і наочно-образного;
- недостатньо сформована аналітико-синтетична діяльність в усіх видах мислення – при аналізі предмета або явища діти називають лише поверхневі, несуттєві якості з недостатньою повнотою і точністю;
- зниження пізнавальної активності – одні діти практично не ставлять запитань про предмети і явища навколишньої дійсності (повільні, пасивні, з уповільненою промовою). Інші діти ставлять запитання, що стосуються в основному зовнішніх властивостей навколишніх предметів (дещо розгальмовані, багатослівні);
- поверхневість і неповнота знань про предмети і явища навколишнього світу, які отримуються дітьми переважно з джерел масової інформації, книг, шляхом спілкування з дорослим;
- загальна неорганізованість, імпульсивність, недостатня цілеспрямованість, слабкість мовної регуляції; низька активність в усіх видах діяльності, особливо спонтанної;
- порушений поетапний контроль над діяльністю, що виконується діти часто не помічають невідповідності своєї роботи запропонованому зразку, не завжди знаходять допущені помилки, навіть після прохання дорослого перевірити виконану роботу;
- послаблення регуляції в усіх ланках;
- понижена потреба в спілкуванні як з однолітками, так і з

дорослими;

- недорозвинення соціальної зрілості;
- несформованість ігрової діяльності;
- зниження рівня навчальної діяльності в порівнянні з дітьми, що нормально розвиваються.

На відміну від розумово відсталих, вони мають відносно високий рівень навчання, тому після наданої їм допомоги у більшості випадків можуть опанувати способами вирішення запропонованої задачі і користуватися ними надалі;

- відставання в становленні мови, низька мовленнєва активність, недостатність динамічної організації мови, обмеженість словника, неповноцінність понять, низький рівень практичних узагальнень, труднощі в розумінні і вживанні ряду лексем, недостатність словесної регуляції дій.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

У процесі психолого-педагогічного вивчення рекомендується застосовувати завдання в наочно-дієвому плані, що значно підвищує якість їх виконання. Для об'єктивнішої оцінки рівня розвитку мислення, необхідно зіставляти результати роботи дитини в завданнях із словесно-логічним і наочно-дієвим матеріалом. У дітей із ЗПР великий розрив між тим, як вони можуть виконати завдання самостійно і як за допомогою дорослого. На відміну від розумово відсталих, вони краще використовують допомогу та способи *застосування показаного способу дії при виконанні аналогічних завдань*. Цей факт дуже важливий як для діагностики затримки психічного розвитку, так і для позитивного прогнозу при навчанні таких дітей. У деяких випадках остаточне рішення може бути ухвалене тільки після тривалого психолого-педагогічного вивчення у процесі навчання.

Педагог, знаючи про недостатню активність і несміливість дітей із ЗПР в оперуванні навіть наявними у них знаннями, повинен:

- максимально стимулювати їхню активність, підтримувати навіть незначні успіхи і акцентувати на цьому увагу інших дітей з метою створення навколо атмосфери позитивного і дружнього до них ставлення й постійної підтримки;

- додатково пояснювати навчальний матеріал, давати можливість виконувати завдання у повільнішому темпі, зменшувати їхню кількість, надавати додаткові запитання з метою глибшого розкриття змісту завдання, наводити вже відомі їм аналогії;

- використовувати поетапну інструкцію і поетапне узагальнення, поділяти завдання на складові, формувати вміння планувати свою діяльність у процесі його вирішення, словесно звітувати про виконання.

Необхідно враховувати індивідуальні особливості кожної дитини. Першорядними при вивченні кожної нової теми є вправи на розвиток різних видів мислення, уваги, сприйняття, пам'яті. Необхідно широко використовувати порівняння предметів, виділення провідних ознак, групування предметів за призначенням, за ознаками і т.д.

Важливим напрямком в роботі вихователя є компенсація психічних процесів дитини із ЗПР, подолання мовного недорозвинення, її соціальна адаптація – все це сприяє підготовці до подальшого навчання в школі.

Діти з порушеннями мовлення (діти логопати)

До мовленнєвих порушень належать:

- дислалія (порушення звуковимови);
- порушення голосу (дистонія та афонія);
- ринолалія (порушення звуковимови і тембру голосу, пов'язане з вродженим дефектом будови артикуляційного апарату);
- дизартрія (порушення звуковимови та мелодико-інтонаційної сторони мовлення, зумовлені недостатністю іннервації м'язів артикуляційного апарату);
- заїкання;
- алалія (відсутність або недорозвиток мовлення у дітей, зумовлене органічним ураженням головного мозку);
- афазія (повна або часткова втрата мовлення, спричинена органічним локальним ураженням головного мозку);
- загальний недорозвиток мовлення;
- порушення письма (дисграфія) та читання (дислексія).

Більшість цих порушень усувається в дошкільному та молодшому шкільному віці.

Можливості дітей з порушеннями мовлення в опануванні знань, умінь та навичок обумовлені характером, структурою мовленнєвого дефекту, ступенем його тяжкості, особливостями сенсомоторного та інтелектуального розвитку. Діти з мовленнєвими порушеннями мають функціональні або органічні відхилення у стані центральної нервової системи. Вони часто скаржаться на головні болі, нудоту, запаморочення. У багатьох спостерігаються порушення рівноваги, координації рухів, недиференційованість рухів пальців рук та артикуляційних рухів. Вони швидко виснажуються, втомлюються. Діти дратівливі, збудливі, емоційно нестійкі. У них спостерігається нестійкість уваги і пам'яті, низький рівень контролю за власною діяльністю, порушення пізнавальної діяльності, низька розумова працездатність; часто виникають невротичні реакції на зауваження, низьку оцінку чи несхвальні висловлювання педагогів чи дітей.

У психічному розвитку дитини мовлення має велике значення, виконуючи три головні функції: *комунікативну, узагальнюючу й регулюючу.*

Відхилення в розвитку мовлення відбиваються на формуванні всього життя дитини. Вони утрудняють спілкування з навколишніми, нерідко перешкоджають правильному формуванню пізнавальних процесів, впливають на емоційно-вольову сферу. Під впливом мовленевого дефекту часто виникає ряд вторинних відхилень, які утворюють картину аномального розвитку дитини в цілому.

Залежно від рівня комунікативних порушень і ставлення до мовленнєвого дефекту, дошкільники з порушенням мовлення поділяються на три групи:

1) дітей не турбує власний мовленнєвий дефект, тому немає труднощів з мовленнєвим контактом; активно взаємодіють з дорослими і ровесниками, застосовуючи невербальні засоби спілкування;

2) у дітей виникають труднощі у процесі встановлення контакту з оточенням, вони не прагнуть до спілкування, уникають ситуацій, в яких потрібно застосовувати мовлення. У процесі гри вдаються до невербальних засобів спілкування, гостро переживають свій мовленнєвий дефект;

3) у цих дітей спостерігається мовленнєвий негативізм – відмовляються спілкуватися, замкнені, можуть бути агресивними, мають занижену самооцінку.

У процесі обстеження рівня сформованості мовних засобів потрібно визначити: чи обмежується дефект мовлення тільки недоліками вимови, чи охоплює компоненти мовленнєвої системи, звукову сторону мовлення та лексико-граматичну будову мовлення.

Якщо порушення мовлення виявляється лише спотвореною вимовою окремих або декількох звуків, це означає, що дитина через низку обставин не встигла пристосувати артикуляційні органи до вимови певних звуків у фонемній системі мови. Формування фонемних процесів при цьому не затримується, на їх базі своєчасно розвиваються спонтанні передумови до опанування аналізу і синтезу звукового складу слова. Така дитина вільно опановує письмо і читання, повноцінно засвоює програму навчання.

При поєднанні неправильної вимови з недорозвиненням фонемних процесів у дітей, передумови до аналізу і синтезу звукового складу слова формуються сповільнено та з певними проблемами. Все це разом створює труднощі в засвоєнні програмного матеріалу.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

У роботі з дітьми, що потребують корекції порушень мовлення, слід брати до уваги, що будь-яке мовленнєве відхилення від норми може призвести до шкільної неуспішності, порушень у поведінці, проблем у спілкуванні як з однолітками, так і дорослими.

Основними завданнями корекційно-розвивального навчання в логопедичній групі дошкільного навчального закладу є зміцнення здоров'я дітей і фізичний розвиток дитини, забезпечення гнучкості та пластичності загальної системи педагогічних впливів згідно з мінливими можливостями дітей, індивідуалізація і диференціація педагогічних методів, прийомів і засобів стосовно кожного конкретного дошкільника, розвиток пізнавальних інтересів, пізнавальної активності в освоєнні навколишньої дійсності, формування емоційно-позитивного ставлення дітей до занять, розвиток дрібної моторики рук, розвиток регулюючої функції мови, мовного опосередкування діяльності та оволодіння комунікативно-мовними засобами спілкування.

Особливу увагу педагоги повинні приділяти розвитку сприймання (зорового, слухового, тактильного), доступних форм наочно-образного і словесно-логічного мислення, мотивації, розвитку дрібної моторики.

Важливе значення має мова вихователя в повсякденному спілкуванні з дітьми. Вона має служити зразком для дітей з мовними порушеннями: бути чіткою, емоційно виразною, добре інтонованою, образною і граматично правильною.

При роботі вихователя з дітьми з порушеннями мовленнєвого розвитку первинного характеру на перший план висувається тісна співпраця з логопедом. Логопеди допомагають вихователям у визначенні цілей, методів та прийомів у корекційно-розвивальному навчанні та вихованні таких дітей. Робота вихователя направлена, в першу чергу, на розвиток всіх сторін мовлення дитини та попередження виникнення вторинних порушень розвитку.

Необхідною умовою корекційно-педагогічної роботи з дітьми, що мають вади мовлення, є пряма та опосередкована психотерапія мовленнєвих розладів. Корекційна робота спрямовується на розумовий розвиток (розширення кола знань і уявлень про довкілля, розвиток пізнавальної активності, мислительних процесів, формування продуктивних способів запам'ятовування, розвиток довільної уваги) та розвиток мовлення (фонетико-фонематичної системи, словника, удосконалення граматичних навичок, зв'язного мовлення).

Зміст навчального процесу забезпечується гнучким поєднанням як традиційних, так і нетрадиційних засобів розвитку: казкотерапії, психогімнастики, артикуляційної, пальчикової, дихальної гімнастик, різних

видів масажу, музикотерапії, логоритміки тощо. Логопедична робота в дошкільному навчальному закладі ґрунтується на принципах індивідуально-диференційованого та особистісно-орієнтованого підходу до корекції мовленнєвих порушень у дітей.

Діти з порушеннями опорно-рухового апарату (діти з ДЦП)

Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – непрогресуюче захворювання головного мозку, яке вражає ті його ділянки, які відповідають за рухливість і положення тіла, і виникає на ранніх етапах розвитку головного мозку.

До порушень опорно – рухового апарату призводять різні причини, а саме:

- вроджені патології опорно – рухового апарату:
 - кривошия;
 - аномалії розвитку хребта (сколіоз);
 - деформації стопи;
 - недорозвиток і дефекти кінцівок;
 - аномалії розвитку пальців кисті;
 - артрогрипоз (вроджене каліцтво);
- набуті захворювання і порушення опорно – рухового апарату:
 - травматичні ураження спинного і головного мозку, кінцівок;
 - поліартрит;
 - захворювання скелету (туберкульоз, пухлина кісток, остеомієліт);
 - системні захворювання хребта (рахіт, хондродистрофія).

Крім рухових розладів, у дітей із вадами опорно-рухового апарату можуть виявлятися вади інтелектуального розвитку: затримка психічного розвитку й розумова відсталість різного ступеня тяжкості. Психічні порушення при ДЦП виявляються у вигляді розладів пізнавальної діяльності, емоційно-вольової та особистісної сфер.

Порушення пізнавальної діяльності виявляється у відсутності інтересу до завдань, поганої зосередженості, повільності, низької розумової працездатності та концентрації уваги, зниженні пам'яті, мислення, зниженого переключення всіх психічних процесів. Низька розумова працездатність частково пов'язана з церебрастенічним синдромом, стомленням, яке швидко наростає при виконанні інтелектуальних завдань. *За рівнем розвитку інтелекту діти з церебральним паралічем є* вкрай різномірною групою: одні з них мають нормальний або близький до нормального інтелект, у інших спостерігається затримка психічного розвитку, у третіх має місце олігофренія. Діти без відхилень у психічному (зокрема, інтелектуальному) розвитку зустрічаються відносно рідко. Основним порушенням пізнавальної

діяльності є *затримка психічного розвитку (церебрально-органічного генезу)*.

Порушення емоційно-вольової сфери виявляється найчастіше у вигляді підвищеної емоційної збудливості у поєднанні з нестійкістю вегетативних функцій, підвищеної виснаженості нервової системи. У одних дітей емоційні прояви виявляються у вигляді підвищеної емоційної збудливості, дратівливості, рухової розгальмованості, у інших – у вигляді загальмованості, сором'язливості, боязкості. Схильність до коливань настрою часто поєднується з інертністю емоційних реакцій. Так, почавши плакати або сміятися, дитина не може зупинитися. Підвищена емоційна збудливість нерідко поєднується з плаксивістю, дратівливістю, примхливістю, реакцією протесту, які посилюються у новій для дитини обстановці та при стомленні. Іноді спостерігається радісний, бадьорий настрій із зниженням критики (ейфорія).

Особливості особистості: достатній інтелектуальний розвиток часто поєднується з відсутністю впевненості в собі, самостійності, з підвищеною навіюваністю. Особистісна незрілість виявляється у наївності думок, слабкій орієнтації у побутових та практичних питаннях. Нерідко спостерігається затримка розвитку за типом *психічного інфантилізму*. У своїх вчинках діти в основному керуються емоціями задоволення, вони егоцентричні, не підкоряються вимогам колективу, вольові зусилля недостатні. Діти емоційно нестійкі, легко виснажуються, інертні, ігрова діяльність їх бідна та одноманітна. Спостерігається дисгармонія розвитку особистості з нестійким настроєм та складною соціальною адаптацією.

Отже, інтелектуальний розвиток дітей із церебральним паралічем характеризується дисгармонійністю: недорозвиненістю перцептивних функцій, збідненістю й однобічністю досвіду, що накладає відбиток і на словесно-логічне мислення та мовлення, які бувають відносно збереженими. Застосуванню наявних знань і вмінь суттєво перешкоджає дуже нестійка увага та малий обсяг оперативної пам'яті, зумовлені великою виснажливістю нервових процесів, низькою працездатністю. Навіть у тих випадках, коли говорять про нормальний інтелектуальний розвиток дитини з церебральним паралічем, у неї все одно є чимало слабких ланок, для виправлення та компенсації яких потрібна систематична індивідуалізована педагогічна допомога.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Спеціальне навчання та послуги охоплюють фізичну терапію, окупаційну терапію та логопедичну допомогу.

Фізична терапія допомагає розвивати м'язи, навчитися краще ходити, сидіти та утримувати рівновагу.

(велика надувна куля з ручками, на якій можна сидіти верхи), кубики, валики, тунелі, блоки різного розміру та ваги.

Доріжка з перешкодами допоможе дошкільникам із ДЦП виробити плануючу функцію, щоб мати змогу заздалегідь планувати свій шлях. Бажано мати в групі кілька великих м'яких ляльок, досить важких, щоб при маніпуляції з ними діти розвивали м'язову силу. Укріпленню м'язів також сприяє вішання на пояс дошкільника з ДЦП поясу, наповненого крупою, сіллю тощо, а під час спокійного сидіння тримання в руках рухливих чи вібруючих іграшок.

Необхідність користуватися інвалідним візком – це спосіб більш вільного пересування (якщо немає технічних перешкод). Водночас у наших умовах, коли практично всі будівлі, у тому числі й загальноосвітні заклади, не облаштовані пандусами й ліфтами, людині на візку потрібна допомога, щоб подолати численні бар'єри. Візок слід катити повільно, оскільки він легко набирає швидкість і несподіваний поштовх може призвести до втрати рівноваги. Слід пам'ятати, що допоміжні засоби мають бути справними й під рукою. Деякі діти, котрі пройшли спеціальні тренінги, можуть самостійно або за мінімальної допомоги долати сходи. Але це небезпечно, тому така дитина повинна бути під наглядом педагога.

Діти з порушенням емоційно-вольової сфери

До дітей з порушенням емоційно-вольової сфери відносяться діти з раннім дитячим аутизмом (РДА). Аутизм виявляється приблизно в 10-15 випадках на 1000 новонароджених. Причини аутизму невідомі. Нині вчені досліджують імовірні причини – неврологічні порушення і біохімічний дисбаланс. Психологічні фактори не впливають на виникнення аутизму. Хлопчики страждають від цього захворювання частіше, ніж дівчатка. При аутизмі порушення розвитку суттєво впливає на вербальне і невербальне спілкування та соціальну взаємодію. Зазвичай, він чітко проявляється у дітей до трьох років. Часто спостерігається здатність дитини спілкуватися, розуміти мовлення, гратися і взаємодіяти з іншими людьми.

Аутичні діти дуже різняться за інтелектом, можливостями і поведінкою. Деякі з них не говорять, мовлення інших обмежене і часто містить фрази і монологи, які повторюються. При аутизмі легшої форми, діти можуть говорити на деякі теми, але у них спостерігаються труднощі абстрактного мислення. В аутичних дітей може виникнути нестандартна реакція на сенсорну інформацію, наприклад: голосний шум, світло, певні продукти, тканини, речі.

Низка особливостей дітей з синдромом РДА:

- нерухомий або "наскрізний" погляд;
- не любить фізичний контакт, уникає обіймів;

- неадекватна реакція на нове;
- відсутність контакту з однолітками (не спілкується, спроби втекти);
- любить іграшки звукові і ті, що рухаються;
- агресія до тварин, дітей, аутоагресія;
- затримка навичок жування, самообслуговування;
- відмова від спілкування, ехолалії, мова про себе в 3 особі: "Оленка не може поїсти";

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Існують програми, спрямовані на покращення поведінкових, соціальних, комунікативних, освітніх здібностей дітей з аутизмом, розвиток побутових навичок. Поведінкові та комунікативні проблеми, які ускладнюються послабленим інтелектом, потребують допомоги з боку професіоналів, які отримали спеціальну підготовку з навчання аутичних дітей. Програма освіти має бути послідовною і передбачуваною. Діти з аутизмом краще засвоюють матеріал і менше ніяковіють, коли інформація подається як на вербальному, так і на зоровому рівнях. Педагог має використовувати доступне мовлення, висловлюватись точно та лаконічно. Якщо потрібно пояснити щось складне, слід розподілити інформацію на частини, уникати словесних штампів й образних висловів, сарказму й натяків.

Корекційна робота з аутистами орієнтовно розділяється на два етапи.

Перший етап: "Встановлення емоційного контакту, подолання негативізму у спілкуванні з дорослими, нейтралізація страхів".

Дорослим слід пам'ятати про 5 "не":

- не говорити голосно;
- не робити різких рухів;
- не дивитись пильно в очі дитині;
- не звертатись прямо до дитини;
- не бути занадто активним і нав'язливим.

Для встановлення контакту треба знайти підхід, що відповідає можливостям дитини, визвати її на взаємодію з дорослим. Контакти і спілкування базуються на підтримці елементарних, не відповідних віку, ефективних проявах і стереотипних діях дитини засобами гри. Наприклад: дитина махає руками – дорослий організовує гру "Метелики літають", дитина бігає по колу – гра "Дожену" і т.д. Для організації початкових етапів спілкування, дорослий повинен спокійно і зосереджено займатись чимось, наприклад, розмальовувати щось, пересипати мозаїку і т.д. Вимоги спочатку повинні бути мінімальні. Успіхом можна вважати те, що малюк погоджується бути поряд, пасивно слідкує за діями дорослого. Якщо

дитина не виконує завдання, її увагу слід переключити на щось інше, не можна наполягати, доводити дитину до негативної реакції. Після закінчення завдання треба разом порадіти успіху.

Для підняття настрою організовуються ігри з емоційними яскравими враженнями: музикою, світлом, водою, кульками, мильними бульбашками. Хвилини сенсорної аутостимуляції, звичні для аутичних дітей (часто проявляють потяг до світла, води, музики), посилюють в таких іграх необхідний навчальний момент. Емоційний дискомфорт дитини зменшується шляхом постійного контролю. Пом'якшенню страхів сприяють спеціальні ігри, в яких підкреслюється безпечність ситуації. Потрібно ретельно підбирати ігри, книжки, вірші, відкидаючи ті, що можуть емоційно травмувати дитину.

Другий етап: "Подолання труднощів цілеспрямованої діяльності дитини". Навчання спрямоване на формування норм поведінки, розвиток здібностей. Для дітей з аутизмом дуже важлива цілеспрямована діяльність. Вони швидко втомлюються, відволікаються, навіть від цікавих занять. Попередженню цього сприяє часта зміна видів діяльності і врахування бажання і готовності дитини взаємодіяти з педагогом. Змістовою стороною занять з дитиною є діяльність, яку вона любить, яка додає стану приємних сенсорних відчуттів, тобто потрібно враховувати інтереси та уподобання дитини. Під час навчання дорослий повинен знаходитися позаду дитини, непомітно надаючи допомогу, створюючи для неї відчуття самостійного виконання дії. Неадекватна реакція у дитини свідчить про перевтому або нерозуміння завдання.

У дитини з аутизмом є специфічна потреба у збереженні постійності в обстановці, дотримання сталого порядку. Тому потрібно використовувати режим, розклад, картинки, малюнки, чергувати працю і відпочинок.

На жаль, у дітей-аутистів з великими зусиллями формуються вищі почуття: співчуття, співпереживання. Не формується у них правильне емоційне реагування в різноманітних ситуаціях, розрізнення емоційних станів за зовнішніми проявами (через міміку, жести, пантоміміку), розуміння суті поведінкових реакцій та, відповідно, реагування на них. Саме на це має спрямовуватись робота з корекції емоційно-афективної сфери.

Таким чином, дорослий у роботі з такою дитиною має: встановити позитивний емоційний контакт; навчати дитину мові почуттів, фіксувати увагу на емоційному стані людей і тварин; навчати поведінковій етиці на емоційній основі, аналізувати світ емоцій. В подальшому розвиток творчих здібностей та уяви дозволяє дитині адекватно сприймати літературні казки.

Педагогам не слід використовувати травмуючі слова: "ти злякався...", "не вийшло...". Завдання педагога – попередити наростання негативізму, подолати комунікативний бар'єр.

У роботі з дітьми слід також намагатися дотримуватися заповідей Марії Монтессорі:

Ніколи не чіпай дитину, поки вона сам до тебе не звернеться (у будь-якій формі).

Концентруйся на розвитку хорошого в дитині, так що в підсумку поганому буде залишатися все менше і менше місця.

Будь активний у підготовці середовища. Проявляй постійну педантичну турботу про неї. Допомагай дитині встановлювати конструктивну взаємодію з нею. Показуй місце кожного розвивального матеріалу та правильні способи роботи з ним.

Будь готовий відгукнутися на заклик дитини, яка потребує тебе, завжди прислухайся і відповідай дитині, яка звертається до тебе.

Шануй дитину, яка зробила помилку і зможе зараз або трохи пізніше виправити її, але негайно твердо зупиняй будь-яке некоректне використання матеріалу і будь-яку дію, що загрожує безпеці самої дитини або інших дітей.

Шануй дитину, яка відпочиває або наглядає за роботою інших, або розмірковує про те, що вона робила чи збирається робити.

Завжди у поводженні з дитиною використовуй кращі манери і пропонуй їй краще в тобі і найкраще з того, що є в твоєму розпорядженні.

Крім вище зазначених категорій дітей з обмеженими можливостями виділяють і такі, як діти з гіперактивністю та дефіцитом уваги, синдромом Дауна, з порушенням психічної діяльності, епілепсією, психічним інфантилізмом, мінімальною мозковою дисфункцією (ММД), гіпердинамічним та гіподинамічним синдромом тощо.

Діти з гіперактивністю та дефіцитом уваги (ГРДУ)

Одним з поширених розладів є **порушення уваги з гіперактивністю**.

Причини цього стану досі вивчаються. Порушення уваги з гіперактивністю найчастіше пов'язують із мозковою дисфункцією, яка спостерігається досить часто (5–10 % усього населення).

Серед факторів, що спричинюють дане відхилення, можна виділити спадкові та соматичні порушення (соматичний – від грец. – тіло, тілесний – у медичній практиці використовується для визначення явищ, які пов'язані з тілом, на відміну від явищ психічного характеру. Хвороби за цією ознакою поділяють на соматичні та психічні). У таких дітей спостерігається комплекс клінічних, фізіологічних, психологічних і біохімічних змін, іноді певні мінімальні мозкові дисфункції (збірна група різних патологічних станів, які проявляються у комбінованих порушеннях сприймання, моторики, уваги) тощо. Водночас, такий стан може нагадувати низку інших порушень:

неврози, затримку психічного розвитку, аутизм, деякі психічні розлади та ін. Іноді гіперактивність з дефіцитом уваги важко відмежувати від нормального розвитку з характерною для певного віку руховою активністю, від особливостей темпераменту окремих дітей. Зазвичай, цей стан частіше спостерігається у хлопчиків.

Досить часто гіперактивні діти кмітливі і швидко запам'ятовують інформацію, володіють неординарними здібностями. Найсуттєвіше полягає в тому, що інтелект дітей зберігається, але риси, що характеризують ГРДУ, – занепокоєння, непосидючість, недостатня цілеспрямованість, імпульсивність вчинків і підвищена збудливість часто породжують труднощі у набутті навчальних навичок.

Серед характерних ознак гіперактивності з дефіцитом уваги можна виділити:

- надмірну активність;
- порушення уваги;
- імпульсивність у соціальній поведінці;
- проблеми у стосунках з оточуючими;
- порушення поведінки;
- труднощі у навчанні;
- низьку академічну успішність;
- низьку самооцінку тощо.

Якщо дитині вчасно не надається психолого-педагогічна допомога, у підлітковому віці цей стан може перерости в антисоціальну поведінку.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Педагог, помітивши ознаки гіперактивності із дефіцитом уваги, має залучити до команди фахівців (психолога, невропатолога, терапевта), батьків. В окремих випадках може знадобитися медикаментозне лікування. У повсякденній роботі та спілкуванні з дитиною всі члени команди мають дотримуватися виробленої спільної стратегії поведінки. Корисними будуть і сімейні психологічні тренінги, які знизять рівень стресу в родині, зменшать ймовірність конфліктів у соціальній взаємодії з дитиною, сформулюють у батьків навички позитивного спілкування з нею.

У вихованні дитини з гіперактивністю батькам необхідно уникати двох крайнощів: прояви надмірного жалю і вседозволеності з одного боку, а з іншого – висунення перед нею підвищених вимог, які дитина не в змозі виконати, в поєднанні з зайвою пунктуальністю, жорсткістю і покараннями.

В умовах дошкільного закладу в процесі комплексного підходу до виховання і навчання можна визначити декілька напрямів корекційного впливу на дітей:

Психологічний вплив: спрямований на створення соціально-психологічних умов для успішного навчання, виховання та психічного розвитку дитини на всіх етапах її переддошкільного дитинства. Основними методами виступають ігрова й поведінкова терапія та психогімнастика, спрямовані на розвиток та корекцію різних сторін психіки дитини (як на пізнавальну, так і на емоційно-особистісну сферу), а також рухових функцій.

Корекційно-розвивальний вплив: основним його завданням є встановлення зв'язків, які впливають на успішність та результативність виховного процесу. При плануванні своїх виховних дій, вихователь творчо підходить до процесу навчання гіперактивної дитини, забезпечуючи їй емоційний комфорт та створюючи умови для найбільшого особистісного та інтелектуального зростання.

Комплексно-педагогічний вплив: здійснюється та забезпечується всіма педагогічними працівниками дошкільного закладу: музичним керівником, вчителем фізкультури та логопедом. Основною допомогою, якої потребують гіперактивні діти в процесі виконання інтелектуальних завдань, є підтримка їхньої уваги на об'єкті.

Розпорядок життя має бути з чіткими правилами, вказівки мають бути короткими й чіткими. Обговорення поведінки з дитиною в поєднанні з іншими педагогічними методами дає позитивні результати. Для таких дітей самооцінка має велике значення. Тому варто заохочувати дитину, відзначати найменші її успіхи.

Діти з синдромом Дауна

Проблема хромосомних захворювань щодня стає дедалі актуальнішою. Однією з найбільш розповсюджених генетичних патологій є синдром Дауна. За статистикою, з синдромом Дауна народжується одне з 700-1000 немовлят. Тільки в Києві кожний рік народжується 26-28 особливих дітей. Синдром Дауна – це порушення хромосомного коду, пов'язане з розладами у розвитку, коли у клітині з'являється 47 хромосома.

Дитина, яка народилася із синдромом Дауна, має характерну зовнішність – обличчя монголоїдного типу, дещо менший череп, інколи – непропорційно короткі кінцівки. Існує понад 50 клінічних ознак синдрому Дауна, проте дуже рідко можна зустріти в однієї особи всі або більшість з них.

Найхарактерніші риси такі:

- ослаблений м'язовий тонус;
- очі скошені та мають з внутрішньої сторони складки шкіри (епікантальні складки);
- плоске перенісся;

- плоске обличчя;
- короткі, широкі кисті руки з однією складкою через долоню на одній або обох руках;
- широкі ступні ніг та короткі пальці;
- маленькі, низько посаджені вуха;
- коротка шия зі складками;
- невелика голова;
- маленький рот і великий язик.

Діти із синдром Дауна, зазвичай, менші за розмірами тіла за своїх здорових однолітків, їхній фізичний та розумовий розвиток відбувається повільніше. Зазвичай, дитина, яка страждає на синдром Дауна, окрім очевидних фізичних особливостей часто має специфічні проблеми із здоров'ям. Низька опірність інфекціям робить таких дітей сприйнятливими до респіраторних захворювань. У таких дітей часто спостерігаються порушення зору, такі як косоокість, далеко- або короткозорість, зниження слуху та розлади мовлення.

Синдром Дауна означає, що малюк розвиватиметься повільніше, ніж його однолітки і пізніше пройдётиме загальні етапи розвитку. Йому буде важко вчитися, але він зможе робити більшу частину того, що роблять усі інші діти: ходити, говорити, читати і писати. У різних людей із синдромом Дауна різні розумові здібності, різні поведінка і фізичний розвиток. Кожен – унікальна особистість, як і будь-яка інша людина. Вони можуть набагато краще розвинути свої здібності, якщо живуть вдома, в атмосфері любові, якщо в дитинстві вони навчаються за програмою ранньої допомоги, отримують спеціальну освіту, медичне обслуговування і відчують позитивне ставлення оточення. За дотримання цих умов, особи із синдромом Дауна порушують один із основних стереотипів – що всі вони неспроможні зрозуміти іншу людину і не можуть навчатися. Зараз в Україні існують організації, які допомагають батькам виховувати дітей із синдромом Дауна.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Відразу після того, як підтверджено діагноз – синдром Дауна, батьків варто заохотити до того, щоб включити дитину до програми раннього розвитку немовляти. Такі програми пропонують батькам спеціальні інструкції: як навчати дитину навичок самообслуговування, навчати мовлення, допомагати пізнавати світ, формувати соціальні навички та проводити особливі вправи для розвитку моторики. Дослідження підтвердили, що правильна стимуляція на початковому етапі розвитку підвищує шанси дитини розкрити свій потенціал. Постійне навчання,

позитивне ставлення оточуючих, стимуляція в домашніх умовах можуть сприяти загальному розвитку дитини.

Через відмінності у можливостях дітей із синдромом Дауна, батькам і педагогам важко встановити правила навчання таких дітей. Необхідно навчати поступово, постійно повторюючи пройдений матеріал. Доцільніше та ефективніше зосереджуватися на конкретних досягненнях дитини, а не на обмеженнях її можливостей. Завдання, які педагог пропонує дитині (крок за кроком, від простого до складнішого), з частим нагадуванням та постійним зворотнім зв'язком виконуються успішно. Навчання має здійснюватись у грі. Діти з синдромом Дауна навчаються в той самий спосіб, як і інші діти, але часто потребують більшої допомоги в процесі гри. Демонструючи дитині дії з іграшкою, потрібно виконувати їх по черзі. Бажано використовувати структуровані ігри, ігри на імітацію.

Діти з синдромом Дауна схильні до довготривалої гарної пам'яті, то ж вони достатньо добре зберігають засвоєну інформацію та навички. Тому варто використовувати ігри на запам'ятовування, починаючи з двох років, щоб допомогти малюку розвинути пам'ять. Слід пам'ятати, що діти з синдромом Дауна часто дуже добре розпізнають як позитивні, так і негативні емоції. Якщо вони відчують, що люди навколо них схвильовані або роздратовані, це може призвести до реакції у вигляді проблем у поведінці. Як і всі діти, вони потребують відчуття безпеки та захищеності та мають знати, що від них очікують.

Діти з порушенням психічної діяльності

Часто такі розлади пов'язані з психічними захворюваннями та розладами центральної нервової системи. Людський мозок контролює сприйняття (зір, слух), пам'ять, мислення, мовлення, рівновагу, виникнення і прояв почуттів, дихання тощо. Будь-яка із цих функцій та їх синхронна робота можуть бути порушені внаслідок психічного захворювання.

На сьогодні головна причина виникнення таких розладів ще недостатньо вивчена, але відомо багато обставин, що провокують початок хвороби, покращують або погіршують перебіг психічного захворювання.

Ознаками психічних захворювань є:

- виникнення різко виражених змін у повсякденній поведінці (надмірність або відсутність сну, апетиту, неухважність, загальмованість або надмірна збудженість, що не була притаманна людині раніше);
- ускладнення мислення та спілкування;
- манія, нав'язливий стан (наполегливі й нічим не виправдані спроби розпочати якусь діяльність, що не підходить до місця та часу, домінування певної ідеї тощо);

- негативізм, у тому числі відмова від допомоги;
- зловживання алкоголем і наркотиками;
- тривала депресія;
- ілюзії та галюцинації;
- неспроможність впоратися зі щоденними справами;
- раптові зміни настрою тощо.

Найбільш поширеними психічними захворюваннями є маніакально-депресивний психоз та шизофренія.

Маніакально-депресивний психоз – періодичні зміни настрою (від сильного збудження й ейфорії до пасивності та пригніченості).

Шизофренія – це загальна назва групи психозів, за яких стан дитини характеризується аномальним мисленням, поведінкою та емоціями.

Поведінка, ступінь розладу психіки таких людей може варіюватися, залежно від форм, характеру перебігу та індивідуальних особливостей особистості. Тому неможливо описати "типову поведінку шизофреніка", окреслити остаточний перелік симптомів. Важливо знати, що хронічне психічне захворювання завжди проявляється хвилями: загострення – це наростання, або "атака" хвороби, а ремісія – сприятливий період, коли лише незначні коливання стану і певні дивні вчинки відрізняють хвору людину від здорової.

Психічні порушення – не те ж саме, що затримка у розвитку. Люди з психічними розладами можуть відчувати емоційні розлади або збентеження, які ускладнюють їм життя. У них може бути свій особливий, мінливий погляд на світ. Побутує помилкова думка і про те, що люди з психічними порушеннями не здатні працювати і вчитися. Вони можуть виконувати багато обов'язків, які потребують певних навичок і здібностей.

У дошкільний період розвитку дитини спостерігається: дефіцит активності щодо побутових правил, а також правил взаємовідносин; дефіцит спілкування, при якому страждають у розвитку форми активної мови (спонтанність, виразність, артикуляція), а звідси страждає і комунікативна функція мови, звернена мова; засвоєння мови (пасивна мова) розвивається нормально, в деяких випадках навіть з випередженням; діти рідше скаржаться; на конфліктні ситуації відповідають або криком і агресивними діями, або займають пасивно-оборонну позицію. На тлі відповідного віку або випереджаючого інтелектуального і мовного розвитку відзначається недостатній розвиток практичних навичок, погана адаптація до нових умов, риси незвичайності і дивакуватості в поведінці, мові і мисленні. Абсолютно відсутня рольова гра. Однак дітей можна залучити до участі в "іграх з правилами", які характеризуються наявністю чітко встановлених правил і чіткою послідовністю дій і подій.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Не слід думати, що люди з психічними порушеннями обов'язково потребують додаткової допомоги і специфічного ставлення до них. Ставитись до осіб з психічними порушеннями потрібно як до особистостей. Не варто робити передчасні висновки на основі досвіду спілкування з іншими людьми з такою ж формою інвалідності. Не варто думати, що люди з психічними порушеннями більше за інших схильні до насильства. Це міф. Як і те, що люди з психічними порушеннями мають інтелектуальні проблеми, або вони нижчі за рівнем інтелекту, ніж більшість людей.

Педагогові варто пам'ятати, що якщо дитина із психічними порушеннями засмучена або відчуває стрес, потрібно спокійно її запитати, яку допомогу з боку дорослого вона потребує. Можливо, потрібно буде зв'язатися з батьками.

Корекційна робота з такими дітьми передбачає виховання цілеспрямованості та планомірності в діяльності, розвиток інтелектуальних інтересів, формування гальмівних реакцій, правильної самооцінки власної поведінки та діяльності. Важливо забезпечити чіткий режим, постійний контроль, єдність вимог до таких дітей. У роботі з ними необхідними є спокійний, рівний тон, запобігання афективним зривам емоцій. Велику роль відіграє правильно організована трудова діяльність дітей, яка сприяє формуванню навичок саморегулювання, цілеспрямованості дій. У ряді випадків доцільне застосування спеціальних лікувальних засобів, тому важливий постійний контакт педагога з лікарем-психоневрологом.

Варто використовувати різноманітні засоби розвитку моторики, практичних дій, залучення дітей до колективних форм діяльності, розширення кола їхніх інтересів, активізацію позиції особистості, допомогу у встановленні міжособистісних контактів. Чим раніше розпочинається така робота, чим продуманішим є індивідуальний підхід до вихованця з урахуванням особливостей його розвитку, тим з більшим успіхом компенсуються шизоїдні стани та досягається гармонійний розвиток особистості дитини.

Діти з епілепсією

Епілепсія – це наслідок порушення центральної нервової системи, причини якого остаточно не з'ясовані. Інколи епілепсія передається спадково, а також може бути спричинена травмою голови. Практично, в кожному дитячому садку чи школі можуть бути діти, в яких стаються епілептичні напади. Це трапляється в однієї дитини із сотні. Вони виникають внаслідок порушення мозкової діяльності. Тіло дитини починають зводити судами, в цей момент вона не контролює себе. Напади можуть статися у будь-який період доби. Під час нападу епілепсії –

раптового й відносно короткочасного – може спостерігатися втрата свідомості, падіння та судоми, які проявляються в напруженні всієї мускулатури, часто із закиданням голови і прикусом язика, потім, протягом 1-2 хвилин, спостерігається здригання мускулатури. Іноді діти не можуть пригадати, що з ними сталося, не розуміють, де вони, що відбувається.

Якщо немає особливих вказівок, дитині з епілепсією дозволено брати участь у всіх спортивних і масових заходах, що проводяться у навчальному закладі.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Педагоги, що працюють з дітьми, які страждають епілепсією, повинні бути поінформовані про захворювання дитини та можливі способи надання першої допомоги при епілептичних нападах. При виникненні попередніх симптомів нападу, дитину необхідно покласти на горизонтальну поверхню, розстігнути комір сорочки та пояс, забезпечивши вільний доступ повітря і стежити, щоб вона не прикусила язика. Для цього необхідно між верхніми і нижніми зубами помістити щось тверде, наприклад, ложку, ручку тощо. З метою купірування тривалих судом можливе ректальне введення діазепаму.

При організації режиму дитини, хворої на епілепсію, слід уникати перевантажень, хвилювань, в окремих випадках – тривалої інсоляції (потік сонячних променів), перегляду телевізора або роботи за комп'ютером. Дітям, які страждають епілепсією, необхідна тривала (іноді довічна) терапія індивідуально підібраними протисудомними препаратами. Більшість дітей з епілепсією мають приймати ліки. Педагоги можуть їм допомогти, нагадуючи про те, що час випити пігулки. Важливо також пояснити дітям, що таке епілепсія, що вона не заразна і як поводитися, коли у людини трапляється напад.

Психічний інфантилізм

Психічний інфантилізм – форма психологічної незрілості дитини, яка при неправильному вихованні приводить до затримки вікової соціалізації та поведінки дитини, які не відповідають її віковим вимогам.

Причини виникнення інфантилізму: гіпоксія, інфекції, інтоксикації під час вагітності, конституційно-генетичні, ендокринно-гормональні фактори, асфіксія при пологах, тяжкі інфекційні хвороби у перші місяці життя.

Перший варіант психічного інфантилізму – істинний чи простий (за В.Ковальовим) – базується на затримці розвитку лобних ділянок головного мозку, зумовлений вище перерахованими факторами. Як результат, у дитини спостерігається затримка у формуванні норм поведінки та спілкування, розумінні понять "неможна" і "треба", дитина не розуміє

дистанції у відносинах з дорослими, відбувається затримка дозрівання здатності правильно оцінювати ситуації, передбачити розвиток подій, загрозу.

Діти з простою формою психічного інфантилізму за своєю поведінкою характеризуються як молодші від свого істинного віку на 1–2 роки. Однак, діти засвоюють фразову мову в звичайні терміни і навіть раніше, ставлять запитання відповідно до вікових нормативів, своєчасно засвоюють читання, лічбу, психічно активні, часто висловлюють оригінальні думки.

Батьків та вихователів турбує їх безпосередність, непристосованість до реальності. Діти не те, що не здатні обдумати свої вчинки, вони скоріше всього просто над ними не задумуються. Жвавість інфантильної дитини – не розгальмованість, а емоційність, яка б'є через край. Їх необережність – це результат не розумового відставання, а наївності дитини, яка не уявляє, що її можна образити.

Психічно інфантильні діти наївно пропонують дорослому побігати чи погратись з ними, не розуміючи, що дорослим не до цього. Вони у всьому йдуть від себе, свого сприйняття життя. Відчувши реалії життя, така дитина спочатку дивується, потім сильно засмучується – аж до проявів істеричного неврозу.

Такі діти проявляють веселість, якщо плачуть, то недовго і не пам'ятають зла. Їх міміка, жестикуляція жвава, виразна. Але вони не знають глибокої любові, істинної печалі, смутку, їм не притаманні тривожність і стриманість.

Ровесники ставляться до таких дітей як до рівних, але виникають труднощі під час спілкування.

Другий варіант психічного інфантилізму – загальна психофізична незрілість за інфантильним типом. Причини ті ж, що і в першому варіанті.

Однак, у другому варіанті незрілість стосується і фізичного розвитку. Це діти мініатюрні, слабкі, тендітні. Дитина своєчасно розвивається у моторному, психомовному розвитку, вона своєчасно засвоює всі навички та вміння, малювання, рахунок, читання. Часто дитина має нахил до музики, емоційно жвава, але у неї, як і в першому варіанті затримується дозрівання вищих орієнтаційних функцій. Час іде, а дитина, не готова до спілкування з однолітками і несаможиттєва. Тендітність, мініатюрність дитини викликає тривогу у батьків. Дитина часто хворіє, на відміну від дітей з першим варіантом психічного інфантилізму.

Виховання такої дитини, як правило, набуває тривожного спрямування. В дитячому садку вихователь оберігає дитину, це у неї не викликає протесту, бо вона боїться однолітків. Педагог водить за руку, мимовільно знижуючи вимоги. Всі сприймають дитячість, і навіть однолітки охоче граються з такою дитиною, відводячи їй роль маленької, проектуючи

на неї свій майбутній батьківський інстинкт, захищають, втішають і дитина приймає відведену їй роль. Вона зручна і приємна. Дитина не хоче дорослішати в шкільні роки. Якщо події розвиваються в такому спрямуванні, то будучи дорослим, продовжує грати цю роль.

У психічно інфантильної дитини за другим варіантом відсутнє почуття невідповідності, сприймає себе такою, якою є, тому часто розвивається невроз. Неправильне виховання "захищає" дитину і закріплює інфантильність. Правильне ж виховання може позбавити інфантильності.

У 6-8 років відбувається дозрівання вищих психічних функцій і набуття якостей змузніння. Після завершення статевого дозрівання, дитина відрізняється від однолітків малим зростом та мініатюрністю при фізичній міцності та нормальному здоров'ї.

Психічно інфантильна за другим типом дитина буде слідувати за ровесниками з відставанням від них приблизно на рік, і до початку навчання в школі наздожене їх. Фізична слабкість та малий зріст компенсуються розвитком спритності.

Зовсім неприпустимим є *третій варіант* психічного інфантілізму.

Дитина народжується психічно та фізично здоровою, але захищаючи її від життя – батьки штучно затримують її соціалізацію егоцентричним чи тривожним характером виховання. Часто такі випадки трапляються у тих батьків, які довго мріяли про дитину, дуже чекали її.

Цей вид інфантілізму цілком зумовлений неправильним вихованням, коли здорового малюка зробили незрілим і розвиток лобних функцій мозку штучно затримали. Інфантілізм в такому випадку культивують гіперопікою, від ровесників та суспільного життя відгороджують. За дитину думають батьки, долають усі труднощі на її шляху, все прощають.

У такої дитини не було об'єктивних причин виникнення інфантілізму, його викликали штучно. В кінці кінців батьки впадають в паніку. Дитина, яка зовсім нічим не відрізняється від однолітків, на уроці забавляється іграшками, не звертає уваги на заборони вчительки, розмовляє з сусідами і проситься до мами. Вдома дитина лише грається, поводить себе егоїстично, не визнає відмови ні в чому.

Вона капризна, вимоглива, істерична. Дитячість вже нікого не радує і батьки звертаються до лікаря. Але в цьому випадку батьки перетворили здорову дитину на хвору. При цьому виді інфантілізму виникає істеричний невроз.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Дитину з вродженим психічним інфантилізмом або з набутим у перші місяці життя – лікує лікар-психоневролог. Лікування має сприяти дозріванню вищих нервово-психічних функцій. За певними показниками дитину консультують і у лікаря-ендокринолога.

Головне в подоланні психічного інфантилізму – правильне виховання.

Зусилля спрямовуються, передусім, на соціалізацію дитини. Потрібно донести до розуміння дитини поняття "потрібно", "можна", "не можна", "добре", "погано".

З перших місяців життя слід дотримуватися режиму сну, годування і відпочинку. Дитині варто роз'яснювати наслідки її помилок, надавати свободу і самостійність, дозволяти помилятися, відчувати, коли і від чого буває боляче.

Дорослий має вчити дитину переборювати труднощі, допомагаючи та радіючи разом з нею. Інфантильну дитину слід заохочувати до спілкування з ровесниками, а не з молодшими дітьми. Велику увагу приділяти вихованню поглибленої емоційності, особливо чуйності. Основним засобом впливу на дитину є гра.

Якщо ж інфантильна дитина до 7-річного віку виявиться не готовою до школи, то краще затримати таку дитину ще на 1 рік і відправити в школу уже із сформованою позицією школяра.

Діти з гіпердинамічним синдромом

В основі гіпердинамічного та гіподинамічного синдромів лежать мікроорганічні пошкодження головного мозку, які виникають внаслідок кисневого внутрішньоутробного голодування, мікрородові травми приводять до мінімальної мозкової дисфункції (ММД). Відсутні грубі органічні пошкодження, але є багато мікропошкоджень кори та підкоркових структур головного мозку.

Основними ознаками гіпердинамічного синдрому є:

- нестійкість уваги,
- рухова розгальмованість, яка проявляється в перші місяці життя дитини, коли немовля тяжко втримати в руках. Руки такої дитини часто перебувають у постійній роботі: щось мнуть, вертять, обривають, відколупують. Навіть постояти такій дитині важко, здається що ще мить – і вона помчить світ за очі;
- фізична міцність (така дитина часто має круглу голову, коротку шию, широкі плечі). Саме через це часто отримує родову травму, а значить і ММД;

- висока емоційність (дитина має багато приятелів, багато спілкується, не скиглить, не сумує, схильна до навіювання).

Гіпердинамічність проявляється в одних дітей зранку, в інших – ближче до вечора, і стає проблемою вкласти спати таку дитину. Навіть у ліжечку дитина продовжує гратися і засинає, стоячи на колінах і ліктях, збиваючи до ранку простирadlo від частих вертінь увісні. Імпульсивність гіпердинамічної дитини нагадує коротке замикання: побачив – схопив – побіг. Часто такі діти не тримають зла, хоча досить часто сваряться та миряться з дітьми. Якщо ж спостерігаються озлобленість, агресивність, жорстокість, то можна думати, що у дитини більш грубі ушкодження головного мозку, які помітні на електроенцефалограмі.

Найбільша проблема гіпердинамічної дитини – це відволікання, нестійкість уваги. Нові враження витісняють попередні, жодна справа не доводиться до кінця. На заняттях педагогу не вдається привернути увагу такої дитини, вона не пам'ятає пояснень і ніколи не знає, що було задано додому. На письмі часті пропуски букв, недописування слів і речень.

Гіпердинамічна дитина цікавиться всім, але вона не допитлива. Дивиться на все і нічого не помічає. Поверхові знання, хаос у голові, як у кишнях так і портфелі, приводять до спрощених знань про життя.

Пік прояву гіпердинамічного синдрому – 6–7 років і за сприятливих умов виховання знижується до 14–15 років. За неправильних умов виховання з 13 років набувають руйнівної сили і визначають долю вже дорослої людини. Часті докори, покарання спричиняють протести, адже у дитини пошкоджена нервова система – вона має підвищену збудливість.

Часто гіпердинамічні діти стають лідерами у групах важких підлітків, ігнорують навчання.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Система виховання має базуватися на чіткому дотриманні режиму, заохоченнях та покараннях. Оскільки провідною проблемою таких дітей є розгальмованість та нестійкість уваги, то і педагогічні зусилля, в першу чергу, будуть спрямовані на формування уваги. Над розгальмованістю слід починати працювати з раннього дитинства, підкреслюючи поняття "можна" і "не можна". Таким дітям важливо організовувати рухову активність, щоб побороти розгальмованість (ігри у футбол, хокей; дії за планом, постановка мети – це переведення дій у цілеспрямовану активність). З іншого боку, залучати і заохочувати дитину до пасивних ігор, що вимагають концентрації уваги (лото, доміно, розмальовування, ліплення, читання тощо). Ці заняття дають змогу розслабитися, що надзвичайно важливо для гіперактивної дитини.

У вихованні необхідно уникати крайнощів – надмірної суворості і надмірного потурання. Чітко пояснювати дитині правила поведінки в різних ситуаціях. Заохочувати дитину в кожному випадку, коли їй вдалося довести розпочату справу до кінця. Хвалити її, коли вона цього заслужила, підкреслюючи успіхи. Це зміцнює впевненість дитини у власних силах, підвищує її самооцінку. На прикладі відносно простих справ вчити правильно розподіляти сили.

У роботі з такою дитиною, педагог має дотримуватись наступних порад:

- не порівнювати її з іншими, а тільки із самою собою;
- давати короткі, чіткі інструкції;
- повторювати завдання спокійним тоном, не робити зауважень;
- підтримувати дитину, бути терплячими;
- використовувати зоровий, тактильний контакт, хвалити дитину, коли сидить спокійно;
- змінювати види діяльності, давати змогу рухатися, створювати ситуації успіху, підтримувати контакт із батьками,
- корисними є пальчикові ігри, робота з піском, з водою, з глиною;
- створювати ситуації, у яких дитина може продемонструвати свої сильні сторони;
- заохочувати позитивні вчинки дитини;
- будувати процес навчання та виховання на позитивних емоціях;
- навчати дитину необхідних соціальних норм і навичок спілкування;
- регулювати взаємини дитини з однолітками;
- пояснювати батькам і оточуючим, що позитивні зміни відбуваються не відразу, а через деякий час; а поліпшення стану дитини залежить не тільки від спеціального лікування (медикаментозної терапії), але й від спокійного й поміркованого ставлення до неї.

Діти з гіподинамічним синдромом

Гіподинамічний синдром при ММД спостерігається у кожної 4-ї дитини. Під час мікрородової травми пошкоджуються підкоркові структури головного мозку, дитина заторможена, малорухлива і в'яла.

Ослаблені м'язи тіла, слабка координація сприяють накопиченню зайвої ваги, що призводить до усамітнення дитини в колективі. Такі діти нагадують розумово відсталих і лише рідні знають, що дитина інтелектуально здорова. Погана успішність у школі засмучує дитину лише тому, що це засмучує батьків. Часто діти прагнуть сісти за останню парту, щоб бути непомітними, уникають уроків фізкультури через свою незграбність, однолітки дають прізвисько "тюфяк". Дитина в'яла не лише фізично, але й емоційно і розумово.

Особливості дітей з гіподинамічним синдромом:

- зростаючи така дитина здається напівсонною. Спроби активізувати таку дитину походами в кіно, театр тощо, бажаного результату не дають;
- розсердити таку дитину, на перший погляд, важко, однак вона дуже переживає через свою незграбність. Вона ніколи не демонструє своїх почуттів;
- для виконання стандартних завдань, потребує більше часу, хоча самі завдання виконує добре;
- ніколи не привертає до себе увагу під час занять, письмові завдання для дитини завжди кращі, ніж усні відповіді;
- немає зауважень відносно поведінки, оскільки ніколи не бешкетує, веде себе спокійно;
- прохання педагога виконує повільно, з деякою затримкою, що сприймається іншими, як лінощі;
- буває вдячною, якщо хтось погодиться з нею гратися, однак, надає перевагу молодшим дітям;
- невпевнена в собі, важко вступає в контакт з іншими;
- дружні стосунки мають індивідуальний характер, дитина цінує друга, йде на будь-які компроміси, тільки б зберегти повагу друга;
- недовірлива до всього нового, тому трагедією може бути заміна педагога;
- улюблені заняття – мозаїка, конструктори, телевізор, комп'ютер.

Зрозуміло, що у не кожної дитини з даним діагнозом присутні всі вище перераховані особливості поведінки. Одні можуть бути виражені слабше, інші сильніше, а деякі – взагалі відсутні.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Якщо дорослі побачать, що малюк млявий, малорухливий, загальмований, його потрібно спонукати до інтелектуальної і фізичної активності, розвивати впевненість, віру в себе. Обов'язковим є консультування з дитячим психоневрологом. Вагомим психотравматичним чинником є порівняння її з кимось іншим, яке подають як зразок. Окрім низької самооцінки, таке порівняння є підґрунтям для формування у майбутньому заздрості, егоцентризму і тривожного очікування оцінки взагалі, особливо на свою адресу. На дитину не можна кричати, її слід зацікавити. Саме інтерес має виступати тим зовнішнім впливом, який стимулюватиме дитину.

Для гіподинамічного дошкільника важливим є інтелектуальне стимулювання. Це можуть бути настільні ігри, конструювання, ліплення. Завдання, яке ставить дорослий перед дитиною: конструювання виробу,

переказування прочитаного, вивчення вірша, вона має сприймати таким, з яким може успішно впоратися. Під час виконання завдання, дорослий має вчасно надати допомогу, помітити і відзначити навіть незначний успіх, закріплюючи у такий спосіб віру дитини у власні сили.

Гіподинамічну дитину необхідно розвивати фізично. Це можуть бути заняття у танцювальному гуртку. Спірним є питання – чи віддавати дитину в спортивну секцію? Адже через свою незграбність вона постійно буде об'єктом глузувань однолітків.

Дорослий має спонукати дитину до фізичних вправ, розвитку швидкої реакції, має діяти так, щоб дитина змушена була встигати за ним. Це можуть бути різноманітні ігри з м'ячем. Важливо, щоб темп гри був посилюючий для неї. Темп може зумовлюватися самим характером гри, наприклад футбол, хокей – для хлопчика, скакалка – для дівчинки.

У вихованні гіподинамічної дитини важливо розвивати вправність, координованість рухів. Якщо у неї зайва вага, намагатися її зменшити. Зробити все, щоб дитина не стала об'єктом глузувань і у неї не виникало відчуття власної неспроможності (підґрунтя для неврозу).

Підбадьорювання, доброзичливе ставлення у процесі виконання інтелектуальних завдань, позитивно впливає на розвиток особистості такої дитини.

Діти з мінімальною мозковою дисфункцією (ММД)

Мінімальна мозкова дисфункція (ММД) являє собою найбільш розповсюджену форму нервово-психічних порушень у дитячому віці. За даними вітчизняних і зарубіжних досліджень частота захворювання серед дітей дошкільного та шкільного віку досягає 5-20%.

Під мінімальною мозковою дисфункцією передбачають ряд станів у дітей неврологічного характеру: порушення координації рухів, гіперактивність, емоційна нестійкість, чаткові мовні і рухові порушення, підвищена збудливість, неуважність, порушення поведінки, труднощі у навчанні та ін. Причини і механізми розвитку мінімальної мозкової дисфункції до кінця не з'ясовані. Висуваються гіпотези про роль органічного, генетичного факторів, біохімічної дисфункції, педагогічної "занедбаності" в походженні даного синдрому. У ряді випадків для виникнення синдрому необхідне поєднання зазначених чинників.

У дошкільному віці моторна незручність залишається вираженою і проявляється труднощами оволодіння малюванням і письмом. Порушуються також концентрація уваги і сприйняття. Недостатньо формуються навички інтелектуальної діяльності. Зовнішні прояви ММД майже однакові: стерта неврологічна симптоматика, специфічні відхилення у поведінці (рухове розгальмування, неуважність).

Характерними особливостями даного порушення є:

- швидка втомлюваність, знижена розумова працездатність;
- різко зниженні можливості довільної регуляції поведінки;
- зниження об'єму оперативної пам'яті;
- несформована зорово-моторна координація;
- неврози;
- заїкання;
- девіантна поведінка;
- антисоціальні вчинки.

Загальні рекомендації щодо роботи з даною категорією дітей

Дорослий повинен постійно перебувати поруч з дитиною і контролювати її дії. Не можна допускати у вихованні крайнощів: з одного боку бути з дитиною надмірно суворими і вимогливими, карати, з іншого – надмірно опікати. У мовленні, зверненому до дитини, слід уникаки слів "ні" і "не можна", говорити стриманим, спокійним тоном. Часта зміна настрою дорослих негативно відбивається на хворому, як і розбіжність у вказівках (хвилину тому говорять одне, через деякий час – прямо протилежне або думки батьків щодо дій дитини розходяться). Не можна давати дитині одночасно кілька завдань: вона не зможе їх виконати і засмутиться. Потрібно дати тільки одне завдання і обмежити його виконання певним часом. Після того, як дитина його виконає, слід перевірити виконання і похвалити дитину. Для дитини з ММД ефективними заняттями є ті, що вимагають концентрації уваги і розвивають дрібну моторику рук: малювання, ліплення, аплікація, вишивання, в'язання. Режим дня повинен бути чітким і дитина має його дотримуватися: час пробудження, відхід до сну, виконання завдань, прийоми їжі тощо.

Потрібно обмежити контакти дитини з великим скупченням людей (галасливі гості, масові дитячі ігри), це надмірно збуджує і сприяє розсіюванню уваги. Краще забезпечити спілкування дитини з однією людиною. Обмежити телевізор і комп'ютер.

Тема 3. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливостями психофізичного розвитку

План:

1. Психолого-педагогічний супровід – необхідна умова інтеграції дитини у соціум.
2. Основні напрями, завдання та принципи організації психолого-педагогічного супроводу в умовах інклюзивного навчального закладу.
3. Специфіка соціального розвитку дітей з різними психофізичними розладами.
4. Стратегії роботи з дітьми з особливими потребами.

Література:

1. Будяк Л. В. Соціально-педагогічні умови інтегрування дітей з порушеннями психофізичного розвитку у загальноосвітній простір України : зб. наук. ст. / Л. В. Будяк // Вісник Черкаського університету: Серія Педагогічні науки / редкол. серії : Н. А. Тарасенкова (відп. ред.), О. А. Біда, В. М. Король [та ін.]. – Черкаси, 2010. – Вип. 186. – С. 23–27.
2. Волошин О. Робота з дітьми з особливими освітніми потребами: психологічна готовність педагогів/ О. Волошин // Психолог: всеукраїнська газета для вчителів. – Київ, 2015. – N7/8. – С. 74-76.
3. Депплер Д. Переосмислюючи допоміжні послуги спеціалістів в інклюзивних класах / Д. Депплер, Т. Лорман, У. Шарма // Дефектологія. – 2009. – № 3. – С. 9–14.
4. Єжова Т. Є. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливостями психофізичного розвитку як умова реалізації їх права на освіту / Т. Є. Єжова // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. – 2012. – Вип. 18. – С. 130 – 138. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkr_sp_2012_18_19
5. Захарова Н. М. Особливості соціально-педагогічного супроводу інклюзивного навчання учнів в умовах загальноосвітньої школи / Н. М. Захарова // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2011. – № 3/4. – С. 40–49.
6. Кравченко Г.Ю. Інклюзивна освіта в ДНЗ / Г. Ю. Кравченко, Г.О.Сіліна. – Х.: Вид.-во "Ранок", 2014. – 176 с.
7. Науково-методичні засади діяльності психологічної служби : навчально-методичний посібник / в 2 т. Т.1 / за ред. В.Г.Панка, І. І. Цушко. – К.: Ніка-Центр, 2005. – 328 с.
8. Організація інклюзивного навчання у дошкільних навчальних закладах: тематичний збірник праць / упоряд.: А. А. Волосюк; за заг. редакцією Козловської С. С. – Рівне : РОІППО, 2014. – 15 с.

9. Калініченко І. О. Особливості формування інклюзивного освітнього середовища для забезпечення всебічного розвитку дитини [Електронний ресурс] / І. О. Калініченко // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – 2012. – № 9. – С. 120–126. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/apnvlop_2012_9_15.pdf
10. Психологическое и социальное сопровождение больных детей и инвалидов: учеб. пособие / под ред. С.М. Безух, С.С. Лебедевой. – СПб.: Речь, 2006. – 112 с.
11. Пантюк Т., Пантюк М. Стратегія роботи з дітьми з особливими потребами / Вісник інституту розвитку дитини. Випуск 8. Серія: Філософія, педагогіка, психологія / Т Пантюк, М Пантюк. – Збірник наукових праць. К.-2010. – 186 с. – С.126.
12. Попелюшко Р.П. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими потребами в інклюзивному навчанні / Попелюшко Роман Павлович // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна", №1(9), 2014. – С.109–113.
13. Романовська Д.Д. Психологічний супровід процесу інтеграції у суспільство дітей з особливими потребами / Д. Д. Романовська // Психологічний та соціально-педагогічний супровід навчання і виховання "особливої дитини" у школі: метод. посібник / за ред. Д.Д. Романовської, С.І. Собкової. – Чернівці: Технодрук, 2009. – С. 104–109.
14. Сак Т. Психологічний супровід учнів із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі (діагностичний напрям) / Т. Сак // Дефектологія. – 2009. – № 1. – С. 16–19.
15. Шеффер А. П. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання / А.П.Шеффер, Ж.І.Романчук // Наша школа.– 2012. – № 4. – С.54–55.
16. Асистент учителя в інклюзивному класі: навчально-методичний посібник / Н. М. Дятленко, Н. З.Софій., О. В. Мартинчук, Ю.М.Найда, під заг. ред. М. Ф. Войцехівського. – К.: ТОВ Видавничий дім "Плеяди", 2015. – 172 с.

Психолого-педагогічний супровід – необхідна умова інтеграції дитини у соціум

Для забезпечення повноцінного перебування дитини з особливими освітніми потребами в загальноосвітніх навчальних закладах необхідний відповідний психолого-педагогічний супровід, адже якість навчально-виховного процесу значною мірою залежить від того, наскільки враховуються і реалізуються потенційні можливості навчання та розвитку кожної дитини, її індивідуальні особливості.

Психолого-педагогічний супровід розглядається науковцями як надання дитині максимальної можливості для реалізації себе як суб'єкта освітнього процесу, власного життя, діяльності, спілкування й самопізнання з урахуванням своїх психофізичних можливостей та інтересів. Психолого-педагогічний супровід має забезпечити дітям допомогу в самостійному виборі – моральному, громадянському, професійному; у самовизначенні; самореалізації у навчальній, комунікативній і творчій діяльності.

Метою супроводу є сприяння дитині в подоланні перешкод, які заважають її успішному самовизначенню та самореалізації. Професійна педагогічна діяльність із супроводу спрямована на те, щоб розв'язати проблеми дитини з урахуванням особливостей її особистості й оточуючого середовища, знайти адекватні способи взаємодії дитини із соціумом, виявити засоби, що допоможуть їй самостійно розв'язувати свої проблеми.

Мета психолого-педагогічного супроводу дитини має *внутрішню та зовнішню* спрямованість. *Зовнішня мета* полягає у створенні таких умов в освітньому середовищі, які сприяють оптимізації взаємин дитини з довкіллям, дорослими, однолітками, оптимальному розв'язанню різноманітних життєвих проблем з урахуванням особливостей і можливостей дитини. *Внутрішня мета* полягає у створенні умов та наданні допомоги, що дозволить дитині визначитися з прийняттям оптимальних рішень в ситуаціях життєвого вибору, самостійно долати перешкоди на шляху спілкування, розвитку, самореалізації і здорового способу життя.

Кінцева мета виховання та навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку така ж, як і мета виховання та навчання здорових дітей: засвоєння ними певних соціальних норм, життєве самовизначення, моральне, громадянське і професійне становлення. Але шлях, яким для цього має пройти дитина з обмеженими можливостями життєдіяльності, відрізняється від загальноприйнятого в педагогіці, адже фізичні і психічні порушення змінюють і утруднюють процес розвитку, причому кожне порушення робить це по-своєму. Тому специфічними завданнями психолого-педагогічного супроводу зазначеної категорії дітей є *корекція порушення та його компенсація педагогічними засобами, що сприяє соціальній та особистісній реабілітації дитини.*

Основні напрями, завдання та принципи організації психолого-педагогічного супроводу в умовах інклюзивного навчального закладу

Основні *принципи* організації психолого-педагогічного супроводу дітей у системі інклюзивної освіти:

- пріоритет інтересів і потреб дітей та учнів;
- безперервність супроводу;

- мультидисциплінарність, що передбачає злагоджену роботу команди фахівців, які працюють з дитиною в межах навчального закладу, діють в межах єдиної організаційної моделі супроводу та володіють єдиною системою методів.

Психологічна та соціально-педагогічна робота з "особливою" дитиною має спрямовуватися на досягнення головної мети – підготувати її до самостійного життя. Але потрібно стежити, щоб допомога та підтримка під час навчання не перевищувала необхідну, інакше дитина стане занадто залежною від неї. Щоб забезпечити ідеальний успіх справи, слід із повагою ставитися до всіх проблем і вдумливо та наполегливо працювати на користь дитини. Інклюзивне навчання і виховання дітей з особливими потребами ставить перед освітнім закладом два важливих запитання: "Як допомогти дитині нормально розвиватись?", "Як звести до мінімуму можливі негативні наслідки сумісного навчання з іншими дітьми?". Вирішенню цих проблем сприятиме створення в закладі високого емоційно позитивного фону, що досягається акцентуванням уваги на внутрішніх резервах дитини (позитивних якостях, успішності в певних видах діяльності тощо); наданням дитині конкретної допомоги в прагненні знайти сенс свого життя, у встановленні та досягненні реальних життєвих перспектив; створенням ситуації успіху, розвитком в дитини почуття особистої відповідальності за досягнення поставленої мети та потреби самовдосконалення. Таку роботу доцільно будувати на конкретних позитивних прикладах, вказувати на зразки для наслідування.

Основні *напрями* психолого-педагогічного супроводу в системі інклюзивної освіти:

- попередження виникнення проблем розвитку дитини;
- допомога дитині у вирішенні актуальних завдань розвитку, навчання і виховання;
- психологічне забезпечення індивідуальних освітніх програм;
- розвиток психолого-педагогічної компетентності батьків і педагогів.

Завдання психолого-педагогічного супроводу в системі інклюзивної освіти:

- здійснення комплексного психолого-медико-педагогічного обстеження кожної дитини з обмеженими можливостями здоров'я з метою визначення її соматичного, соціального, психологічного й освітнього статусу й змісту корекційно-педагогічної допомоги;
- всебічне обговорення особливостей (труднощів) розвитку дитини з урахуванням інформації різних фахівців з метою визначення характеру та причин відхилень в розвитку та поведінці; прийняття консолідованого

рішення про специфіку змісту освіти і навчання з урахуванням рекомендацій психолого-медико-педагогічної консультації;

- з'ясування потенціалу розвитку дитини, актуалізація її позитивних особистісних якостей;

- розробка й реалізація індивідуальних корекційно- реабілітаційних програм, спрямованих на оздоровлення, розвиток, навчання, виховання й розкриття особистісного потенціалу дітей;

- створення для дітей з обмеженими можливостями емоційно сприятливого мікроклімату у групі під час спілкування із здоровими дітьми та педагогічним персоналом;

- забезпечення умов для участі батьків у корекційно – реабілітаційному процесі, надання їм консультативної допомоги з питань розвитку дитини.

- ведення документації (щоденник спостережень), що відображає актуальний розвиток дитини, динаміку її стану, рівень успішності; збір портфолію.

У вирішенні цих завдань у системі інклюзивної освіти вирішальну роль відіграє, насамперед, психологічна служба загальноосвітнього закладу, оскільки саме вона володіє широким спектром психолого-освітніх проблем, які виникають у дітей, їхніх батьків, педагогів та адміністрації.

Суть діяльності психологічної служби полягає в супроводі дитини протягом її навчання, в об'єднанні мети психологічної та педагогічної практики і фокусуванні на головному – особистості дитини.

Серед завдань психологічної служби: 1) добір діагностичного інструментарію, придатного для роботи з різними категоріями дітей відповідно до наявного дефекту розвитку; 2) уточнення змісту та методів корекційної роботи з дітьми, які мають особливі потреби, з урахуванням результатів психологічної діагностики; 3) упровадження комплексних корекційних стратегій, які б містили, крім навчання, ще й ігрові засоби та рекомендації щодо сімейного виховання.

Із метою впровадження системи психолого-педагогічного супроводу дітей дошкільного віку, важливо здійснювати комплексний підхід, реалізація якого передбачає поетапне впровадження інклюзивної освіти.

Психодіагностичний етап:

- діагностика рівня розвитку дітей (виявлення індивідуальних особливостей психічного, фізичного, інтелектуального розвитку, рівня розвитку психічних процесів; діагностика соціальної зрілості, інтелекту, стилю взаємодії педагогів і батьків із дитиною тощо);

- тестування і анкетування педагогів та батьків щодо їхньої готовності до здійснення інклюзивного навчання;

- вивчення особливостей сім'ї, у якій виховується дитина;

- психолого-педагогічне спостереження за особливостями соціальної взаємодії дітей.

Оформлення документації для здійснення психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими потребами:

- банку даних дітей відповідно до їх особливостей та наявних порушень;
- індивідуальної картки психолого-педагогічного діагностування дитини (практичний психолог);
- соціального паспорта сім'ї, у якій виховується дитина (соціальний педагог);
- щоденника спостереження за дитиною в навчальному закладі (вихователь).

Розробка і затвердження індивідуальних програм навчання та розвитку з рекомендаціями для педагогів і батьків, розроблених за участі різних фахівців (лікаря, психолога, соціального педагога, педагога-дефектолога, логопеда).

Створення власної навчально-методичної та інформаційної бази а саме:

- банку даних навчальних і виховних програм;
- механізму забезпечення отримання оперативної інформації про рівень здоров'я, навчання і розвиток дитини з особливими потребами.

Моніторинг результативності, який передбачає застосування таких методів:

- дидактичного – вивчення результативності різних сторін освітнього процесу;
- виховного – простеження ефективності виховного процесу, системи взаємостосунків його учасників;
- управлінського – простеження за характером взаємостосунків на різних управлінських рівнях у системах: "керівник – педагогічний колектив", "керівник – діти", "керівник – батьки", "керівник – зовнішнє середовище";
- соціально-психологічного – спостереження за системою колективно – групових взаємовідносин, за характером психологічної атмосфери педагогічного колективу, психологічним станом дітей, батьків;
- медичного – відстеження динаміки стану здоров'я дитини з особливими потребами.

Виявлення і прогнозування можливих проблем, серед яких можуть бути:

- виникнення опору новому середовищу з боку дитини, для зняття якого потрібно включати розробку додаткових освітньо-виховних ресурсів;

- виникнення внутрішніх і зовнішніх конфліктів між педагогом і дитиною, педагогом і батьками внаслідок роботи з проблемою "особливої дитини".

Розробка шляхів корекції можливих негативних наслідків:

- планування резерву часу для перегляду спланованих форм, методів, прийомів роботи з дітьми та їхніми батьками,
- ґрунтовне пояснення батькам і педагогам переваг інклюзивної освіти;
- реорганізація індивідуальних психолого-педагогічних програм супроводу дітей, які виявляють відповідні проблеми;
- відстеження результативності впроваджених змін.

Специфіка соціального розвитку дітей з різними психофізичними розладами

Соціальний розвиток дітей з різними видами психічного дизонтогенезу характеризується своєрідністю, що впливає на становлення їхніх взаємин з дорослими й однолітками. У таких дітей виявляються несформованими основні механізми соціалізації, що приводить до психосоціальної дезадаптації дітей. Так, порушення діяльності зорового аналізатора призводить до труднощів у встановленні контактів з оточуючими. Для таких дітей важким є практичне оволодіння поведінковими нормами, оскільки при значній втраті зору важко спостерігати за поведінкою інших та оцінювати її. Для розумово відсталих дітей характерним є порушення здатності до розуміння, засвоєння та відтворення інформації, а також значні утруднення в практичному застосуванні набутих знань. Для того, щоб підготувати таку дитину до максимально можливого незалежного життя, необхідно всіляко активізувати її пізнавальну діяльність, формувати та закріплювати вміння діяти по-можливості самостійно.

Специфіка соціального розвитку дітей з порушеннями слуху визначається обмеженням в них можливостей вербального спілкування. У результаті недосконаліми виявляються емоційна сфера, уявлення про поведінкову норму, що приводить до виникнення додаткових утруднень розвитку взаємин з однолітками.

Незрілість засобів комунікації відіграє вирішальну роль і в особистісному розвитку дітей з порушеннями мовлення. Невпевненість у собі, прояв негативізму, замкнутість, як результат реагування дитини на свій дефект, впливають на характер її спілкування з однолітками. В таких дітей відзначається недорозвинення соціальної спрямованості, незрілість форм міжособистісної взаємодії, що спричиняє роз'єднання дитячого колективу.

У дітей з церебральними паралічами порушується формування особистості. Нормальний інтелектуальний розвиток при цьому захворюванні часто поєднується з відсутністю впевненості в собі, самостійності, з підвищеною сугестивністю. Особистісна незрілість проявляється в наївності суджень, слабкій орієнтованості в побутових і практичних питаннях життя. У дітей формується нездатність до самостійної практичної діяльності. Труднощі соціальної адаптації сприяють розвитку таких рис особистості, як боязкість, сором'язливість, невміння відстоювати свої інтереси. Це поєднується з підвищеною чутливістю, вразливістю, замкнутістю.

Специфічна поведінка аутичних дітей характеризується використанням примітивних форм контакту: їм подобається бігати разом з іншими дітьми, обіймати їх, штовхати, заглядати в очі, сміятися. Навіть найпростіші взаємини аутичних дітей з однолітками встановлюються зі значними труднощами.

Вказані особливості зумовлюють необхідність визначення спеціальних умов і змісту психолого-педагогічного супроводу, спрямованого на засвоєння дітьми соціального досвіду й розвиток системи їхніх соціальних зв'язків.

Стратегії роботи з дітьми з особливими потребами

Педагоги у роботі з дітьми, що мають психофізичні розлади мають дотримуватись наступних стратегій роботи:

- дотримуватись усталеного розпорядку дня, постійного порядку дій;
- пропонувати безпечне місце, звідки діти могли б спостерігати за діяльністю інших;
- сприяти залученню дітей до груп, можна просто виконувати завдання удвох;
- використовувати позитивне підкріплення: усмішка, кивок голови чи плескання по спині, похвала за правильні дії, не примушувати до колективної роботи, приділяти індивідуальну увагу, щоб у дітей з'явилося відчуття довіри, необхідне для колективної праці;
- звертати увагу на зусилля, а не результат ("Те, що ти зробив, дуже корисно");
- особливо складно працювати з агресивними дітьми, тому слід обмежувати рівень шуму і візуальної стимуляції, перебувати у просторому приміщенні, щоб можна було відокремити гіперактивних дітей;
- давати чіткі вказівки: діти мають чітко розуміти, чого від них хочуть, у групі повинен бути вивішений розпорядок дня, на агресивну поведінку слід реагувати миттєво й організовувати паузи, щоб заспокоїти дітей;
- чити контролювати свої дії.

Основним завданням педагога є вибір правильної тактики допомоги, здійснювати й моделювати свої дії таким чином, щоб максимально наблизити дитину до визначеної мети, сформувати в неї навички й уміння для облаштування свого побуту, підготувати до максимально можливого незалежного життя.

Тема 4. Сім'я і її роль у соціалізації дитини з особливими потребами

План:

1. Сім'я – один із основних факторів входження дитини в систему суспільних відносин.
2. Фактори, які допомагають дошкільному закладу залучати батьків.
3. Використання практик, орієнтованих на сім'ю.
4. Подолання упередженості.
5. Реалізація індивідуального підходу в роботі з батьками.
6. Поширення практики "батьки батькам".
7. Дотримання конфіденційності.
8. Залучення батьків до ухвалення рішень.
9. Принципи педагогічної діяльності, зорієнтованої на інтереси сім'ї.

Література:

1. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А.А.Колупаєва, Л.О.Савчук. – К.: Науковий світ, 2010. – 196 с. – С.76–82.
2. Дробот, О. А. Батькам нечуючого дошкільника: метод. рек. / Олена Анатоліївна Дробот. – Чернігів: Деснянська правда, 2006. – 33 с.
3. Діти з особливими потребами: поради батькам / Бондар В. І., Берлін В. І., Борщевська Л. В. та ін.; за ред. Бондаря В. І., Засенка В. В.; Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ: Науковий світ, 2004. – 228 с.
4. Основи інклюзивної освіти : навчально-методичний посібник / за заг. ред. Колупаєвої А.А. – К: "А. С. К.", 2012.– 308 с.
5. Татьяначикова І.В. Соціалізація дітей з порушеннями психофізичного розвитку / І. В. Татьяначикова // Актуальні питання корекційної освіти. – 2011. - Вип.2. – С.242–250. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/-арко_2011_2_31.
6. Єфімова С.М. Налагодження партнерських стосунків з родинами / Інклюзивна школа: особливості організації та управління : навчально – методичний посібник / кол.: авторів: Колупаєва А. А., Найда Ю. М., Софій Н. З. та ін. за заг.ред. Даниленко Л. І., – К. : 2007. – 128 с.
7. Ткачева В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие / В. В. Ткачева. – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 318 с.

Сім'я – один із основних факторів входження дитини в систему суспільних відносин

Важлива роль у процесі соціального інтегрування дитини з порушеннями психофізичного розвитку відводиться сім'ї. Сім'я виступає одним із основних факторів входження її в систему суспільних відносин, є її першим соціалізуючим інститутом. Процес дорослішання дітей такої категорії проходить з великими труднощами та у дещо сповільненому темпі. Його можна розділити на етапи:

I етап соціалізації – входження дитини в соціум. Першою сходинкою є адаптація її в сім'ї. Успішність цього процесу залежить від того, наскільки адекватно члени родини реагують на проблеми дитини і допомагають у їх подоланні. Труднощі, що виникають – результат неправильної позиції батьків та інших членів сім'ї.

II етап соціалізації – це перебування дитини у спеціальному закладі. Важливу роль має відіграти такт педагогів, повага до дитини з особливими освітніми потребами. Налаштування дитини на перебування у закладі виконують члени родини.

III етап соціалізації – адаптація дитини та її сім'ї власне у суспільстві, (пошук інших сімей з подібними проблемами, встановлення контактів, пошук своєї "соціальної ніші").

Роботу з сім'ями дітей з особливими потребами неможливо чітко організувати без всебічного вивчення проблем сім'ї, родинно-дитячих відносин. Посилена увага педагогів щодо залучення батьків дітей з особливими освітніми потребами до корекційно-виховної роботи сприятиме освіті та розвитку дітей, попередить дискримінацію за ознаками, пов'язаними з тією чи іншою індивідуальною характеристикою дитини чи її сім'ї, яка б морально не пригнічувала ні самої дитини, ні її батьків. Успіх цього процесу визначальною мірою залежить від розуміння кінцевої мети, спільних зусиль практичних працівників, науковців, усієї педагогічної громадськості.

Родини з дітьми, що мають особливі освітні потреби – це категорія, яка належить до "групи ризику". Відомо, що кількість психічних (невротично й психосоматичних) розладів у сім'ях з дітьми, що мають обмежені можливості вище вдвічі, ніж у родинах, що не мають дітей – інвалідів. Ці та інші фактори призводять до того, що самі батьки в багатьох випадках створюють перешкоди у реабілітації дітей з обмеженими можливостями. Але й у тому випадку, коли батьки займають більш конструктивну позицію, вони відчують емоційне перевантаження й мають потребу в особливих знаннях про проблеми здоров'я та розвитку своєї дитини.

Сім'я в процесі виховання, соціального інтегрування дитини з особливими потребами зіштовхується з великими труднощами. Це і

відсутність психолого-педагогічного супроводу, необхідного медичного лікування, реабілітаційної допомоги дітям тощо. Часом найближчі для хворої дитини люди самі перебувають у стані хронічного стресу, викликаного недугою дитини, обставинами лікування, виховання, навчання своєї особливої дитини. Все це ускладнює соціальну інтеграцію дитини, що має обмежені можливості в середовищі її здорових однолітків.

Інклюзія має сприяти залученню батьків до вирішення цих проблем, а батьки, в свою чергу, мають навчатися співробітництву задля максимально комфортного процесу виховання та навчання дитини з особливими потребами.

Насамперед, батьки – важливі учасники навчальних команд своїх дітей.

Вони найкраще знають їхні сильні та слабкі сторони, здібності, нахили й особливості розвитку. Важливо, щоб батьки брали участь у прийнятті рішень щодо виховання і навчання своєї дитини.

Фактори, які допомагають ДНЗ залучати батьків

На думку вчених, існує три фактори, які допомагають навчальному закладу залучати батьків до активної участі в ухваленні всіх рішень, що стосуються дитини:

- сприятлива атмосфера, коли педагогічний колектив дружньо налаштований і допомагає в усьому;
- постійне двостороннє спілкування між родиною дітей і школою;
- сприйняття батьків як колег.

Адміністрація ДНЗ має усвідомити: батьки та родини відіграють важливу роль в освіті своїх дітей. Основу для розуміння родин та їхньої готовності до співпраці з дошкільним закладом забезпечує сімейна системна теорія. Ця модель складається із сукупності так званих родинних характеристик, що зумовлюють взаємодію, пов'язану з результатами сімейних функцій.

Серед цих характеристик такі:

- члени сім'ї не діють ізольовано. Діти та батьки перебувають під впливом родинної системи, членами якої вони є;
- так само як і ДНЗ, вони є системами, що об'єднують адміністрацію, педагогів та дітей;
- сімейні системи керуються у своїй діяльності впливом власної культурної та історичної спадщини, складу родини, де кожний із членів має індивідуальні психологічні та біологічні особливості;
- сімейні системи створюються на різному ґрунті й характеризуються різноманітністю;

- якщо діти живуть у сім'ї з певними традиціями поведінки, що відрізняються від правил, ustalених у родині їхніх однокласників, то в них можуть виникнути проблеми адаптації до суперечливих систем, які існують у ДНЗ;

- коли в сім'ї відбуваються важливі події (народження дитини, хвороба одного із членів родини, переїзд на нове місце проживання), родинна система повинна відповідним чином адаптуватись. Ці зміни можуть бути раптовими чи поступовими, позитивними чи негативними. Педагоги мають знати, що відбувається в родині дитини, аби належним чином реагувати на це й надавати їй допомогу;

- сімейна система – відкрита, перебуває в постійному взаємообміні з навколишнім середовищем.

Ці засади узгоджуються з орієнтованою на сім'ю практикою, що дедалі активніше поширюється у вітчизняній освіті. Вона базується на переконаннях і цінностях, що:

- визнають важливість сімейної системи для розвитку дитини;
- поважають членів родин як людей, котрі ухвалюють рішення щодо дітей і самих себе;
- надають сім'ям допомогу в розвитку та вихованні дітей.

Використання практик, зорієнтованих на сім'ю

В освітніх закладах можуть використовуватися три **принципи практики**, зорієнтованої на сім'ю:

1. Сім'ю необхідно вважати основним одержувачем послуг. Надаючи освітні послуги, треба враховувати потреби всіх членів родини, які займаються освітою дитини та доглядом за нею.

2. Необхідно підтримувати й шанувати рішення, які приймаються родинною. Другий принцип визнає важливість родини та пропонує фахівцям розглядати її членів як найважливіших учасників освітньої команди – головних людей, котрі відповідають за ухвалення рішень стосовно освіти їхньої дитини та піклування про неї.

3. Необхідно надавати широкий спектр послуг, покликаних поліпшити функціонування дитини та родини. Необхідно зважати на культурні особливості кожної сім'ї, забезпечувати доступ до офіційних громадських послуг (медичних, соціальних, бібліотеки, місця для відпочинку тощо). Як свідчить досвід, сім'ї частіше отримують послуги, пов'язані з їхньою дитиною, і рідше – ресурси для вдосконалення власної роботи або добробуту.

Подолання упередженості

Участь сім'ї в ухваленні рішень значною мірою обмежується прийняттям або відмовою від послуги, запропонованої програмою. Частково це пов'язано зі ставленням педагогів до можливостей батьків самостійно приймати рішення. Педагоги відчувають дискомфорт, коли бачення батьків не збігається з їхньою думкою. Такий дискомфорт зумовлений, насамперед, недостатніми вміннями педагогів домовлятися і співпрацювати з родинами.

Допомогти в цій ситуації можуть:

- усвідомлення того, що практика, зорієнтована на сім'ю, не є статичною, це – динамічний процес;
- певні знання та навички роботи педагогів з дорослими, а також уміння спілкуватись і вирішувати конфлікти;
- використання перевірених стратегій взаємодії з членами сімей, таких, наприклад, як активне слухання, роздуми та перефразування;
- створення гнучких, новаторських послуг, що відповідають унікальним потребам сімей. Надання їм допомоги в отриманні доступу як до офіційних, так і до неофіційних ресурсів для задоволення цих потреб;
- заохочення та розвиток лідерства сімей в усіх аспектах навчання дітей і догляду за ними.

Для участі у процесі ухвалення рішень у членів родин мають бути відповідні мотиви, знання та вміння. Сім'ї мають володіти інформацією й отримувати підтримку під час ухвалення рішень про освітню стратегію та практику не лише стосовно їхньої дитини, а й ширшого дитячого співтовариства. Перші кроки до підтримки сімей у ролі партнерів – можлива участь у батьківських комітетах, а також представництво членів сімей у всіх комісіях та організаціях, що ухвалюють рішення.

Реалізація індивідуального підходу в роботі з батьками

Родини дітей з особливими освітніми потребами відповідальні за них упродовж усього життя. Тому одне з найважливіших завдань педагогів – допомогти батькам повірити в себе, у власні сили, аби вони могли подолати всі проблеми. До кожної родини слід знайти індивідуальний підхід, оскільки в кожній є свої потреби, можливості та пріоритети; одні потребують більшої підтримки, інші – меншої.

Саме завдяки підтримці ДНЗ батьки отримують необхідний досвід і стають менш залежними від фахівців, коли приймають рішення стосовно догляду за дітьми з особливими потребами та визначення їхнього майбутнього. Освітні програми можуть впливати і на поведінку батьків, змінювати їхні сподівання щодо своїх дітей.

Важливо, щоб у ДНЗ були передбачені різні види спілкування та взаємодії між родинами та педагогами. Деякі батьки хочуть спілкуватись у письмовій формі, іншим потрібні особисті зустрічі. Поступово сім'ї набувають певного педагогічного досвіду, унаслідок чого поліпшуються знання та вміння, підвищується їхня самоповага. Якщо працівники ДНЗ не спілкуються з батьками та приймають рішення замість них, батьки почуваються малокомпетентними та гірше контролюють ситуацію. Більшість родин ділиться з педагогами інформацією особистого характеру, що дає змогу педагогам з'ясувати, у чому їм потрібна допомога. Якщо родини заперечують необхідність особливої уваги до їхньої дитини, дитячий садок має наполегливо та послідовно заохочувати їх до участі в педагогічному процесі. У цьому випадку слід давати інформацію фактичного характеру й уникати певних оцінок і висновків. Запорукою добрих стосунків між дошкільним закладом та сім'єю є повага, некритичне ставлення та співчуття.

Оскільки родини є головними наставниками своїх дітей, вони мають повне право на особливу увагу й повагу з боку професіоналів. Педагоги можуть багато в чому допомогти батькам. Скажімо, ініціювати розмову на теми, про які сім'я говорити не наважується. Наприклад, чимало батьків "важких" дітей спочатку приховують свій гнів, образу, розпач. Коли ж вони бачать, що педагог розуміє їхні переживання, вони охоче йдуть на контакт.

Педагоги мають позитивно й відверто ставитись до батьків дітей, незалежно від їхніх особистих якостей. Коли вихователь не критикує, а делікатно, без будь-якого тиску заохочує родини до прийняття власних рішень, імовірність позитивного результату збільшується. Якщо ж педагог не схвалює дії батьків стосовно дитини, це може спричинити відчуженість й опір з їхнього боку.

Педагоги мають урахувати сімейні обставини, співчувати родинам і відповідним чином демонструвати це під час спілкування. Спостерігаючи за реакцією батьків, вихователь може визначити, чи достатньо ефективно він висловлює своє співчуття.

Батьки проводять зі своїми дітьми найбільше часу і знають їх краще за інших. Можна сказати, що батьки – експерти з питань, що стосуються їхніх дітей. Педагоги ж – експерти з питань розвитку й освіти дітей у цілому. Коли педагоги та батьки активно співпрацюють, їхні знання та ресурси подвоюються, що справляє загальний позитивний вплив на розвиток дитини.

Одні родини повністю задоволені своєю взаємодією з фахівцями, іншим може здаватися, що їхню точку зору не враховують, і це призводить до втрати довіри. Якщо батьки не відчувають довіри до педагогів та інших фахівців, їм дуже важко ділитися з ними інформацією та спільно приймати

важливі рішення. Коли батьки є активними членами команди, навчальна програма дитини стає насиченою й максимально ефективною. Коли ж батьки не залучені до справи, навчальні програми дітей здебільшого компромісні.

Для успішної взаємодії педагогів із сім'ями варто врахувати такі рекомендації:

- Чітко й послідовно наголошувати на цінності дитини. Батьки цінують здатність педагогів бачити різні аспекти особистості дитини, а не лише її академічну успішність; уміння звертати увагу на індивідуальний прогрес дитини, а не ставити інших дітей як взірць для наслідування.

- Поставити себе на місце батьків. Батьки цінують зусилля педагогічних працівників, які намагаються зрозуміти, що означає мати дитину з особливими потребами (наприклад, необхідність домовлятися з чиновниками в системі загальної та спеціальної освіти). Іноді батьки вважають, що дошкільні працівники не розуміють їхнє розчарування системою освіти, повільних темпів удосконалення роботи дошкільного закладу в інклюзивній практиці. Педагоги, які намагаються зрозуміти стан батьків, меншою мірою схильні привласнювати право виносити вердикти, які можуть нашкодити взаєминам між сім'єю та дитячим садком.

- Поглиблювати своє розуміння культурної різноманітності. Якщо педагоги глибше розумітимуть наявну різноманітність культур, вони зможуть краще навчати дітей та ефективніше співпрацювати із сім'ями. Багато вихователів ніколи не зважали на різноманітність культур. За допомогою ефективних програм підвищення кваліфікації дошкільні заклади можуть допомогти своїм працівникам замислитись над культурною основою власної системи переконань стосовно дітей та їхніх родин, а також щодо впливу цих переконань на міжособистісні взаємини. Значний вплив на культуру справляють приналежність до певного покоління, соціальне становище, освіта, професія, а також інші чинники.

- Уміти бачити індивідуальність, боротися зі стереотипами. Деякі батьки вважають, що є педагоги, які судять про них і роботу з дітьми лише за фактом наявності в їхньої дитини відхилень у розвитку. Часто педагоги схильні до поспішних узагальнень. Працівникам дошкільних закладів необхідно давати змогу вивчати причини виникнення стереотипів.

- Наполегливо працювати над створенням партнерства. Один із батьків зазначив: "...спершу, коли ви ухвалюєте рішення про створення спільної з батьками команди, можливо, вам не вдасться долучити всіх, але дайте їм якийсь час, не полишайте цю справу". Розглядаючи методи спілкування між ДНЗ та сім'єю, батьки звертають увагу на необхідність гнучкіше підходити до планування часу зустрічей, допомагати родинам

спілкуватись між собою, щоб вони могли розподіляти обов'язки, пов'язані з доглядом за дітьми.

- Виявляти зацікавленість метою, визначеною батьками для дитини. Першим кроком на шляху до діалогу є необхідність установити особисті контакти з батьками. Деякі педагоги володіють прекрасними вміннями скорочувати психологічну відстань між батьками та фахівцями. Педагоги досягають цього за допомогою використання відповідного стилю спілкування.

- Домовитися з батьками, в який спосіб вони хочуть обмінюватися з вихователем інформацією. Для успішної співпраці потрібна безперервна й ефективна взаємодія сім'ї та ДНЗ. Деякі батьки вважають, що краще підтримувати контакт з однією особою. При цьому підкреслюється важливість стійких контактів з людиною, котра добре знає дитину та її індивідуальні особливості. Педагогові необхідно поцікавитись у батьків, як часто, і яким чином вони хочуть підтримувати зв'язок (беручи участь у різних зустрічах, по телефону, за допомогою письмових повідомлень). Згодом уявлення батьків про контакти з педагогом можуть змінюватися з урахуванням різних чинників, пов'язаних зі змінами в житті сім'ї.

- Використовувати мову, якою спілкуються в повсякденному житті. Батьки часто не розуміють, якщо фахівці використовують спеціальні терміни під час обговорення тієї чи іншої проблеми.

- Вести пошук ефективних форм планування й вирішення проблем. На відміну від офіційних щорічних зборів, бажано влаштовувати регулярні зустрічі команди. Порівняно з офіційними зборами, батьки почуваються набагато комфортніше, обговорюючи проблеми в обстановці, де всі цінують успіхи, дружбу, цікаві історії та смішні анекдоти.

Один із найефективніших способів залучення до освітнього процесу батьків – запросити їх до групи, де знаходиться їхня дитина. Це дає їм змогу ознайомитись із сучасними стратегіями роботи з дітьми, які вони потім зможуть використовувати вдома. Деякі батьки самі охоче приєднуються до занять з дітьми у ДНЗ, іншим для цього потрібна певна допомога. Вихователі мають скеровувати дії батьків, ефективно використовувати їхню присутність.

Поширення практики "батьки – батькам"

Батькам дітей з особливими потребами корисно спілкуватися з родинами, в яких є такі самі діти. Багатьом із них також потрібна інформація про розлади їхніх дітей, навчальні методики, медичні та транспортні послуги тощо. Батьківські групи підтримки дають змогу батькам

обмінюватись інформацією, надавати й отримувати емоційну підтримку, працювати разом для подолання спільних проблем.

Діяльність таких груп залежить від потреб і завдань батьків. Ці групи можуть поширювати інформацію, запрошувати фахівців для проведення лекцій і бесід, створювати центри сімейних ресурсів, групи догляду за дітьми та ін.

Поштовхом для створення груп підтримки має бути бажання батьків. Після обговорення організаційних питань можна призначити перші збори батьківської групи підтримки.

Рекомендації щодо проведення зборів батьківської групи:

- Визначити, хто вестиме перші збори. Вибрати лідера або невелику групу батьків, які керуватимуть діяльністю групи.

- Скласти денний порядок зборів. Запропонувати батькам відрекондуватись і розповісти про себе. Після цього можна переходити до вирішення організаційних питань. Для обговорення специфічних проблем можна запросити фахівців. Слід пам'ятати про мету зборів і не відхилятися від головної теми.

- Визначити місце зборів. Приміщення має бути зручним і просторим, тобто відповідати кількості людей у групі. За змогою воно має бути доступним для інвалідів.

- Заздалегідь попередити людей про збори. Це можна робити за допомогою бюлетенів, оголошень у газетах або телефонних дзвінків. Слід розвісити оголошення у ДНЗ, поліклініках, бібліотеках та в інших місцях, де їх можуть побачити зацікавлені особи та можливі майбутні члени групи.

Дуже важливо, що групи підтримки пробуджують відчуття спільності. Коли батьки можуть зустрічатись разом, обговорювати свої проблеми, вони підтримують один одного й відчувають меншу соціальну ізоляцію. У роботі батьківських груп підтримки необхідно знаходити оптимальний баланс між задоволенням соціальних та освітніх потреб учасників.

Дотримання конфіденційності

Родини дітей мають бути впевнені, що будь-яка інформація, яку вони повідомляють членам педагогічного колективу, не розголошуватиметься. Батьки дітей з порушеннями психофізичного розвитку змушені розповідати педагогам набагато більше, ніж звичайні сім'ї; певні відомості мають делікатний характер. Тому у своїй роботі педагоги мають дотримуватись таких принципів:

- первинним джерелом інформації про батьків мають бути вони самі. Необхідно збирати лише ті відомості, які є важливими для роботи з дітьми;

- батькам не слід дозволяти переглядати записи, що не стосуються їхніх дітей;

- інформацію, одержану від дітей і батьків, треба давати членам педагогічного колективу й консультантам лише в тому обсязі, який необхідний для роботи з дітьми.

Сім'ям потрібно розповідати, що було повідомлено іншим працівникам ДНЗ чи фахівцям і чому. Персонал ДНЗ може давати письмову підписку стосовно того, що інформація не поширюватиметься. Якщо виникають сумніви в можливості передачі конфіденційної інформації іншим, спочатку необхідно спитати дозволу у членів родини. Єдиним винятком із цього правила є випадки можливого насильства та відсутності піклування про дітей.

Щорічно після приходу до групи дитячого садка нових батьків і працівників слід вирішувати, яку інформацію збиратимуть, як її використовуватимуть і хто до неї матиме доступ.

Залучення батьків до ухвалення рішень

Важливо безпосередньо залучати батьків до прийняття рішень стосовно їхніх дітей. Ще до приходу дитини до навчального закладу в багатьох родин можуть бути налагоджені контакти з відповідними фахівцями та службами, вони можуть володіти інформацією, корисною як для працівників ДНЗ, так і для батьків. Доцільно використовувати ці зв'язки, аби сім'я, дошкільний заклад та спеціалісти працювали спільно.

Думку батьків треба враховувати під час:

- відбору, оцінювання й діагностики дітей;
- ідентифікації сильних якостей дитини та сфер, де вона відстає в розвитку;
- визначення цілей і завдань на навчальний рік;
- призначення послуг, які отримуватиме дитина та її сім'я;
- прийняття рішень про майбутні напрями роботи з дитиною після завершення навчального року.

Принципи педагогічної діяльності, зорієнтованої на інтереси сім'ї

Працівники навчального закладу мають створити таке середовище, де б дитина почувалась комфортно й упевнено. Це одне з найважливіших завдань адміністрації та педагогів і, водночас, перший крок на шляху налагодження довірливих, партнерських стосунків з родинами.

Отже, у дошкільних закладах мають визнавати батьків дітей з особливими освітніми потребами як партнерів та спиратись на принципи педагогічної діяльності, зорієнтованої на інтереси сім'ї, а саме:

- визнання того, що сім'я є елементом стабільності в житті дитини, у той час як педагоги можуть весь час змінюватися;
- ефективне співробітництво педагогів з батьками та іншими фахівцями;
- регулярний обмін з батьками повною та неупередженою інформацією про їхніх дітей;
- запровадження в навчальному закладі політики та системи послуг, які забезпечують сім'ям необхідну емоційну та фінансову підтримку;
- розуміння й урахування потреб дітей під час розробки навчальних та інших програм;
- заохочення та створення умов для взаємної підтримки батьків;
- розуміння унікальності кожної сім'ї, повага до різних методів навчання й виховання дітей, що застосовуються батьками;
- турбота про те, щоб послуги, які надаються родинам, були комплексними, скоординованими, гнучкими, доступними та відповідали потребам кожної родини.

Таким чином, внаслідок залучення батьків до навчально-корекційної роботи, сім'я та дитина отримують скоординовану, сплановану, всебічну кваліфіковану допомогу. Координовані дії педагогів та батьків дозволяють сформувати необхідний реабілітаційно-навчальний простір для дітей з особливими освітніми потребами.

СЕМІНАРСЬКІ ЗАНЯТТЯ

Тема: Діти з особливими освітніми потребами (2 год).

План:

1. Розкрийте проблему освіти дітей з особливими освітніми потребами в сучасному суспільстві.
2. Назвіть категорії дітей з особливими потребами у суспільстві.
3. Охарактеризуйте різні розлади та покажіть їх вплив на розвиток дітей.
4. Покажіть, як здійснюється задоволення потреб дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивних групах.

Література:

1. Балакірська, Л. В. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами / Л. В. Балакірська // Педагогічна майстерня. – 2011. – № 6. – С. 11–13.
2. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А.А.Колупаєва, Л.О.Савчук. – К.: Науковий світ, 2010. – 196 с. – С. 44–71.

3. Колупаєва А.А. Психолого-педагогічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання в європейських країнах // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – К.: Університет "Україна". – 2006. – С. 174–175.

4. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови : науково-методичний посібник. Випуск 1 / за ред. В.В. Засенка, А.А.Колупаєвої. – К., 2010. – 348 с.

5. Шнайдер Володимира Іванівна. Інклюзивна освіта; теоретико-методологічні, організаційні аспекти впровадження: навч.-метод. посіб. / В.І.Шнайдер- Хмельницький: ОІППО, 2010. – 176 с. – С.106–134.

6. Таранченко О. Діти з порушеннями слуху в інклюзивному закладі / О. Таранченко // Дефектологія. – 2010. – № 4. – С. 3–8.

7. Васильєва Т. В. Развитие эмоционально-волевой сферы дошкольников в условиях инклюзивного образования / Т. В.Васильєва и др. // Воспитатель дошкольного образовательного учреждения. – 2011. – № 6. – С. 110–113.

Тема. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливостями психофізичного розвитку (2 год)

План

1. Охарактеризуйте сутність психолого--педагогічного супроводу інклюзивної освіти.

2. Розкрийте завдання і зміст психолого--педагогічного супроводу в умовах інклюзивного навчання.

3. Охарактеризуйте місце кожного члена мультидисциплінарної команди в забезпеченні корекційно-розвивальної роботи з дітьми, що мають психофізичні розлади.

4. Розкрийте стратегії роботи з дітьми з обмеженими можливостями.

Література:

1. Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання / Лист МОН No 1/9-529 від 26.07.12р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/30376/

2. Романовська Д.Д. Психологічний супровід процесу інтеграції у суспільство дітей з особливими потребами : метод. посібник / Д.Д. Романовська // Психологічний та соціально-педагогічний супровід навчання і виховання "особливої дитини" у школі / за ред. Д.Д. Романовської, С.І. Собкової. – Чернівці: Технодрук, 2009. – С. 104-109.

3. Сак Т. Психологічний супровід учнів із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі (діагностичний напрям) / Т. Сак // Дефектологія. – 2009. – № 1. – С. 16–19.

4. Шеффер А. П. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання / А.П.Шеффер, Ж.І.Романчук // Наша школа. – 2012. – № 4. – С.54–55.

5. Гурська, О. Психолого-педагогічний супровід інклюзивного навчання / Олена Гурська // Директор школи. Шкільний світ. – 2014. – № 10. – С. 16–33.

6. Волошин О. Робота з дітьми з особливими освітніми потребами: психологічна готовність педагогів/ О. Волошин // Психолог: всеукраїнська газета для вчителів. – Київ, 2015. – N7/8. – С. 74-76.

7. Демплер Д. Переосмислюючи допоміжні послуги спеціалістів в інклюзивних класах / Д. Демплер, Т. Лорман, У. Шарма // Дефектологія. – 2009. – № 3. – С. 9–14.

8. Єжова Т. Є. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливостями психофізичного розвитку як умова реалізації їх права на освіту [Електронний ресурс] / Т. Є. Єжова // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. – 2012. – Вип. 18. – С. 130–138. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkr_sp_2012_18_19

9. Захарова Н. М. Особливості соціально-педагогічного супроводу інклюзивного навчання учнів в умовах загальноосвітньої школи / Н.М.Захарова // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2011. – № 3/4. – С. 40–49.

10. Кравченко Г.Ю. Інклюзивна освіта в ДНЗ / Г. Ю. Кравченко, Г.О.Сіліна. – Х.: Вид.-во "Ранок", 2014. – 176 с.

11. Науково-методичні засади діяльності психологічної служби: навчально-методичний посібник / в 2 т. Т.1 / за ред. В.Г.Панка, І.І.Цушко.– К.: Ніка-Центр, 2005. – 328 с.

12. Будяк Л. В. Соціально-педагогічні умови інтегрування дітей з порушеннями психофізичного розвитку у загальноосвітній простір України : / Л.В. Будяк // Вісник Черкаського університету: зб. наук. ст. Серія Педагогічні науки / редкол. серії : Н. А. Тарасенкова (відп. ред.), О. А. Біда, В. М. Король та ін. – Черкаси, 2010. – Вип. 186. – С. 23–27.

13. Калініченко І. О. Особливості формування інклюзивного освітнього середовища для забезпечення всебічного розвитку дитини [Електронний ресурс] / І. О. Калініченко // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – 2012. – № 9. – С. 120–126. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/apnvlop_2012_9_15.pdf

14. Психологическое и социальное сопровождение больных детей и инвалидов: учеб. пособие / под ред. С.М. Безух, С.С. Лебедевой. – СПб.: Речь, 2006. – 112 с.

15. Кобильченко В.В. Проблема супроводу в науковій та методичній психолого-педагогічній літературі / В. В. Кобильченко // Дефектологія. Особлива дитина: навчання та виховання. – 2010. – №2. – С. 31–36.

Тема . Налагодження партнерських стосунків з родинами (2 год)

План:

1. Розкрийте роль сім'ї в процесі інтегрування дитини з особливими освітніми потребами.
2. Виділіть фактори, які допомагають дошкільному закладу залучати батьків.
3. Розкрийте здійснення індивідуального підходу в роботі з батьками.
4. Розкрийте роль батьків у навчальній команді.
5. Охарактеризуйте соціально-педагогічні умови формування батьківської компетентності у родинах дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

Теми для дискусій:

1. Оцінювання розвитку дитини батьками та фахівцями.
2. Інклюзія чи сегрегація -- роздуми батьків.
3. Поміркуйте, як можуть бути батьки адвокатами своєї дитини.

Література:

1. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А.А.Колупаєва, Л.О.Савчук. – К.: Науковий світ, 2010. – 196 с. – С.76–82.
2. Дробот, О. А. Батькам нечуючого дошкільника: метод. рек. / Олена Анатоліївна Дробот. – Чернігів : Деснянська правда, 2006. – 33 с.
3. Діти з особливими потребами: поради батькам / Бондар В. І., Берлін В. І., Борщевська Л. В. та ін.; за ред. Бондаря В. І., Засенка В. В. ; Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ: Науковий світ, 2004. – 228 с.
4. Основи інклюзивної освіти : навчально-методичний посібник / за заг. ред.. Колупаєвої А. А.– К: "А. С. К.", 2012.–308 с.
5. Єфімова С.М. Налагодження партнерських стосунків з родинами / Інклюзивна школа: особливості організації та управління: навчально – методичний посібник / кол. авторів: Колупаєва А.А., Найда Ю.М., Софій Н.З. та ін. За заг.ред. Даниленко Л.І., – К.: 2007. – 128 с.
6. Ткачева В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие / В.В.Ткачева. – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 318 с.
7. Лорман Т. Сім стовпів інклюзивної освіти. Як перейти від запитання "Чому?" до запитання "Як?" // Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання. – №3 (57). –2010. – С. 3–11. [Електронний ресурс]. – Режим доступу:http://ussf.kiev.ua/iearticles/?page_nom=2 – Назва з екрану.

8. Білозерська І. О. Соціально-педагогічні умови формування батьківської компетентності у родинах дітей з порушеннями психофізичного розвитку : дис. канд. пед. наук : 13.00.03 / Білозерська Ірина Олександрівна. – Київ, 2013. – 236 с.

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ

Тема. Стратегії роботи з дітьми з особливими потребами (2 год)

- Розробити тренінги для вихователів дошкільних навчальних закладів, які працюють з дітьми з особливими потребами.

- Розробити консультації для батьків, спрямовані на вирішення конкретних проблем чи питань, пов'язаних з реалізацією моделі інклюзивної освіти.

- Розробити індивідуальний навчальний план для дитини з порушеннями у розвитку (вид порушення на вибір студента), дотримуючись наступних компонентів:

1. *Інформація про дитину загального характеру* (Ім'я дитини, її вік, адреса, телефон, імена батьків, порушення розвитку, дата зарахування до ДНЗ, термін дії ІНП).

2. *Поточний рівень знань і вмінь дитини* (подається інформація щодо впливу порушень розвитку дитини на її здатність до успішного навчання).

3. *Цілі і завдання* (Цілі мають бути визначені в усіх сферах, де спостерігаються відставання у розвитку (інтелектуальний, соціальний і емоційний розвиток, розвиток моторики, мовленнєві навички тощо)).

4. *Спеціальні та додаткові послуги* (передбачені заняття з відповідними фахівцями (з логопедом, фізіотерапевтом, психологом та іншими спеціалістами), має бути визначена кількість і тривалість занять фахівців з дитиною).

5. *Термін дії ІНП.*

6. *Інформація про прогрес дитини.*

Література:

1. Балакірська, Л. В. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами / Л. В. Балакірська // Педагогічна майстерня. – 2011. – № 6. – С. 11–13.

2. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А.А.Колупаєва, Л.О.Савчук. – К.: Науковий світ, 2010. – 196 с. – С. 44–71.

3. Колупаєва А.А. Психолого-педагогічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання в

європейських країнах // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – К.: Університет "Україна". – 2006. – С. 174 – 175.

4. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови науково-методичний посібник, Випуск 1 / за ред. В.В. Засенка, А.А.Колупаєвої. – К., 2010. – 348 с.

5. Шнайдер Володимира Іванівна. Інклюзивна освіта; теоретико-методологічні, організаційні аспекти впровадження: навч.-метод. посіб. / В.І.Шнайдер. – Хмельницький: ОІППО, 2010. – 176 с.

6. Методичні рекомендації щодо роботи з дітьми із особливими потребами: Посібник для практичних психологів, соціальних педагогів, педагогів, батьків / Олійникова Н.Д., Дудченко Л.О., Кудлай С.В – Первомайськ, 2011. – 136 с.

САМОСТІЙНА РОБОТА

Тема 1: Діти з особливими освітніми потребами (4 год)

1. Розкрийте етимологію поняття "діти з особливими освітніми потребами". Які ще близькі за значенням поняття використовують по відношенню до дітей, які мають психофізичні розлади?

2. Складіть карту знань "Система освітніх послуг для дітей з особливостями психофізичного розвитку" (дод А).

3. Створіть модель групового середовища (ігрового майданчика) сприятливого для розвитку дитини з особливими потребами.

4. Законспекуйте основні положення статті за вище поданим планом:

1. Бочковський В., Казмірук О. Робота з дітьми з особливими потребами. Психологічна компетентність педагогів: шляхи розвитку // Психолог. – 2011. – №25. – С.32.

2. Колупаєва А.А. Організаційно-педагогічні умови інтегрування дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітній простір / А.А.Колупаєва // Дефектологія. – 2003. – № 4. – С. 10–12.

Тема 2: Категорії дітей з особливими потребами у суспільстві, їх характеристика. (4 год)

1. Виконайте письмові завдання:

Заповніть картку "Виписати категорії дітей та характерні ознаки порушень"

Категорії дітей з відхиленнями в розвитку	Характерні ознаки порушень

2. Розробіть поради педагогам та батькам щодо включення дітей з особливими потребами до освітнього середовища.

Тема 3: Психолого-педагогічний супровід дітей з особливостями психофізичного розвитку (6 год)

1. Виконайте письмові завдання:

Чому команда спеціалістів є базовим компонентом формування інклюзивного середовища в освітні дошкільних закладах для забезпечення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями у розвитку.

2. Складіть карту знань "Бар'єри в розвитку професійного співробітництва та шляхи їх подолання".

3. Складіть карту знань " Напрями міждисциплінарного супроводу дітей з особливими потребами в загальноосвітньому закладі з інклюзивною формою навчання.

4. Підготуйте доповідь на тему "Педагог інклюзивного дошкільного закладу: десять кроків до вдосконалення".

5. Законспекуйте основні положення статті:

Пантюк Т., Пантюк М. Стратегія роботи з дітьми з особливими потребами / Вісник інституту розвитку дитини. Випуск 8.. Серія: Філософія, педагогіка, психологія : Збірник наукових праць. К.- 2010.- 186 с. – С.126.

Тема 4: Сім'я і її роль у соціалізації дитини з особливими потребами (4 год)

Виконайте письмові завдання:

1. Опишіть діяльність батьківських громадських організацій в Україні та за кордоном.

2. Дайте відповідь на запитання "Чому інклюзія є вибором сучасних батьків?", обґрунтуйте своє бачення.

3. Обдумайте ситуацію: до дитячого садка привели дитину з особливими потребами. Розробіть план першої зустрічі з батьками.

4. Напишіть есе на тему: "Роль батьків у спеціальній та інклюзивній освіті" (дод. Б).

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ

1. Розкрийте зміст поняття "діти з особливими освітніми потребами".
2. Виділіть категорії дітей з особливими потребами у суспільстві.
3. Назвіть вроджені та набуті порушення психофізичного розвитку у дітей.
4. Розкрийте педагогічні підходи до дітей:
 - які мають труднощі у навчанні;
 - із затримкою психічного розвитку і т.д.
5. Розкрийте педагогічні підходи до дітей із затримкою психічного розвитку:
 - які мають труднощі у навчанні;
 - із затримкою психічного розвитку і т.д.
6. Розкрийте педагогічні підходи до дітей із порушенням зору та слуху:
 - які мають труднощі у навчанні;
 - із затримкою психічного розвитку і т.д.
7. Розкрийте педагогічні підходи до дітей із порушенням опорно-рухового апарату:
 - які мають труднощі у навчанні;
 - із затримкою психічного розвитку і т.д.
8. Розкрийте педагогічні підходи до дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги:
 - які мають труднощі у навчанні;
 - із затримкою психічного розвитку і т.д.
9. Розкрийте педагогічні підходи до дітей з раннім дитячим аутизмом:
 - які мають труднощі у навчанні;
 - із затримкою психічного розвитку і т.д.
10. Розкрийте педагогічні підходи до дітей з психічним інфантилізмом:
 - які мають труднощі у навчанні;
 - із затримкою психічного розвитку і т.д.
11. Розкрийте педагогічні підходи до дітей з мінімальною мозковою дисфункцією (ММД):
 - які мають труднощі у навчанні;
 - із затримкою психічного розвитку і т.д.
12. Розкрийте стратегію роботи з дітьми з особливими потребами.
13. Охарактеризуйте адміністративні стратегії інклюзивних груп.
14. Назвіть основні принципи роботи в інклюзивних групах.

15. Розкрийте роль держави у забезпеченні дотримання прав і пільг дітей з особливими потребами.
16. Дайте визначення поняття "психолого-педагогічний супровід".
17. Виділіть основні напрями та принципи організації психолого-педагогічного супроводу в умовах інклюзивного навчального закладу.
18. Виділіть основні завдання команди фахівців індивідуального супроводу.
19. Розкрийте специфіку соціального розвитку дітей з різними психофізичними розладами.
20. Розкрийте роль сім'ї у соціалізації дитини з особливими потребами.
21. Виділіть етапи становлення партнерських стосунків з родинами.
22. Назвіть фактори, які допомагають дошкільному закладу залучати батьків.
23. Охарактеризуйте стратегії ефективного спілкування з родинами.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ДО РОЗДІЛУ 2

Основна:

1. Діти з особливими потребами: поради батькам / Бондар В. І., Берлін В. І., Борщевська Л. В. та ін.; за ред. Бондаря В. І., Засенка В. В. ; Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ: Науковий світ, 2004. – 228 с.
2. Єжова Т. Є. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливостями психофізичного розвитку як умова реалізації їх права на освіту [Електронний ресурс] / Т. Є. Єжова // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. – 2012. – Вип. 18. – С. 130 – 138. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkr_sp_2012_18_19
3. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: навч.-метод. посіб. / кол. авт.: Колупаєва А. А., Софій Н. З., Найда Ю. М. та ін. ; за заг. ред. Даниленко Л. І. – К., 2007. – 128 с.
4. Колишкін О.В. Вступ до спеціальності дефектологія: навч. посіб. / О.В.Колишкін; Сум. держ. пед. ун-т ім. А.С.Макаренка. – Суми: Сум. ДПУ ім. А.С.Макаренка, 2006. – 287 с.
5. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.- метод. посіб. / А.А. Колупаєва, Л.О. Савчук, К.: Видавнича група "АТОПОЛ", 2011. – 274 с.
6. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. / А.А.Колупаєва. – К.: "Самміт-Книга", 2009. – 272 с.
7. Кравченко Г.Ю. Інклюзивна освіта в ДНЗ / Г.Ю.Кравченко, Г.О.Сіліна. – Х.: Вид. – во "Ранок", 2014. – 176 с.

8. Методичні рекомендації щодо роботи з дітьми із особливими потребами: посібник для практичних психологів, соціальних педагогів, педагогів, батьків / Олійникова Н.Д., Дудченко Л.О., Кудлай С.В – Первомайськ, 2011. – 136 с.

9. Методичні рекомендації щодо організації навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами, психолого-педагогічний супровід / Укладачі Л. О. Жданюк, І.О. Калініченко. – Полтава : ПОІППО, 2011. – 44 с.

10. Науково-методичні засади діяльності психологічної служби: навчально-методичний посібник /в 2 т. Т.1/ за ред. В.Г.Панка, І.І.Цушко. – К.: Ніка-Центр, 2005. – 328 с.

11. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови науково-методичний посібник. Випуск 1 / за ред. В.В. Засенка, А.А.Колупаєвої. – К., 2010. – 348 с.

12. Основи інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник / за заг. ред.. Колупаєвої А.А.– К: "А. С. К.", 2012. – 308 с.

13. Про організацію психологічного і соціального супроводу в умовах інклюзивного навчання / Лист МОН N 1/9-529 від 26.07.12 р. [Електронний ресурс].– Режим доступу: http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/30376/ – Назва з екрану.

14. Синьов В.М. Основи дефектології: навч. посібник / В.М.,Синьов, Г.М. Коберник. – К.: Вища шк., 1994. – 143 с.

15. Шнайдер Володимира Іванівна. Інклюзивна освіта: теоретико-методологічні, організаційні аспекти впровадження: навч.-метод. посіб. / В.І.Шнайдер- Хмельницький: ОІППО, 2010. –176 с. – С.106–134.

Допоміжна:

1. Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду / И.Л. Арцишевская. – М. Книголюб, 2003. – 55 с.

2. Балакірська. Л. В. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами / Л. В. Балакірська // Педагогічна майстерня. – 2011. – № 6. – С. 11–13.

3. Білозерська І. О. Соціально-педагогічні умови формування батьківської компетентності у родинах дітей з порушеннями психофізичного розвитку: дис. канд. пед. наук : 13.00.03 / Білозерська Ірина Олександрівна. – Київ, 2013. – 236 с.

4. Бочковський В. Робота з дітьми з особливими потребами. Психологічна компетентність педагогів: шляхи розвитку / Бочковський В., Казмірук О. // Психолог .– 2011. – №25. – С.32.

5. Будяк Л. В. Соціально-педагогічні умови інтегрування дітей з порушеннями психофізичного розвитку у загальноосвітній простір України /

Л.В. Будяк // Вісник Черкаського університету: зб. наук. ст. Серія Педагогічні науки / редкол. серії: Н. А. Тарасенкова (відп. ред.), О. А. Біда, В.М. Король [та ін.]. – Черкаси, 2010. – Вип. 186. – С. 23–27.

6. Васильєва Т. В. Развитие эмоционально-волевой сферы дошкольников в условиях инклюзивного образования / Т.В.Васильєва и др.; // Воспитатель дошкольного образовательного учреждения. – 2011. – № 6. – С. 110–113.

7. Виховання дитини з порушенням зору в умовах сім'ї / за ред. Сак Т.В. – К.: "АТОПОЛ", 2010. – 216 с.

8. Волошин О. Робота з дітьми з особливими освітніми потребами: психологічна готовність педагогів / О. Волошин // Психолог: всеукраїнська газета для вчителів. – Київ, 2015. – №7/8. – С. 74–76.

9. Виховання дітей дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку у системі корекційної освіти: Програма спецкурсу для вихователів та музичних керівників дошкільних навчальних закладів компенсуючого та комбінованого типу, а також ДНЗ, в яких впроваджуються принципи інклюзивного навчання / автор укладач О.Денисенко. – Черкаси: видавництво ЧОІППОП, 2012. – 60 с.

10. Выготский Л.С. Собрание сочинений в 6-ти томах. Т. 5. Основы дефектологам: под ред. Т. А. Власовой. – М: Педагогика, 1983. – 256 с.

11. Гурська О. Психолого-педагогічний супровід інклюзивного навчання / Олена Гурська // Директор школи. Шкільний світ. – 2014. – № 10. – С. 16–33.

12. Гаврилук, І. Формування компетентності батьків та дітей у професійній орієнтації: інтерактивна робота з батьками / І. Гаврилук // Психолог (Шкільний світ). – 2009. – №11–12. – С. 70–72.

13. Декларація про права інвалідів ООН; [Електронний ресурс]:// Декларація, Міжнародний документ від 09.12.1975. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_117

14. Демплер Д. Переосмислюючи допоміжні послуги спеціалістів в інклюзивних класах / Д. Демплер, Т. Лорман, У. Шарма // Дефектологія. – 2009. – № 3. – С. 9–14.

15. Дробот, О. А. Батькам нечуючого дошкільника: метод. рек. / Олена Анатоліївна Дробот. – Чернігів: Деснянська правда, 2006. – 33 с.

16. Євтушенко, С. Організація роботи з дітьми, що мають обмежені можливості здоров'я / С. Євтушенко, О. Бикова // Вихователь-методист дошкільного закладу: Щомісячний спеціалізований журнал. – 2010. – № 11. – С. 16–21.

17. Захарова Н. М. Особливості соціально-педагогічного супроводу інклюзивного навчання учнів в умовах загальноосвітньої школи /

Н.М.Захарова // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2011. – №3/4. – С. 40–49.

18. Калініченко І. О. Особливості формування інклюзивного освітнього середовища для забезпечення всебічного розвитку дитини [Електронний ресурс] / І. О. Калініченко // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – 2012. – № 9. – С. 120–126. -- Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/apnvlop_2012_9_15.pdf

19. Кобильченко В.В. Проблема супроводу в науковій та методичній психолого-педагогічній літературі / В. В. Кобильченко // Дефектологія. Особлива дитина: навчання та виховання. – 2010. – №2. – С. 31 -36.

20. Колупаєва А.А. Організаційно-педагогічні умови інтегрування дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітній простір / А.А.Колупаєва // Дефектологія. – 2003. – № 4. – С. 10–12.

21. Колупаєва А.А. Психолого-педагогічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання в європейських країнах / А.А.Колупаєва // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – К.: Університет "Україна". – 2006. – С. 174–175.

22. Крижанівська О.П. Етимологія поняття "діти з особливими потребами" у вітчизняному освітньому просторі / Крижанівська О.П., Каленська О. О. / Вісник НТУУ "КПІ". Політологія. Соціологія. Право. Випуск 2(14) . – 2012. – С.87–91.

23. Лорман Т. Сім стовпів інклюзивної освіти. Як перейти від запитання "Чому?" до запитання "Як?" // Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання. – №3 (57). – 2010. – С.3–11. [Електронний ресурс]. – Режим доступу:http://ussf.kiev.ua/iearticles/?page_nom=2–Назва з екрану.

24. Найда Ю. Хто такі діти з особливими потребами: відмінності розвитку та навчальної діяльності дітей з особливими потребами в процесі навчання / Юлія Найда, Оксана Таранченко // Профтехосвіта. – 2010. – № 6. – С. 4–13.

25. Організація інклюзивного навчання у дошкільних навчальних закладах: тематичний збірник праць / упоряд. А.А. Волосюк; за заг. редакцією Козловської С. С. – Рівне : РОІППО, 2014. – 15 с.

26. Особливості роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Вісник №4 НДЛ інклюзивної освіти. / Упорядники: Савчук Л.О., Юхимець І.В.– Рівне: РОІППО. – 2013. – 53 с.

27. Пантюк Т. Стратегія роботи педагога в умовах інклюзивної освіти / Т. Пантюк // Вісник Інституту розвитку дитини: зб. наук. пр. / Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Ін-т розвитку дитини. – Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2010. Серія: Філософія. Педагогіка. Психологія, Вип. 8. – С. 126–129.

28. Польовик О.В. Проблеми життєдіяльності дітей з особливими потребами в сучасному суспільстві // Сучасна теорія і практика соціальної роботи: зб. наук. пр./ Хмельницький: ХІСТ Університету "Україна"; голов. ред. М.Є.Чайковський, 2010. – № 2. – С. 99–101.

29. Попелюшко Р.П. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими потребами в інклюзивному навчанні / Попелюшко Роман Павлович // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна", №1(9) / 2014. – С.109 –113.

30. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання / А. П. Шеффер, Ж.І.Романчук // Наша школа. – 2012. – № 4. – С.54–55.

31. Ратнер Ф.Л. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей / Ф. Л.Ратнер, А. Ю. Юсупова. – М.: ВЛАДОС, 2006. – 175 с.

32. Рібцун Ю.В. Науково-методичне забезпечення реалізації спеціальної освіти дітей із ЗНМ / Ю. В. Рібцун // Логопед. – 2011. – № 8 (8) серпень. – С. 4–11.

33. Рібцун Ю.В. Корекційне навчання з розвитку мовлення молодших дошкільників із ЗНМ: програмно-методичний комплекс.- К.; Освіта України, 2011. – 292 с.

34. Рібцун Ю.В. Мовленнєва картка обстеження дітей четвертого року життя із ЗНМ. – К.; Освіта України, 2010. – 12 с.

35. Рібцун Ю.В. Предметно-розвивальне середовище у молодшій логопедичній групі для дітей із ЗНМ: навчально-методичний посібник. -К.: Освіта України, 2010. – 50 с.

36. Романовська Д.Д. Психологічний супровід процесу інтеграції у суспільство дітей з особливими потребами / Д.Д.Романовська // Психологічний та соціально-педагогічний супровід навчання і виховання "особливої дитини" у школі: метод. посібник / за ред. Д.Д. Романовської, С.І. Собкової. – Чернівці: Технодрук, 2009. – С. 104–109.

37. Таранченко О. Діти з порушеннями слуху в інклюзивному закладі / О. Таранченко // Дефектологія. – 2010. – № 4. – С. 3–8.

38. Таранченко О. Можливості оптимізації навчання дітей зі зниженим слухом в умовах інклюзивного навчального закладу / О.Таранченко // Дефектологія. – 2009. – №2. – С. 8–11.

39. Татьяначикова І.В. Соціалізація дітей з порушеннями психофізичного розвитку [Електронний ресурс] / І. В. Татьяначикова // Актуальні питання корекційної освіти. – 2011. – Вип. 2. – С. 242–250. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2011_2_31.

40. Уманець Г.М. Інклюзивна освіта: Особливій дитині – особлива увага / Уманець Г.М., Кобзар О.В., Кулеш В.О. – Донецьк: Витоки, 2010. – 135 с.

41. Шеффер А. П. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання / А.П.Шеффер, Ж.І.Романчук // Наша школа. – 2012. – № 4. – С.54–55.

Розділ 3.

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА РОБОТА ЯК СКЛАДОВА ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

Тема 1. Основні напрями та принципи корекційно-розвивальної роботи

План:

1. Корекційно-розвивальна робота та її значення у процесі навчання дітей із порушеннями психофізичного розвитку.
2. Напрями діяльності сучасних психолого-медико-педагогічних центрів.
3. Аспекти та основні моделі психологічної корекції.
4. Принципи корекційно-розвивальної роботи.

Література:

1. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А.А.Колупаєва, Л.О.Савчук . – К. : Науковий світ, 2010. – 196 с. – С.101–108.

2. Вертугіна В. Організація корекційно-виховної роботи у спеціальному дошкільному закладі для дітей з порушенням зору / В. Вертугіна // Наук. вісн. Чернів. ун-ту: зб. наук. пр. / Чернів. нац. ун-т ім. Юрія Федьковича. – Чернівці, 2005. – Вип. 255 : Педагогіка та психологія. – С. 16–20.

3. Платаш Л. Корекційна робота в дошкільних спеціальних закладах: ідеї Омеляна Поповича і сьогодення / Лариса Платаш, Світлана Андрійчук // Наук. вісн. Чернів. ун-ту : зб. наук. пр. / Чернів. нац. ун-т ім. Юрія Федьковича. – Чернівці, 2006. – Вип. 316: Педагогіка та психологія. – С. 115–119.

4. Сєднева В. О. Основи корекційної роботи з учнями, які мають особливості психофізичного розвитку : методичні рекомендації / В. О. Сєднева. – Миколаїв: ОІППО, 2011. – 36 с.

5. Ціпан І.І. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник. Городищенська загальноосвітня школа I-III ступенів. – Березне, 2013 – 41 с.

6. Нагорна О. Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник / О.Б.Нагорна. – Рівне, 2012. – 99 с.

Корекційно-розвивальна робота та її значення у процесі навчання дітей із порушеннями психофізичного розвитку

Ефективність організації *інклюзивного* навчання багато в чому залежить від правильно організованої корекційно-розвивальної роботи. Вихователь дошкільного закладу повинен бути готовим не тільки до професійно-педагогічної діяльності зі звичайними дітьми, але й до корекційно-розвивальної роботи з дітьми, що мають психофізичні особливості.

Корекційно-розвивальна робота – це система заходів, що дозволяють вирішувати завдання своєчасної допомоги дітям, які зазнають труднощі у навчанні і вихованні.

Загальною метою **корекційної-розвивальної роботи** з дітьми з обмеженими можливостями є відновлення й розвиток пізнавальних та емоційно-вольових процесів, забезпечення максимально повної адаптації особистості в суспільство, формування позитивних рис особистості, варіативна адаптація до змінених умов, корекція пізнавальної та емоційно-вольової сфер особистості; формування адекватної самооцінки та рівня домагань.

Основне завдання корекційно-розвивальної роботи – підвищення загального рівня розвитку дитини; заповнення прогалин її попереднього розвитку і навчання, розвиток недостатньо сформованих вмінь та навичок, підготовка дитини до адекватного сприйняття навчального матеріалу.

Корекційно-розвивальну роботу в умовах інклюзивного навчання здійснюють спеціальні фахівці: корекційний педагог, логопед, спеціальний психолог, соціальний працівник. Однак, не стоять осторонь корекційної допомоги й інші учасники мультидисциплінарної команди, а саме: педагоги, асистенти педагога, музичні керівники, фахівці з ЛФК та ін. Значна роль у закріпленні корекційної роботи належить батькам.

Корекційні впливи слід організовувати так, щоб вони відповідали основним лініям розвитку в конкретний віковий період, базувалися на властивих цьому вікові особливостях і досягненнях.

По-перше, корекція має бути спрямована на виправлення і дорозвинення, а також компенсацію тих психічних процесів і новоутворень,

що почали формуватися в попередньому віковому періоді та які є основою для розвитку в наступному періоді.

По-друге, корекційно-розвивальна робота має створювати умови для ефективного формування тих психічних функцій, що особливо інтенсивно розвиваються в поточний період дитинства.

По-третє, корекційно-розвивальна робота має сприяти формуванню передумов для благополучного розвитку на наступному віковому етапі.

По-четверте, корекційно-розвивальна робота має бути спрямована на гармонізацію особистісного розвитку дитини на конкретному віковому етапі.

У процесі організації корекційно-розвивальної роботи із дитиною з порушеннями психофізичного розвитку необхідно врахувати компенсаторні можливості організму, тобто ті позитивні зміни, що відбуваються у розвитку дитини загалом під впливом цілеспрямованого, організованого навчання. Тому цей вид роботи у педагогічній діяльності – основна й невід'ємна умова успішного "залучення" дитини до інклюзивного навчання.

Корекційно-розвивальна робота розглядається як підґрунтя організації навчально-виховної роботи в загальноосвітньому закладі: без цілеспрямованого подолання чи послаблення недоліків знижується ефективність навчання й виховання дітей: ускладнюється процес оволодіння необхідними для них знаннями, вміннями, навичками, становлення поведінки, соціалізації особистості. Відомо, що у дітей з проблемами розвитку наявні фізичні та (або) психічні порушення, які ведуть до відхилень у загальному розвитку. Залежно від характеру порушення, часу його виникнення та особливостей протікання одні недоліки можуть повністю усуватися, інші – тільки коригуватися, деякі – компенсуватися.

Умови організації корекційно-розвивальної роботи:

- наявність у закладі соціально-педагогічної служби;
- наявність підготовлених щодо цієї роботи педагогів-реабілітологів і дефектологів;
- відповідна матеріальна база і методичне забезпечення;
- включення у функціональні обов'язки керівника навчального закладу питань, пов'язаних з корекційно-розвивальною роботою;
- організація постійно діючої консультативної служби для дітей та батьків.

Система комплексної корекційно-розвивальної допомоги дітям з особливими потребами в умовах інклюзії передбачає:

- *медичну допомогу* (лікування основного захворювання, підтримуюча терапія, лікувальна фізкультура, масаж та ін.).

- *педагогічну допомогу* (навчання, виховання та розвиток). Наприклад, педагогом добираються відповідні до потреб дитини технології подачі матеріалу або його відтворення; проводиться додаткова індивідуальна робота; створюються умови для соціальної адаптації дитини.

- *психологічну допомогу* (психологічна корекція, оптимізація сімейного клімату). Психолог навчального закладу проводить сімейне консультування; організовує спільні заходи у групі; подолання конфліктів, а також проводить індивідуальну психокорекційну роботу.

- *соціальну допомогу* (надання можливості соціалізуватися). Наприклад, соціальний педагог сприяє адаптації дитини до навчального закладу; проводить заняття з батьківським колективом; дбає про сімейний мікроклімат.

Корекційно-розвивальна робота тісно пов'язана з діагностикою порушень. Водночас, на сьогодні діагностика і корекція недостатньо скоординовані. В діагностичній і корекційній роботі не має проявлятися захоплення функціональною і симптоматичною діагностикою. Робота не повинна мати розмежування: в психолого-медико-педагогічній консультації (ПМПК) діагностували, а в загальноосвітніх закладах навчали, коригували. Адже, специфіка корекційно-розвивальної роботи полягає в тому, що потрібне комплексне її обґрунтування, прогнозування на основі медичних і психолого-педагогічних даних. Об'єктивно необхідним стає взаємодія педагогів, психологів, логопедів, сурдо-, тифло-, олігофренопедагогів, соціальних педагогів, медичних працівників. З метою координації зусиль доцільно повніше залучати ПМПК до корекційно-розвивального навчання і реабілітації.

Напрями діяльності сучасних психолого-медико-педагогічних центрів

Психолого-медико-педагогічна консультація (ПМПК) є методичною установою системи освіти України, що здійснює консультативну, методичну, психолого-педагогічну, корекційно-розвивальну, аналітичну, прогностичну, профілактичну та просвітницьку діяльність.

Основними *напрямами* діяльності сучасних психолого-медико-педагогічних центрів повинні бути:

- допомога у виборі освітнього маршруту для дитини і визначення оптимальних програм її навчання;
- здійснення корекційно-розвивального навчання дітей з тяжкими формами порушення;
- допомога у розв'язанні проблем соціально-емоційного плану;

- допомога у професійному самовизначенні осіб з психофізичними порушеннями;
- розробка індивідуальних корекційно-розвивальних програм;
- проектування корекційних програм і розробка корекційних технологій;
- структурно-системне діагностування.

Аспекти та основні моделі психологічної корекції

Психологічна корекція розглядається в двох аспектах: в *широкому* – як комплекс психолого-педагогічних впливів, спрямованих на виправлення в дітей недоліків у розвитку, у *вузькому* – як метод психологічного впливу, спрямований на розвиток психічних процесів і функцій в дитини і гармонізацію розвитку її особистісних якостей.

Психокорекційні технології – це сукупність знань про способи і засоби проведення психокорекційного процесу. *Психокорекційний процес* – складна система, що включає в себе як стратегічні, так і тактичні задачі. В тактичні задачі входить розробка методів і психокорекційних технік, форма проведення корекційної роботи, підбір і комплектування груп, тривалість і режим занять.

Корекційна робота з дитиною повинна будуватися не як просте тренування вмінь і навичок, не як окремі вправи по вдосконаленню психологічної діяльності, а як цілісна усвідомлена діяльність. При цьому необхідно проводити корекційну роботу як із самою дитиною по зміні її окремих психологічних утворень, так і з умовами життя, виховання і навчання, в яких знаходиться дитина.

А. А. Осіпова виділяє **три основні моделі корекції**: загальна, типова, індивідуальна. *Загальна модель корекції* – це система оптимального вікового розвитку особистості в цілому. Вона включає в себе охоронно-стимулюючий режим для дитини, розподіл навантажень з урахуванням психічного стану, організацію життєдіяльності дитини в ДНЗ, в сім'ї.

Типова модель корекції базується на організації конкретних психокорекційних впливів з використанням різних методів: ігротерапії, сімейної терапії, психорегулюючих тренувань. Спрямована на оволодіння різними компонентами дій і поетапне формування різних дій.

Індивідуальна модель корекції орієнтована на корекцію різних порушень в дитини чи підлітка з врахуванням її індивідуально-типологічних, психологічних особливостей. Це досягається в процесі створення індивідуальних психокорекційних програм, спрямованих на корекцію наявних недоліків з врахуванням індивідуальних факторів.

Загальна модель психокорекції орієнтована на профілактичну роботу з дитиною, типова модель – на оптимізацію, стимулювання психічного розвитку, а індивідуальна модель – на корекцію недоліків в розвитку дитини з врахуванням індивідуально-психологічних особливостей.

Основні принципи корекційно-розвивальної роботи

Складаючи корекційні програми, необхідно дотримуватись наступних **принципів:**

- системності корекційних, профілактичних і розвивальних задач;
- єдності діагностики і корекції;
- пріоритетності корекції причинного типу;
- діяльнісного принципу корекції;
- врахування вікових, психологічних та індивідуальних особливостей дитини;
- комплексності методів психологічного впливу;
- активного залучення соціального оточення до участі в корекційній програмі;
- опори на різні рівні організації психічних процесів;
- програмованого навчання;
- зростання складності;
- врахування обсягу і ступеня різноманітності матеріалу;
- врахування емоційного забарвлення матеріалу.

Принцип системності корекційних, профілактичних і розвивальних задач відбиває взаємозв'язок розвитку різних сторін особистості дитини і гетерохронність (нерівномірність) їхнього розвитку. Кожна якість дитини знаходиться на різних рівнях розвитку у відношенні різних його аспектів – на рівні благополуччя, що відповідає нормі розвитку; на рівні ризику, що означає загрозу виникнення потенційних труднощів розвитку; і на рівні актуальних труднощів розвитку, що об'єктивно виражається в різного роду відхиленнях від нормативного ходу розвитку. Відставання і відхилення в розвитку деяких сторін особистості закономірно приведуть до труднощів і відхилень у розвитку інтелекту дитини і навпаки..

Під час визначення цілей і задач корекційно-розвивальної роботи не можна обмежуватися лише актуальними проблемами і труднощами розвитку дитини, а потрібно виходити з найближчого прогнозу розвитку. Вчасно прийняті превентивні міри дозволяють попередити різного роду відхилення в розвитку. З іншого боку, взаємозумовленість у розвитку різних сторін психіки дитини дозволяє значною мірою оптимізувати розвиток за рахунок інтенсифікації сильних сторін через механізм компенсації. Крім того, будь-яка програма психологічного впливу на дитину повинна бути

спрямована не просто на корекцію відхилень у розвитку, на їхнє попередження, але і на створення сприятливих умов для найповнішої реалізації потенційних можливостей гармонійного розвитку особистості.

Таким чином, цілі й задачі будь-якої корекційно-розвивальної роботи повинні бути сформульовані як система задач трьох рівнів: *корекційного* – виправлення відхилень і порушень розвитку, вирішення труднощів розвитку; *профілактичного* – попередження відхилень і труднощів у розвитку; *розвивального* – оптимізація, стимулювання, збагачення змісту розвитку. Тільки єдність перерахованих видів задач може забезпечити успіх і ефективність корекційно-розвивальної роботи.

Принцип єдності діагностики і корекції відображає цілісність процесу надання психологічної допомоги. Принцип реалізується у двох *аспектах*:

1) Здійсненню корекційної роботи обов'язково повинен передувати етап комплексного діагностичного обстеження, що дозволяє виявити характер та інтенсивність труднощів розвитку, зробити висновок про їхні можливі причини і на підставі цього висновку сформулювати цілі й задачі корекційно-розвивальної програми. Ефективна корекційна програма може бути побудована лише на основі ретельного психологічного обстеження.

2) Реалізація корекційно-розвивальної програми вимагає від психолога постійного контролю динаміки змін особистості, поведінки і діяльності, емоційних станів, почуттів і переживань дитини. Такий контроль дозволяє внести необхідні корективи в задачі програми, методи і засоби психологічного впливу на дитину. Інакше кажучи, кожен крок у корекції має бути оцінений з точки зору його впливу з урахуванням кінцевих цілей програми.

Таким чином, контроль динаміки й ефективності корекції, у свою чергу, потребує постійної діагностики упродовж корекційної роботи.

Принцип пріоритетності корекції причинного типу. Виділяють *два типи* корекції залежно від її спрямованості: *симптоматичну і каузальну* (причинну).

Симптоматична корекція спрямована на подолання зовнішньої сторони труднощів розвитку, зовнішніх ознак, симптомів цих труднощів. Корекція *причинного (каузального) типу*, навпаки, передбачає усунення і нівелювання причин, що породжують проблеми і відхилення. Очевидно, що тільки усунення цих причин може забезпечити найповніше розв'язання проблем.

Робота із симптоматикою, якою б успішною вона не була, не зможе до кінця розв'язати труднощі, які переживає дитина. Показовим у цьому відношенні є приклад з корекцією страхів у дітей. Застосування методу терапії малюванням дає значний ефект у подоланні симптоматики страхів.

Однак у тих випадках, коли причини виникнення страхів дітей лежать у внутрішньосімейних відносинах і пов'язані, наприклад, з емоційним неприйняттям дитини батьками і глибокими афективними переживаннями, ізольоване застосування методу терапії малюванням дає лише нестійкий, короткочасний ефект. Звільнивши дитину від страху темряви і небажання залишатися самій у кімнаті, через деякий час ця сама дитина може звернутися до вас, але вже з новим страхом, наприклад висоти. Тільки успішна психокорекційна робота з причинами, які зумовлюють страхи і фобії (у цьому випадку робота з оптимізацією дитячо-батьківських відносин), дозволить уникнути відтворення симптоматики неблагополучного розвитку.

Принцип пріоритетності корекції каузального типу означає, що пріоритетною метою проведення корекційних заходів повинно стати усунення причин труднощів і відхилень у розвитку дитини.

Діяльнісний принцип корекції. Теоретичною основою є положення про роль діяльності в психічному розвитку дитини, розроблене у працях О.Леонтьєва, Д.Ельконіна. Діяльнісний принцип корекції визначає тактику проведення корекційної роботи через організацію активної діяльності дитини, у ході якої створюється необхідна основа для позитивних зрушень у розвитку її особистості. Корекційний вплив завжди здійснюється в контексті тієї чи іншої діяльності дитини.

Принцип урахування віково-психологічних та індивідуальних особливостей узгоджує вимоги відповідності психічного й особистісного розвитку дитини віковій нормі і визнання факту унікальності і неповторності конкретної особистості. Нормативність розвитку слід розуміти як послідовність зміни вікових періодів, стадій онтогенетичного розвитку. Урахування індивідуальних особливостей особистості дозволяє намітити в межах вікової норми програму оптимізації розвитку для кожної конкретної дитини. Корекційна програма не може бути знеособленою чи уніфікованою. Навпаки, вона повинна створювати оптимальні можливості для індивідуалізації та утвердження самості.

Принцип комплексності методів психологічного впливу закріплює необхідність використання всього розмаїття методів, технік і прийомів з арсеналу практичної психології. Принцип активного залучення найближчого соціального оточення до участі в корекційній програмі визначається найважливішою роллю людей з найближчого кола спілкування в психічному розвитку дитини. Система відносин дитини з близькими дорослими, особливості їхніх міжособистісних стосунків і спілкування, форми спільної діяльності, способи її здійснення є основним компонентом соціальної ситуації розвитку, визначають зону найближчого розвитку. Дитина розвивається в цілісній системі соціальних відносин,

нерозривно і в єдності з ними. Тобто об'єктом розвитку є не ізольована дитина, а цілісна система соціальних відносин.

Принцип опори на різні рівні організації психічних процесів визначає необхідність спираючись на більш розвинуті психічні процеси і використання методів корекції, що активізують інтелектуальний і перцептивний розвиток. У дитячому віці розвиток довільних процесів недостатній, водночас, мимовільні процеси можуть стати основою для формування довільності в її різних формах.

Принцип програмованого навчання передбачає розробку дитиною програм, що складаються з ряду послідовних операцій, виконання яких – спочатку психологом, а потім самостійно – приводить до формування в неї необхідних умінь і дій.

Принцип зростання складності полягає в тому, що кожне завдання повинне проходити ряд етапів *від простого до складного*. Формальні труднощі матеріалу не завжди збігаються з його психологічною складністю. Рівень труднощів повинен бути доступним конкретній дитині. Це дозволяє підтримувати інтерес до корекційної роботи і дає можливість відчувати радість подолання.

Принцип урахування обсягу і ступеня різноманітності матеріалу. Під час реалізації корекційної програми необхідно переходити до нового матеріалу тільки після відносної сформованості того чи іншого уміння. Урізноманітнювати матеріал і збільшувати його обсяг необхідно поступово.

Урахування емоційного забарвлення матеріалу. Цей принцип вимагає, щоб проведені ігри, заняття, вправи, запропонований матеріал створювали сприятливе емоційне тло, стимулювали позитивні емоції. Корекційні заняття обов'язково повинні завершуватися на позитивному емоційному тлі.

Тема 2: Цілі та завдання психокорекційних заходів

План:

1. Психокорекційні заходи, спрямовані на виправлення відхилень у розвитку:

- а) вимоги щодо формулювання цілей;
- б) завдання психолого-медико-педагогічної консультації (ПМПК);
- в) методичні вимоги щодо складання психокорекційних програм.

2. Блоки психокорекційного впливу на дитину.

Література:

1. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А.А.Колупаєва, Л.О.Савчук. – К.: Науковий світ, 2010. – 196 с. – С.101–108.

2. Ціпан І.І. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник. Городищенська загальноосвітня школа I-III ступенів. – Березне, 2013 – 41 с.

3. Нагорна О. Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник / О. Б. Нагорна. – Рівне, 2012. – 99 с.

Цілі та завдання психокорекційних заходів

Психокорекційні заходи спрямовані на виправлення відхилень у розвитку. Існують певні *вимоги* щодо формулювання цілей психокорекційних заходів.

1. Цілі повинні формулюватися в позитивній, а не в негативній формі. Позитивна форма включає опис тих форм поведінки, діяльності, структур особистості, які повинні бути сформовані в дитини.

2. Цілі корекції повинні бути реалістичними в співвідношенні з тривалістю корекційної роботи, можливістю переносу дитиною нового позитивного досвіду. Повинні бути близькими до реальності.

3. При постановці загальних цілей корекції необхідно приховувати далеку і близьку перспективу розвитку особистості і планувати як конкретні показники особистісного та інтелектуального розвитку клієнта, так і можливості відображення цих показників в особливостях діяльності і спілкування дитини на наступних стадіях її розвитку.

4. Ефекти корекційної роботи проявляються приблизно через півроку. Тоді можна остаточно говорити про закріплення чи про втрату дитиною позитивних ефектів корекційної роботи.

Завдання психокорекційних заходів:

- корекційна робота з дитиною повинна будуватися не як просте тренування вмінь і навичок, не як окремі вправи по вдосконаленню психологічної діяльності, а як цілісна усвідомлена діяльність. При цьому необхідно проводити корекційну роботу як із самою дитиною щодо змін її окремих психологічних утворень, так і з умовами життя, виховання і навчання, в яких знаходиться дитина;

- програма корекційної роботи повинна бути психологічно обґрунтованою. Успіх корекційної роботи залежить, насамперед, від правильної, об'єктивної, комплексної оцінки результатів діагностичного обстеження;

- корекційна робота повинна бути спрямована на якісне перетворення різних функцій, а також на розвиток різних здібностей дитини.

Ефективність психокорекційного процесу в значній мірі залежить від вміння психолога складати ***психокорекційну програму***. Складання корекційно-розвивальної програми та вміння її модифікувати – важливий

компонент готовності педагога до роботи в інклюзивній групі, оскільки універсальних корекційних програм не існує. Окрім структури дефекту та ступеня тяжкості, потрібно враховувати час його виникнення, рівень розвитку міжфункціональних зв'язків, типологічні та індивідуально – психологічні особливості дитини (можливості, досягнення, позитивні сторони), а також попередню соціальну ситуацію розвитку.

При цьому необхідно враховувати наступні **методичні вимоги**:

- чітко сформулювати основні цілі психокорекційної роботи;
- виділити коло задач, які повинні конкретизувати основну мету;
- визначити зміст корекційних занять з урахуванням структури дефекту та індивідуально-психологічних особливостей дитини, розвитку провідного виду діяльності;
- визначити форму роботи з дитиною (групова, сімейна, індивідуальна);
- підібрати відповідні методи і техніки з урахуванням вікових, інтелектуальних і фізичних можливостей дитини;
- запланувати форму участі батьків та інших осіб в корекційному процесі;
- розробити методи аналізу оцінки динаміки психокорекційного процесу;
- підготувати приміщення, необхідне обладнання і матеріали.

Блоки психокорекційного впливу на дитину

Цілеспрямований психокорекційний вплив на дитину складається з **чотирьох взаємопов'язаних блоків**:

- **Діагностичний.**
- **Корекційний.**
- **Оціночний.**
- **Прогностичний.**

В **діагностичний блок** входять діагностика психічного розвитку дитини і діагностика соціального середовища.

Діагностика психічного розвитку дитини включає:

- всебічне психологічне вивчення особистості дитини та її батьків, системи їх стосунків;
- аналіз мотиваційно-потребової сфери дитини і членів її родини;
- визначення рівня розвитку сенсорно-перцептивних та інтелектуальних процесів і функцій.

Діагностика соціального середовища вимагає аналізу несприятливих факторів соціального середовища, що травмують дитину, порушують її

психічний розвиток, формування характеру особистості і соціальну адаптацію.

Корекційний блок включає наступні задачі:

- корекцію неадекватних методів виховання дитини з метою подолання її мікросоціальної занедбаності;
- допомогу дитині у вирішенні психотравмуючих ситуацій;
- формування продуктивних видів взаємовідносин дитини з оточуючими (в сім'ї, групі);
- підвищення соціального статусу дитини в колективі;
- розвиток в дитини компетентності у питаннях нормативної поведінки;
- формування і стимуляція сенсорно-перцептивних, мнемічних і інтелектуальних процесів у дітей;
- розвиток і вдосконалення комунікативних функцій, емоційно-вольової регуляції поведінки;
- формування адекватних батьківських установок на соціально-психологічні проблеми дитини шляхом активного залучення батьків в психокорекційний процес;
- створення в дитячому колективі, де навчається дитина, атмосфери прийняття, доброзичливості, відкритості, взаєморозуміння.

Оціночний блок спрямований на аналіз змін пізнавальних процесів, психічних станів, особистісних реакцій в дитини в результаті психокорекційних впливів.

Критерії оцінки ефективності психологічної корекції вимагають обліку структури дефекту, механізмів його проявів, аналізу цілей корекції і методів психологічного впливу, які використовувались. Результати *корекційної* роботи можуть проявлятися в дитини, в процесі роботи з нею, до моменту завершення психокорекційного процесу і протягом тривалого часу після закінчення занять. Ефективність психологічної корекції залежить як від *об'єктивних*, так і *суб'єктивних* факторів.

До *об'єктивних факторів* відносяться:

- ступінь важкості дефекту в дитини;
- чіткість поставлених корекційних задач;
- чіткість організації психокорекційного процесу;
- час початку корекційного процесу;
- професійний та особистісний досвід психолога.

До *суб'єктивних факторів* можна віднести:

- установки дитини і батьків на психологічну корекцію;
- відношення їх до психологічної корекції і до психолога.

При оцінці ефективності психокорекційних впливів необхідно використовувати різноманітні *методи*, в залежності від поставлених психокорекційних задач. При оцінці поведінкових та емоційних реакцій дитини краще поєднувати *метод спостереження з проєктивними методами дослідження особистості* (кольорово-асоціативні тести, методика незакінчених речень, малюнкові тести). При оцінці ефективності корекції пізнавальних процесів в дітей можна використовувати функціональні проби, спрямовані на аналіз гностичних процесів, результати педагогічних спостережень. Оцінку ефективності корекції може провести і незалежна експертна комісія, яка включає в себе не тільки психологів, а також лікарів, педагогів, соціальних працівників.

Прогностичний блок психокорекції спрямований на проектування психофізіологічних функцій дитини.

Таким чином, цілеспрямований психокорекційний вплив на дитину з проблемами в розвитку здійснюється через психокорекційний комплекс, який складається з чотирьох взаємопов'язаних блоків: діагностичного, корекційного, оціночного, прогностичного.

Тема 3. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливими освітніми потребами

План:

1. Курикулум навчального та корекційно-розвивального процесів. Модифікація й адаптація курикулуму.
2. Педагогічна підтримка. Етапи педагогічної підтримки.
3. Оцінювання та складання індивідуального навчального плану.
4. Методи і прийоми корекційно-розвивальної роботи.

Література:

1. Основи інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб.: / за заг. ред. Колупаєвої А.А. – К: "А.С.К", 2012. – 308 с.
2. Особливості роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Вісник №4 НДЛ інклюзивної освіти / упорядники: Савчук Л.О., Юхимець І.В. , Рівне: РОІППО, 2013. – 53 с.
3. Асистент учителя в інклюзивному класі: навчально-методичний посібник / Н. М. Дятленко, Н. З. Софій., О. В. Мартинчук, Ю. М. Найда, під заг. ред. М. Ф. Войцехівського. – К.: ТОВ Видавничий дім "Плеяди", 2015. – 172 с.
4. Пузиревич К. Корекційно-розвивальна робота у структурі навчально-виховного процесу / К. Пузиревич // Психолог (Шкільний світ). – 2009. – №36. – С. 14–17.
5. Колупаєва А.А., Найда Ю.М. Здійснення процесу оцінки та розробки індивідуального навчального плану / Інклюзивна школа:

особливості організації та управління : навчально – методичний посібник / кол. авторів: Колупаєва А.А., Найда Ю.М., Софій Н.З. та ін. За заг. ред. Даниленко Л. І., – К. : 2007. – 128 с.

6. Колосова Н.М. Технологія підготовки майбутніх вихователів до надання педагогічної підтримки дітям дошкільного віку / Колосова Н.М. // Науковий вісник Мелітопольського державного університету. Серія: Педагогіка. – 2011. – № 7. – С.216–222.

7. Колосова Н.М. Педагогічна підтримка як засіб гуманізації освітнього простору дошкільного навчального закладу / Н. М. Колосова // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи : збірник наукових праць. – Умань: ПП Жовтий О. О., 2013. – Вип. 44. – С. 156–161.

8. Сак Т. Індивідуальний навчальний план учня з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі / Т. Сак, Р.Процюк // Дефектологія. – 2010. – № 3. – С. 12–16.

9. Фаласеніді Т. Сутність поняття і зміст педагогічної підтримки дітей з особливими потребами в інклюзивному освітньому просторі / Тереза Фаласеніді // Педагогіка і психологія професійної освіти, 2014. – №3. – С.135–144.

Курикулум освітнього та корекційно-розвивального процесів. Модифікація й адаптація курикулуму

На основі типових початкових планів, навчальні заклади щорічно складають робочі навчальні плани, конкретизуючи варіативну складову з урахуванням особливостей порушень розвитку й індивідуальних освітніх потреб дітей.

Освітній процес в інклюзивному навчальному закладі здійснюється диференційовано за програмами, посилюючи для дітей, і за умов кваліфікованої спеціальної корекційної допомоги. Тому, крім вихователя в освітньому процесі активну участь бере асистент вихователя, котрий володіє корекційно-компенсаторними технологіями.

До особливостей формування пізнавальних процесів кожної дитини, що потребує індивідуального навчального плану, адаптуються (процес навчання, тобто визначаються форми, методи, технічне й методичне забезпечення навчального процесу, а також забезпечуються зміни фізичного середовища) та модифікуються (тобто вносяться зміни до понятійної сутності навчального матеріалу, його змісту, форм та методів навчання) стандартні навчальні плани, програми, методичні рекомендації, створюються індивідуальні навчальні плани, які є основою курикулуму для навчання дітей з особливими освітніми потребами.

Термін "курукулум" походить від латинського слова "curriculum", що дослівно означає – програми для розвитку дітей. Термін вживається у галузі освіти. По відношенню до інклюзивної освіти, курикулум – це загальна концепція навчання дітей з особливими потребами, що визначає знання, вміння, установки та методи їх формування. Курикулум охоплює такі сфери:

- зміст предметів;
- педагогічні методи і підходи;
- поточне й підсумкове оцінювання;
- ресурси для організації;
- впровадження навчальних програм.

Курикулум складається з двох рівнів:

Основного – базового:

- основи грамотності,
- рахунок,
- сенсорні поняття,
- соціально – побутове орієнтування,
- правила поведінки.

Спеціалізованого – варіативного:

- музика,
- трудове навчання,
- спорт,
- інформатика,
- художня праця.

Парадигма модифікації стандартного навчального плану ґрунтується на кількох уявленнях:

- діти з інвалідністю мають нижчий рівень навчованості;
- мають проблеми з виконанням контрольних завдань;
- потребують більше повторень і практики для закріплення знань.

На підставі існуючих нормативно- правових документів та курикулуму, навчальна команда освітнього закладу розробляє індивідуальні заходи до потреб дитини. З'являється документація, яка дозволяє враховувати особливості психофізичного розвитку дитини та коригувати їх в процесі навчання. До такої документації відноситься і портфоліо.

Портфоліо "Case study" – це одна з форм збору інформації про дитину та її розвиток. Портфоліо має переваги, оскільки: характеризує якість навчання різнобічно і багатовимірно; розкриває індивідуальні можливості дитини; демонструє динаміку досягнень дитини за певний проміжок часу; допомагає визначити ефективність та відповідність індивідуальної навчальної програми можливостям дитини, коригувати її;

стежити за розвитком соціалізації та формуванням особистості дитини; здійснювати зворотний зв'язок між дитиною, батьками, педагогом.

Крім інформації про дитину, портфоліо містить її роботи: зошити, малюнки та інші види праці. Переважно має вигляд папки з файлами.

Отже, портфоліо – це приклади успішної практики залучення дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивних закладів. Подається як описова інформація про дитину, її попередній досвід, програми за якими навчалася, допомога, що надається в загальноосвітньому закладі, характеризується робота фахівців: форми роботи, технології та реакція дитини на таке втручання. Також подається інформація про перспективу подальшого навчання.

Педагогічна підтримка. Етапи педагогічної підтримки.

Робота в інклюзивних закладах завдяки цілеспрямованій роботі всіх фахівців здійснюється у таких напрямках:

- соматична комплексна робота;
- неврологічна комплексна робота;
- психологічна комплексна робота;
- логопедична комплексна робота;
- педагогічна комплексна робота;
- нейрофізіологічна комплексна робота;
- організована батьківська комплексна робота.

Робота фахівців розрахована на постійну допомогу й підпорядкована гнучкості навчальних програм, які задовольняють потреби дітей із різними можливостями та здібностями. Діти з особливими потребами одержують необхідну додаткову підтримку в контексті виконання загальноприйнятої програми розвитку дитини, а не користуються спеціально розробленими. Підтримка здійснюється на постійній основі, починаючи з мінімальної допомоги, яка надається помічником вихователя, котрий присутній під час освітнього процесу.

Предметом педагогічної підтримки є процес сумісного з дитиною визначення її власних інтересів, цілей, можливостей і шляхів подолання проблем, що заважають їй зберегти власну людську гідність і самостійно досягати очікуваних результатів у навчанні, самовихованні, спілкуванні, житті в цілому. Здійснення такої педагогічної підтримки базується на принципах:

- згода дитини на допомогу і підтримку;
- опора на наявні сили і потенційні можливості особистості;
- віра у ці можливості;

•орієнтація на здатність дитини самостійно переборювати труднощі, долати перешкоди;

- співробітництво;
- конфіденційність;
- доброзичливість й безоціночність;
- безпека, захист здоров'я, прав, людської гідності;
- реалізація принципу "не нашкодь";
- рефлексивно-аналітичний підхід до процесу і результату.

Аналіз сучасної наукової літератури з проблем педагогічної підтримки дозволяє констатувати існування *двох основних підходів* до розуміння поняття педагогічної підтримки в інклюзивному навчанні. *Перший підхід* пов'язаний із залученням фахівців із навчання та виховання дитини до надання педагогічної підтримки. *Другий підхід* зводиться до трактування цього процесу як діяльності, пов'язаної з наданням підтримки у розвитку дитини. Ці підходи не суперечать, а доповнюють одне одного. Тому педагогічна підтримка розглядається як комплексний процес, що стосується всіх сфер життєдіяльності дитини.

Серед найважливіших питань, що мають розглядатися у контексті педагогічної підтримки: сім'я, облаштування навчального середовища, навчання і виховання, взаємодія дітей, питання самопізнання й особистої самореалізації.

Етапи педагогічної підтримки:

1. Діагностичний – фіксація факту сигналу проблемності, проектування діагностики імовірної проблеми, встановлення контакту з дитиною, проговорення проблеми самою дитиною, сумісна оцінка проблеми.

2. Пошуковий – організація пошуку причин виникнення проблеми, огляд ситуації з різних сторін.

3. Договірний – проектування дій педагога і дитини, налагоджування договірних відносин і заключення договору у будь-якій формі.

4. Діяльнісний – а) діє сама дитина: з боку педагога – ухвалення її дій, стимулювання, заохочення ініціативи; б) діє сам педагог: координує дії спеціалістів у загальноосвітньому закладі та поза ним, пряма невідкладна допомога дитині.

5. Рефлексивний – сумісне обговорення з дитиною успіху і невдач попередніх етапів діяльності, осмислення нового досвіду життєдіяльності.

Педагогічна підтримка здійснюється:

1) на особистісному рівні через:

– розкриття слабких функцій особистості, роз'яснення вихованцю особливостей його поведінки, виходячи з його психотипу;

– надання допомоги у знаходженні засобів компенсації слабких функцій, контролюванні своєї поведінки у взаємовідносинах з оточуючими;

2) через використання форм і прийомів організації таких видів діяльності:

– проєктивно-рефлексивна (самоусвідомлення, колективна рефлексія, самопрограмування, колективне проєктування);

– адаптивно-розвивальна (тренінгові форми, роз'яснювально-коригуючі форми);

– активно-перетворююча (прогностично-моделюючі форми, ігрові форми, проблемно-пошукові).

Оцінювання та складання індивідуального навчального плану

Індивідуальне планування навчального процесу дитини з особливими потребами – це робота команди педагогів, батьків та, за потреби, інших фахівців (психологів, логопедів, реабілітологів тощо). Визначивши та оцінивши освітні потреби дитини, педагог розробляє *індивідуальний навчальний план*, залучивши до цього батьків, що сприяє належному розумінню батьками освітніх потреб їхньої дитини та чіткому усвідомленню того, що саме такий підхід, такі методики і форми навчання є найкращими для їхньої дитини.

Індивідуальний навчальний план розробляється для дітей, котрі потребують модифікації або індивідуалізації навчальної програми. Більшість індивідуальних навчальних планів розробляються для дітей, котрі потребують підтримки розвитку навчальних та когнітивних навичок.

Індивідуальний навчальний план (ІНП) – це один з найважливіших інструментів у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Індивідуальний навчальний план – це формальний документ, який містить детальну інформацію про дитину і послуги, які вона має отримувати. Він розробляється командою педагогів і фахівців та об'єднує їхні зусилля з метою розробки комплексної програми роботи з дитиною і, водночас, визначає, які саме послуги надаватиме кожний фахівець. Навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку за індивідуальними планами в умовах загальноосвітнього навчального закладу здійснюється на основі навчальних програм, рекомендованих Міністерством освіти і науки України, розглядаються педагогічною радою, погоджуються батьками (особами, які їх замінюють) і затверджуються керівником навчального закладу.

Батьки є активними учасниками розробки індивідуального навчального плану, оскільки вони знають своїх дітей краще за інших. Індивідуальний навчальний план визначає необхідні адаптації / модифікації та слугує підґрунтям для подальшого планування навчальних занять. Він

розробляється та реалізується для кожної дитини з особливими освітніми потребами.

Створенню індивідуального навчального плану для дитини з особливими освітніми потребами передуює певний період оцінювання, що дає змогу виявити особливості: поведінки, навчальних пріоритетів, конкретних вмінь, а також загального рівня розвитку дитини.

Процес оцінки дитини з особливими потребами має бути комплексним, спрямованим і більш точним, аніж процес оцінки дітей з типовим рівнем розвитку. Комплексність необхідна для того, аби найточніше визначити можливості дитини і всі сфери, де вона потребує допомоги.

Для створення ефективного індивідуального навчального плану потрібні спільні дії педагогів, батьків і фахівців. Під час здійснення оцінки дитини, основна увага має звертатися на її сильні якості. Інформацію про дитину можна одержати з різних джерел – від батьків, дорослих (включаючи тих, з ким дитина живе), від самої дитини, від фахівців, які з нею працюють та інших. Фахівці можуть допомогти, точніше визначити рівень розвитку та потреби дитини. Суттєво допомогти під час оцінки дитини можуть спеціалісти (логопеди, сурдопедагоги, тифлопедагоги, медики, психологи та ін.). Після завершення процесу оцінки, аналізуються результати.

Отримавши результати комплексної оцінки, необхідно перейти до розробки індивідуального навчального плану.

Компоненти індивідуального навчального плану

Під час створення індивідуального навчального плану, головна увага звертається на розробку конкретних навчальних стратегій і підходів, а також системи додаткових послуг, які дадуть дитині можливість успішно засвоїти матеріал. Зазвичай, в індивідуальному навчальному плані містяться такі *компоненти*:

1. *Інформація про дитину загального характеру*: Ім'я дитини, її вік, адреса, телефон, імена батьків, порушення розвитку, дата зарахування дитини до закладу, термін дії ІНП.

2. *Поточний рівень знань і вмінь дитини*. Наводяться відомості про рівень розвитку дитини, зафіксовані під час спостережень і досліджень: її вміння, сильні якості, стиль навчання (особливо якщо один зі стилів домінує), що дитина не вміє робити, у чому їй потрібна допомога тощо. У плані має бути зазначено, що турбує батьків. Має бути наведена інформація щодо впливу порушень розвитку дитини на її здатність до успішного навчання у загальноосвітньому закладі. Всі ці відомості мають бути максимально точними, оскільки вони є підґрунтям для подальшої розробки завдань.

3. *Цілі і завдання.* Саме вони мають допомогти дитині опанувати певні знання і вміння. Вони мають відповідати поточному рівневі розвитку дитини. У визначенні цих цілей і завдань беруть участь всі особи, причетні до роботи з дитиною.

Цілі мають бути визначені в усіх сферах, де спостерігаються відставання у розвитку (інтелектуальний, соціальний і емоційний розвиток, розвиток моторики, мовленнєві навички тощо).

4. *Спеціальні та додаткові послуги.* В навчальному плані мають бути передбачені заняття з відповідними фахівцями (з логопедом, фізіотерапевтом, психологом та іншими спеціалістами).

Вчителі та фахівці співпрацюють над інтегруванням додаткових послуг у навчальний процес. Іноді дитина потребує більш інтенсивних або особливих послуг, які можуть надаватися лише у відповідному середовищі (наприклад, заняття з використанням спеціальної апаратури тощо). В цьому випадку доцільно домовитися з відповідним закладом, який може надавати такі послуги.

В індивідуальному навчальному плані має бути визначена кількість і тривалість занять фахівців з дитиною.

5. *Адаптації / модифікації.* Відповідна адаптація середовища дає змогу дітям з особливими потребами перебувати у звичайній групі чи класі. При розробці плану необхідно звернути увагу на необхідне облаштування середовища; використання належних навчальних методів; матеріали та обладнання; урахування сенсорних та інших потреб дитини.

6. *Термін дії ІНП.* Зазвичай, індивідуальний навчальний план розробляється на один рік. Однак, члени групи з розробки ІНП можуть у будь-який момент запропонувати провести збори, щоб модифікувати план або скласти новий. Це може виявитися необхідним, наприклад, якщо:

- дитина досягла поставленої мети;
- у дитини виникають труднощі при досягненні визначених цілей;
- надійшло прохання збільшити кількість послуг дитині;
- дитину переводять до іншого закладу;
- у дитини спостерігаються проблеми з поведінкою тощо.

Традиційно, розробку ІНП починають відразу після приходу дитини до загальноосвітнього закладу, а термін дії плану закінчується через рік. Водночас, можна варіювати цей процес, пристосовуючи його до загального планування.

7. *Інформація про прогрес дитини.* Невід'ємною складовою процесу розробки ІНП є оцінка і збирання відомостей про успіхи дитини. При цьому можуть збиратися зразки робіт дитини, результати спостережень, контрольні листки, описи поведінки, результати порівнянь з типовим рівнем розвитку, результати тестів тощо.

Отже, складання індивідуального навчального плану на основі того чи іншого типу навчальних програм забезпечить умови для успішного включення дитини у навчальну діяльність. Позитивними будуть такі моменти: визначаються чинники відповідальності, тобто усі особи залучені до навчання дитини мають чітко визначені орієнтири – окреслені найближчі і віддалені цілі навчання; визначаються умови оцінки знань дитини; батьки стають активними учасниками освітнього процесу, оскільки вони можуть спостерігати за навчанням своєї дитини; визначаються додаткові послуги і необхідні ресурси для навчання дитини з особливостями розвитку.

Методи і прийоми корекційно-розвивальної роботи

Досягнення корекційної мети передбачає визначення відповідної до предмету корекції методики диференційованого впливу (методи, засоби, прийоми, умови тощо). Саме методиці надається провідна роль у проведенні корекційно-розвивальної роботи.

Найбільш розповсюдженою класифікацією методів навчання на основі цілісного діяльнісного підходу в процесі навчання дітей з відхиленнями в розвитку виділяються методи *організації і здійснення навчально-пізнавальної діяльності; її стимулювання і мотивації, методи контролю і самоконтролю*. Значна своєрідність у застосуванні методів навчання існує в групі організації і здійснення навчально-пізнавальної діяльності.

Підбір методів визначається низкою **факторів**.

1. Відхилення в розвитку перцептивної сфери дітей, розумова відсталість звужують можливості повноцінного сприйняття навчальної інформації. Тому перевага надається тим методам, що допомагають найбільш повно передавати, сприймати, утримувати і переробляти навчальну інформацію відповідно до природи особливих освітніх потреб даної людини.

2. Зважаючи на те, що будь-які відхилення в розвитку порушують розвиток мовлення, особливо на початкових етапах навчання, словесні методи не можуть використовуватися як ведучі.

3. Різні типи порушень розвитку утруднюють формування словесно логічного мислення, що обмежує можливості використання логічних методів. Перевага надається пояснювально – ілюстративному, репродуктивному і частково-пошуковому методам.

Ефективність корекційно-педагогічної роботи підвищується, якщо наочні методи поєднуються з практичними. Реальним утіленням такої єдності є предметно-практичне навчання. Для розвитку сенсомоторного і соціального досвіду, навичок навчально-пізнавальної діяльності, мовлення і мови в її комунікативній функції створюється спеціально організоване дидактичне середовище. У даному випадку доцільно говорити не про

просту комбінацію методів, а про спеціально створену корекційно-освітню технологію.

Різновидом практичного методу навчання є дидактична гра. Але недолік життєвого і практичного досвіду, недорозвинення психічних функцій, значущих для розвитку уяви, фантазії, мовленнєвого оформлення гри, викликають спочатку необхідність навчання таких дітей грі і тільки потім поступове включення гри як методу навчання.

З огляду на особливості розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я, у їх вихованні доцільно використовувати такі методи:

- інформаційні (бесіда; консультування; використання засобів масової інформації, літератури і мистецтва, прикладів з навколишнього життя; екскурсії; зустрічі та ін.);

- практично-дійові методи (привчання, виховні ситуації, гра, ручна праця, образотворча і художня діяльність, нетрадиційні методи, такі як арттерапія, анімалотерапія та ін.);

- спонукально-оцінні методи (педагогічна вимога, заохочення, осуд, покарання).

Використання методів покарання має свою особливість. Дитина, що не вміє регулювати і контролювати в необхідній мірі свої рухи, емоції, вчинки, найчастіше не винна у тому, що скоїла. Іноді дитина не може зрозуміти, чим саме незадоволений дорослий, тому педагогові потрібно виявити стриманість в осудженні дитини, висловити несхвалення суворим поглядом, погойдуванням головою, супроводжуючи ці знаки словами: "негарно", "мені неприємно бачити (чути) це", "я засмучений", у крайніх випадках застосовується природне обмеження в дії, залучення дитини до виправлення наслідків негативного вчинку. У будь-якому випадку застосування методу покарання ефективно лише в тому випадку, якщо дитина розуміє, що зробила погано, якщо покарання не принижує дитини, не заподіює їй фізичного болю. Покарання варто використовувати рідко, не допускати звикання до нього.

Вище зазначені методи виховання не тільки доцільно поєднувати один з одним, але і з методами навчання, включаючи в ту або іншу освітню технологію.

СЕМІНАРСЬКІ ЗАНЯТТЯ

Тема. Основні напрями та принципи, цілі та завдання психокорекційних заходів (2 год)

План:

1. Напрями діяльності сучасних психолого-медико-педагогічних центрів.
2. Основні принципи корекційно-розвивальної роботи.

3. Умови організації корекційно-розвивальної роботи:
4. Методи і прийоми здійснення корекційно-розвивальної роботи.
5. Цілі та завдання психокорекційних заходів.
6. Оцінка ефективності психокорекційних заходів.

Література:

1. Колупаєва А. А. Навчальний курс "Вступ до інклюзивної освіти" / А.А. Колупаєва, С. М. Єфімова. – К. : 2010. – 19 с.
2. Колупаєва А. А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А. А.Колупаєва, Л.О.Савчук. – К. : Науковий світ, 2010. – 196 с.
3. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія / А. А. Колупаєва. – К. : "Самміт-Книга", 2009. – 272 с.

ЛАБОРАТОРНІ ЗАНЯТТЯ

Тема. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливими освітніми потребами (4 год)

Завдання: *Скласти психокорекційну програму для роботи з дитиною, що має порушення у розвитку:*

- з мовленнєвими порушеннями,
 - із затримкою психічного розвитку,
 - із порушенням зору та слуху;
 - із порушенням опорно-рухового апарату,
 - з гіперактивністю та дефіцитом уваги,
 - з раннім дитячим аутизмом,
 - психічним інфантилізмом,
 - з мінімальною мозковою дисфункцією (ММД));
 - з гіпердинамічним чи гіподинамічним синдромом;
 - з порушенням міжособистісних стосунків (образливістю);
- (категорія – на вибір студента).

Методичні вимоги:

- Чітко сформулювати основні цілі психокорекційної роботи.
- Виділити коло задач, які повинні конкретизувати основну мету.
- Визначити зміст корекційних занять з урахуванням структури дефекту та індивідуально-психологічних особливостей дитини, розвитку провідного виду діяльності.
- Визначити форму роботи з дитиною (групова, сімейна, індивідуальна).
- Відібрати відповідні методи і техніки з урахуванням вікових, інтелектуальних і фізичних можливостей дитини.
- Запланувати форму участі батьків та інших осіб в корекційному

процесі.

- Розробити методи аналізу оцінки динаміки психокорекційного процесу.

- Під час складання програми розписати блоки цілеспрямованого психокорекційного впливу на дитину:

Діагностичний.

Корекційний.

Оціночний.

Прогностичний.

Література:

1. Дубровіна І.В. Психокорекційна і розвиваюча робота з дітьми: навчальний посібник для студентів середніх педагогічних навчальних закладів / І.В. Дубровіна, А.Д. Андрєєва, Е.Е.Данилова; під ред. І.В.Дубровіної. – М.: Видавничий центр "Академія", 1998. – 160 с.

2. Дегтяренко Т. М. Комплексна система корекційно-реабілітаційної роботи в дошкільному закладі для дітей з порушеннями зору: автореф. дис. канд. пед. наук / Дегтяренко Тетяна Миколаївна; Ін-т спец. педагогіки АПН України. – К., 2005. – 22 с.

3. Дегтяренко, Т. Комплексний підхід до організації корекційно-реабілітаційної роботи в дошкільному закладі для дітей зі зниженим зором / Т. Дегтяренко // Дидакт. та соц.-психол. аспекти корекц. роботи у спец. школі: наук. – метод. зб. / Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ, 2004. – Вип. 5. – С. 77–80.

4. Вертугіна В. Організація корекційно-виховної роботи у спеціальному дошкільному закладі (для дітей з порушенням зору) / В. Вертугіна // Наук. вісн. Чернів. ун-ту : зб. наук. пр. / Чернів. нац. ун-т ім. Юрія Федьковича. – Чернівці, 2005. – Вип. 255 : Педагогіка та психологія. – С. 16–20.

5. Ковальчук В. Посилення корекційно-розвивального ефекту педагогічної роботи з розумово відсталими дошкільниками на початковому етапі їх навчання у спеціальних дошкільних закладах / В. Ковальчук // Дидакт. та соц.-психол. аспекти корекц. роботи у спец. школі: наук.-метод. зб. / Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ, 2004. – Вип. 5. – С. 229–231.

6. Манько Н. В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку: автореф. дис. канд. пед. наук: / Манько Наталія Володимирівна; Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ: Вид-во Херсон. держ. ун-ту, 2007. – 20 с.

САМОСТІЙНА РОБОТА

Тема 1: Основні напрями та принципи корекційно-розвивальної роботи

1. Опрацюйте теоретичний матеріал у даному посібнику:

Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А.А.Колупаєва, Л.О.Савчук. – К.: Науковий світ, 2010. – 196 с. – С.101–108.

2. Визначте стратегічну мету й завдання корекційно-розвивальної роботи з дітьми з особливими потребами в умовах інклюзії.

3. Заповніть картку:

Основні поняття	Зміст
Корекція	
Компенсація	
Психокорекційні технології	
Корекційно-розвивальна робота	

Тема 2: Цілі та завдання психокорекційних заходів

1. Визначте основні вимоги до складання корекційних програм для дітей з особливими потребами в умовах інклюзії.

2. Запропонуйте шляхи створення розвивального середовища в дошкільному навчальному закладі для включення дітей із порушеннями в розвитку.

3. Розпишіть блоки цілеспрямованого психокорекційного впливу на дитину, що має затримку психічного розвитку.

Тема 3: Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливими освітніми потребами

1. Визначте особливості типових освітніх програм та можливості їх модифікації до потреб дитини дошкільного віку.

2. Заповніть картку:

Основні поняття	Зміст
освітня програма	
навчальний план	
індивідуальний навчальний план	
курикулум	
адаптація	
модифікація	

3. На основі теоретичних знань розробіть таблиці на тему: "Як забезпечити освітні послуги в умовах інклюзії".

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ

1. Зміст корекційно-розвивальної роботи, взаємозв'язок з діагностикою порушень.
2. Напрями діяльності сучасних психолого-медико-педагогічних центрів.
3. Аспекти психологічної корекції.
4. Психокорекційні технології.
5. Принципи побудови психокорекційних програм, їх характеристика.
6. Психокорекційні заходи спрямовані на виправлення відхилень у розвитку.
7. Головні завдання психокорекційних заходів.
8. Методичні вимоги до складання психокорекційної програми.
9. Блоки психокорекційного впливу на дитину.
10. Діагностика психічного розвитку дитини.
11. Діагностика соціального середовища дитини.
12. Критерії оцінки ефективності психокорекційних заходів.
13. Проектування психофізіологічних функцій дитини.
14. Основне завдання корекційно-розвивальної роботи.
15. Умови організації корекційно-розвивальної роботи.
16. Методи і прийоми здійснення корекційно-розвивальної роботи.
17. Принципи здійснення педагогічної підтримки.
18. Етапи педагогічної підтримки.
19. Організація диференційованої допомоги.
20. Особливості організації й управління інклюзивним навчальним закладом.
21. "Case study" як приклад успішної практики.
22. Навчально- методичне забезпечення освіти дітей з особливими потребами.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ДО РОЗДІЛУ 3

Основна:

1. Асистент учителя в інклюзивному класі: навчально-методичний посібник / Н. М. Дятленко, Н.З.Софій., О.В.Мартинчук, Ю.М.Найда, під заг. ред. М. Ф. Войцехівського. – К.: ТОВ Видавничий дім "Плеяди", 2015. – 172 с.

2. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць / за ред. В.М. Синьова, О.В.Гаврилова. – Вип. V. В 2-х т., том 2 – Кам'янець-Подільський: ПП Медобори – 2006, 2015. – 408 с.

3. Дубровіна І.В. Психокорекційна і розвиваюча робота з дітьми: навчальний посібник для студентів середніх педагогічних навчальних закладів / І. В. Дубровіна, А. Д. Андрєєва, Е. Е. Данилова; під ред. І. В. Дубровіної. – М.: Видавничий центр "Академія", 1998. – 160 с.

4. Колупаєва А. А. Навчальний курс "Вступ до інклюзивної освіти" / А. А. Колупаєва, С. М. Єфімова. – К., 2010. – 19 с.

5. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник / А. А.Колупаєва, Л.О.Савчук. -К.: Науковий світ, 2010. -196 с.

6. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія / А.А.Колупаєва. – К.: "Самміт-Книга", 2009. – 272 с.

7. Колупаєва А.А. Здійснення процесу оцінки та розробки індивідуального навчального плану : навчально – методичний посібник / Інклюзивна школа: особливості організації та управління / кол. авторів: Колупаєва А.А., Найда Ю.М., Софій Н.З. та ін. За заг.ред. Даниленко Л.І., – К.: 2007. – 128с.

8. Колосова Н.М. Технологія підготовки майбутніх вихователів до надання педагогічної підтримки дітям дошкільного віку / Колосова Н.М. // Науковий вісник Мелітопольського державного університету. Серія: Педагогіка. – 2011. – N 7. – С.216 – 222.

9. Колосова Н.М. Педагогічна підтримка як засіб гуманізації освітнього простору дошкільного навчального закладу: збірник наукових праць / Н. М. Колосова // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи : – Умань: ПП Жовтий О. О., 2013. – Вип. 44. – С. 156–161.

10. Нагорна О. Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник / О.Б.Нагорна. – Рівне, 2012. – 99 с.

11. Основи інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб. /за заг. ред. Колупаєвої А.А.–К: "А.С.К", 2012. – 308 с.

Допоміжна:

1. Вертугіна, В. Організація корекційно-виховної роботи у спеціальному дошкільному закладі [для дітей з порушенням зору] / В. Вертугіна // Наук. вісн. Чернів. ун-ту : зб. наук. пр. / [Чернів. нац. ун-т ім. Юрія Федьковича]. – Чернівці, 2005. – Вип. 255 : Педагогіка та психологія. – С. 16–20.

2. Дегтяренко Т. Комплексний підхід до організації корекційно-реабілітаційної роботи в дошкільному закладі для дітей зі зниженим зором : наук. – метод. зб. / Т. Дегтяренко // Дидакт. та соц.-психол. аспекти корекц.

роботи у спец. школі : / Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ, 2004. – Вип. 5. – С. 77–80.

3. Дегтяренко Т. М. Комплексна система корекційно-реабілітаційної роботи в дошкільному закладі для дітей з порушеннями зору : автореф. дис. канд. пед. наук / Дегтяренко Тетяна Миколаївна; Ін-т спец. педагогіки АПН України. – К., 2005. – 22 с.

4. Ковальчук В. Посилення корекційно-розвивального ефекту педагогічної роботи з розумово відсталими дошкільниками на початковому етапі їх навчання у спеціальних дошкільних закладах : наук.-метод. зб. / В.Ковальчук // Дидакт. та соц. – психол. аспекти корекц. роботи у спец. школі: / Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ, 2004. – Вип. 5. – С. 229–231.

5. Конопацька О. Інклюзивне навчання : корекційна спрямованість процесу навчання в спеціальних навчальних закладах / О. Конопацька // Директор школи. Шкільний світ. – 2011. – № 43. – С. 22–27.

6. Луковська С. Психолого-педагогічна реабілітація дітей із психофізичними вадами / С.Луковська // Психолог. – 2010. – №32. – С. 10.

7. Манько, Н. В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку : автореф. дис. канд. пед. наук / Манько Наталія Володимирівна; Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ : Вид-во Херсон. держ. ун-ту, 2007. – 20 с.

8. Мартинчук О.В. Готовність педагогів дошкільної освіти до організації корекційно-розвивальної роботи з дітьми з особливими потребами в загальноосвітньому просторі / Мартинчук О.В. // Наукові записки Ніжинського держ. ун-ту імені Миколи Гоголя. Психолого-педагогічні науки.- 2011.- № 4. – С.156–159.

9. Муренець, Л. С. Навчання дітей зі зниженим зором / Л.С.Муренець // Управління школою. – 2011. – № 1/3. – С. 93–95.

10. Особливості роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Вісник №4 НДЛ інклюзивної освіти / упорядники: Савчук Л.О., Юхимець І.В. – Рівне: РОІППО, 2013. – 53 с.

11. Платаш, Л. Корекційна робота в дошкільних спеціальних закладах: ідеї Омеляна Поповича і сьогодення / Лариса Платаш, Світлана Андрійчук // Наук. вісн. Чернів. ун-ту : зб. наук. пр. / Чернів. нац. ун-т ім. Юрія Федьковича. – Чернівці, 2006. – Вип. 316 : Педагогіка та психологія. – С. 115–119.

12. Пузиревич К. Корекційно-розвивальна робота у структурі навчально-виховного процесу / К. Пузиревич // Психолог (Шкільний світ). – 2009. – №36. – С. 14 – 17.

13. Сак Т. Контроль та оцінювання навчальних досягнень учнів в інклюзивному класі / Т. Сак // Дефектологія. – 2010. – №1. – С. 3–5.

14. Сак Т. Індивідуальний навчальний план учня з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі / Т. Сак, Р. Процюк // Дефектологія. – 2010. – № 3. – С. 12–16.

15. Сєднєва В. О. Основи корекційної роботи з учнями, які мають особливості психофізичного розвитку: методичні рекомендації / В.О.Сєднєва. – Миколаїв: ОІППО, 2011. – 36 с.

16. Фаласеніді Т. Сутність поняття і зміст педагогічної підтримки дітей з особливими потребами в інклюзивному освітньому просторі / Тереза Фаласеніді // Педагогіка і психологія професійної освіти, 2014. – №3. – С.135–144.

17. Ціпан І.І. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник. Городищенська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів. – Березне, 2013. – 41 с.

18. Школа для кожного: посібник / упорядник: Байда Л. Ю. – К., 2015. – 60 с.

ІНДИВІДУАЛЬНА НАВЧАЛЬНО-ДОСЛІДНА РОБОТА

Індивідуальна навчально-дослідна робота є видом позааудиторної індивідуальної діяльності студента. Індивідуальне навчально-дослідне завдання (ІНДЗ) з курсу "Інклюзивна освіта" – це вид науково-практичної роботи студента, яка містить результати дослідницького пошуку, висвітлює рівень опанування знаннями з корекційної та інклюзивної педагогіки та практичними вміннями аналізувати досліджувану проблему, відображає певний рівень навчальної компетентності студента-бакалавра.

Мета ІНДЗ: самостійне вивчення програмового матеріалу, систематизація, узагальнення, закріплення та практичне застосування знань із навчального курсу, удосконалення навичок самостійної навчально-пізнавальної діяльності.

Завдання 1

Вид ІНДЗ: творчий мультимедійний проект (відео тривалістю 10–15 хв), на тему "Інклюзивна дошкільна освіта в моєму регіоні".

Критерії оцінювання творчого проекту:

№ п.п.	Критерії оцінювання проекту	Кількість балів
1.	Творчий задум мультимедійного проекту. Креативність сценарію.	

2.	Креативність викладу фактів, ідей, результатів творчого пошуку. Аналіз сучасного стану дослідження проблеми, розгляд тенденцій і перспектив подальшого розвитку даного питання	
3.	Наявність обґрунтованої власної позиції, пропозицій щодо розв'язання проблем інклюзивної освіти, визначення перспектив удосконалення корекційно-розвивальної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання.	
4.	Оригінальність представлених матеріалів в аспекті методичного наповнення.	

Завдання 2. Написання реферату

Коротка характеристика змісту реферату

Реферат виконується з метою закріплення та поглиблення теоретичних знань та вмінь студентів з навчального матеріалу, винесеного на самостійне опрацювання. Реферат має *теоретичний* характер, передбачає одержання ретроспективної інформації та пишеться на основі поглибленого вивчення, порівняння, зіставлення, аналізу, узагальнення досвіду теоретичних досліджень та практичної роботи, яка викладена на сторінках літературних джерел, оцінки, що дає підставу зробити наукові та методичні висновки.

Загальні вимоги до змісту роботи:

- чітко визначити актуальність теми, відповідність її сучасному стану модернізації дошкільної освіти, перспективам її розвитку та практичним завданням прилучення дітей до національної культури;
- вивчити історію досліджуваної проблеми, здійснити критичний аналіз монографічної та періодичної літератури з обраної теми;
- послідовно та точно відобразити внутрішню логіку змісту;
- узагальнити та обґрунтувати результати, сформулювати висновки.

Обсяг реферату: 10-12 сторінок тексту комп'ютерного набору. Робота має складатись з таких основних частин: титульна сторінка (на ній вказати кафедру, тему, прізвище студента, ім'я, рік); зміст, вступ, основна частина, висновки, список використаних джерел (не менше 10 найменувань).

Тематика рефератів:

1. Історичний огляд проблеми навчання і виховання дітей з особливими потребами.
2. Стан та перспективи розвитку інклюзивної освіти в Україні.
3. Досвід втілення інклюзивної освіти за кордоном.
4. Роль інклюзивної освіти у соціалізації дошкільників з вадами психофізичного розвитку.
5. Державна політика щодо задоволення освітніх потреб дітей з особливими потребами.
6. Центри розвитку дитини – основа дошкільної інклюзивної освіти в Україні.
7. Стратегія роботи з дітьми, що мають мовленнєві порушення.
8. Сім'я і її роль у соціалізації дитини з особливими потребами.
9. Корекційно-розвивальна робота як складова інклюзивного навчання.
10. Характер та зміст взаємодії у процесі інклюзії.
11. Залучення батьків до процесу інклюзивного навчання.
12. Роль педагогів у процесі інклюзивного навчання.
13. Особливості організації інклюзивного дошкільного закладу.
14. Корекційна робота з дітьми, що мають вади слуху.
15. Корекційна робота з дітьми, що мають вади зору.
16. Корекційна робота з дітьми, що мають ДЦП.
17. Корекційна робота з дітьми, що мають ознаки раннього дитячого аутизму.
18. Корекційна робота з дітьми, що мають ЗПР.
19. Стратегія роботи з розумово відсталою дитиною.
20. Корекційна робота з дитиною, що має синдром Дауна.
21. Міжособистісні стосунки дітей дошкільного віку в інклюзивному середовищі.
22. Співпраця між педагогами та батьками у процесі інклюзії.
23. Командний підхід в інклюзивній освіті.
24. Характеристика зарубіжних науково-практичних підходів щодо інклюзивної освіти дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку.
25. Програмно-методичне забезпечення інклюзивної освіти в практиці роботи ДНЗ.
26. Моделі реалізації інклюзивної освіти в умовах загальноосвітнього навчального закладу.
27. Роль інклюзивного середовища у формуванні особистості дітей із особливими освітніми потребами.

28. Специфіка моніторингу індивідуальних досягнень дітей дошкільного віку з психофізичними порушеннями в умовах інклюзивного навчання.

Критерії оцінювання реферату.

Викладене розуміння реферату як цілісного авторського тексту визначає критерії його оцінювання:

- новизна змісту;
- обґрунтованість вибору джерел;
- ступінь розкриття сутності питання;
- дотримання вимог до оформлення.

Новизна змісту:

- а) актуальність теми дослідження;
- б) новизна й самостійність у постановці проблеми, формулювання нового аспекту відомої проблеми у встановленні нових зв'язків (міжпредметних, внутрішньопредметних, інтеграційних);
- в) уміння працювати з дослідженнями, аналітичною літературою, систематизувати й структурувати матеріал;
- г) наявність авторської позиції, самостійність оцінок і суджень;
- д) стильова єдність тексту.

Ступінь розкриття сутності питання:

- а) відповідність плану темі реферату;
- б) відповідність змісту й плану реферату;
- в) повнота й глибина знань з теми;
- г) обґрунтованість способів і методів роботи з матеріалом;
- е) уміння узагальнювати, робити висновки, зіставляти різні точки зору з одного питання (проблеми).

Обґрунтованість вибору джерел:

- а) оцінка використаної літератури: чи розглянуті найбільш відомі роботи з теми дослідження (у т.ч. журнальні публікації останніх років, останні статистичні дані, довідки й т.д.).

Дотримання вимог до оформлення:

- а) правильність оформлення посилання на використану літературу, список літератури;
- б) оцінка грамотності й культури викладу (у т.ч. орфографічної, пунктуаційної, стилістичної культури), володіння термінологією;
- в) дотримання вимог до обсягу реферату.

ПИТАННЯ ДО ЕКЗАМЕНУ

1. Розкрийте основні поняття курсу "інклюзивна освіта", "інклюзивне навчання", "діти з особливими потребами", "інклюзія" та "інтеграція".
2. Розкрийте проблему освіти дітей з особливими освітніми потребами на сучасному етапі. Поясніть значення поняття "сегрегація".
3. Розкрийте різницю між поняттями "інклюзія" та "інтеграція". Виділіть типи інтеграції.
4. Охарактеризуйте еволюцію ставлення до людей з особливими потребами.
5. Охарактеризуйте Міжнародне законодавство у сфері освіти дітей з особливими потребами.
6. Розкрийте переваги інклюзивної освіти для дітей з особливими освітніми потребами.
7. Розкрийте державну політику щодо задоволення освітніх потреб дітей з особливими потребами.
8. Виділіть і охарактеризуйте етапи становлення та розвитку інклюзивної освіти.
9. Охарактеризуйте досвід інклюзивної освіти у країнах Центральної Європи.
10. Охарактеризуйте стан інклюзивної освіти в Україні.
11. Назвіть характерні риси інклюзивних дошкільних навчальних закладів.
12. Виділіть принципи роботи в інклюзивному дошкільному закладі:
13. Виділіть завдання навчального закладу з інклюзивною формою навчання.
14. Розкрийте роль інклюзивної освіти у соціалізації дошкільників з вадами психофізичного розвитку.
15. Розкрийте комплексний підхід у задоволенні освітніх потреб дітей з особливими потребами.
16. Виділіть категорії дітей з особливими потребами у суспільстві. Охарактеризуйте їх.
17. Виділіть складові процесу соціалізації дитини з вадами психофізичного розвитку та охарактеризуйте їх.
18. Охарактеризуйте шляхи залучення дітей з особливими потребами в загальноосвітні навчальні заклади.
19. Розкрийте роль вихователя у процесі залучення дітей з особливими потребами у звичайні групи.
20. Обґрунтуйте створення умов для навчання та виховання дітей із особливими потребами в дошкільному закладі.

21. Розкрийте педагогічні підходи до дітей, які мають труднощі у навчанні.
22. Розкрийте педагогічні підходи до дітей із затримкою психічного розвитку.
23. Розкрийте педагогічні підходи до дітей із порушенням зору та слуху.
24. Розкрийте педагогічні підходи до дітей із порушенням опорно-рухового апарату.
25. Розкрийте педагогічні підходи до дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги.
26. Розкрийте педагогічні підходи до дітей з раннім дитячим аутизмом.
27. Розкрийте педагогічні підходи до дітей з психічним інфантилізмом.
28. Розкрийте педагогічні підходи до дітей з мінімальною мозковою дисфункцією (ММД).
29. Розкрийте педагогічні підходи до дітей із синдромом Дауна.
30. Розкрийте педагогічні підходи до дітей із гіпердинамічним та гіподинамічним синдромом.
31. Виділіть загальні рекомендації у роботі з дітьми, що мають епілептичні напади.
32. Дайте визначення поняття "психолого-педагогічний супровід". Визначте мету психолого-педагогічного супровіду.
33. Виділіть основні напрями, завдання та принципи організації психолого – педагогічного супроводу в умовах інклюзивного навчального закладу.
34. Розкрийте комплексний підхід в системі психолого-педагогічного супроводу дітей дошкільного віку, що мають психофізичні розлади.
35. Розкрийте шляхи встановлення партнерських стосунків з родинами, які мають дітей з особливими потребами.
36. Розкрийте роль сім'ї у соціалізації дитини з особливими потребами.
37. Розкрийте специфіку соціального розвитку дітей з різними психофізичними розладами.
38. Назвіть фактори, які допомагають дошкільному закладу залучати батьків.
39. Розкрийте зміст корекційно-розвивальної роботи, взаємозв'язок з діагностикою порушень. Назвіть моделі корекції.
40. Обґрунтуйте важливість врахування різних психофізичних розладів у процесі навчання і виховання дітей.
41. Розкрийте зміст індивідуалізованого навчального плану, його компоненти.

42. Виділіть напрями діяльності сучасних психолого-медико-педагогічних центрів.

43. Розкрийте основні причини доцільності запровадження інклюзивних програм.

44. Виділіть принципи побудови психокорекційних програм, охарактеризуйте їх.

45. Розкрийте психокорекційні заходи спрямовані на виправлення відхилень у розвитку. Виділіть головні завдання психокорекційних заходів.

46. Виділіть блоки психокорекційного впливу на дитину. Охарактеризуйте їх.

47. Розкрийте значення терміну "курикулум". Поясніть, що означає "модифікація й адаптація курикулуму".

48. Виділіть методи і прийоми здійснення корекційно-розвивальної роботи.

49. Розкрийте поняття "педагогічна підтримка". Виділіть етапи педагогічної підтримки.

50. Виділіть та проаналізуйте документацію, яка дозволяє враховувати особливості психофізичного розвитку дитини та коригувати їх.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

"А" 90–100 балів – відмінно – виставляється студенту, який вільно володіє теоретичним матеріалом, висловлюючи при цьому власні думки, особисту позицію; уміє практично застосувати засвоєні знання та вміння; проявляє уміння аналізувати, порівнювати, узагальнювати, класифікувати, робити висновки, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; демонструє готовність до наукової роботи; на додаткові запитання викладача дає правильні вичерпні відповіді.

"В" 82–89 – добре – виставляється студенту, який засвідчив систематичний характер знань з теорії основ інклюзивної освіти; вміє систематизувати набуті знання, самостійно виправляти неточності; добирає переконливі аргументи на підтвердження засвоєного матеріалу, здатен до його самостійного поповнення і оновлення у ході подальшої навчальної роботи; але при розкритті деяких питань не вистачає достатньої глибини та аргументації, допускаються при цьому окремі несуттєві неточності та незначні помилки; на додаткові запитання викладача дає правильні відповіді.

"С" 74–81 – добре – виставляється студенту, який знає програмовий матеріал, має практичні навички в конструюванні змісту навчального матеріалу; при правильному і в цілому зв'язному викладі матеріалу, студент припускає у відповіді неточності, які виправляє самостійно за допомогою викладача; демонструє недостатньо вичерпні відповіді на додаткові запитання викладача.

"Д" 64 –73 – задовільно – виставляється студенту, який в цілому володіє навчальним матеріалом, може репродукувати значну частину теоретичного матеріалу, але викладає його зміст не достатньо зв'язно і послідовно, без глибокого всебічного аналізу, обґрунтування та аргументації, допускаючи при цьому суттєві неточності та помилки; не в змозі без допомоги викладача вивести співвідношення з іншими проблемами дисципліни, що вивчається; на додаткові запитання викладача дає поверхові відповіді.

"Е" 60–63 – задовільно – виставляється студенту, який не в повному обсязі володіє навчальним матеріалом, фрагментарно, поверхово без аргументації та обґрунтування викладає його зміст; виявляє незнання значної частини навчального матеріалу, у відповіді мають місце заминки і перерви; не може пояснити проблему, хоча і розуміє її; не проявляє методичних знань; на додаткові запитання викладача дає неточні відповіді.

"XF" 35–59 – незадовільно – виставляється студенту, який припускається грубих помилок при викладі матеріалу і не виправляє ці помилки навіть при вказівці на них викладача; не володіє термінологією, оскільки понятійний апарат не сформований, не в змозі викласти зміст питань, допускає суттєві помилки; практично не дає відповіді на поставлені запитання.

"F" 0–34 – незадовільно – виставляється студенту, який виявляє повне незнання і нерозуміння навчального матеріалу і як наслідок цього – повна відсутність навичок як в аналізі явищ, так і у подальшому виконанні практичних завдань.

ТЕЗАУРУС

Адаптація – змінює характер навчання, не змінюючи зміст або понятійну сутність навчального завдання.

Аутизм (грец. *Autos* – "сам"; аутизм – "занурення в себе") – це захворювання, що розвивається у дітей у віці приблизно 2 роки і проявляється в специфічних розладах розумової діяльності – порушенні діяльності емоційної сфери зі збереженням інтелектуальної складової мислення.

Анімалотерапія – складова природотерапії. Це – використання позитивного терапевтичного впливу тварин на самопочуття людини у процесі спостереження, догляду, нагляду, взаємодії з тваринами. Відомі самостійні напрямки цього виду терапії: дельфінотерапія, іпотерапія, петтерапія тощо.

Арттерапія – використання мистецтва як терапевтичного фактору. Один з видів корекційної діяльності через залучення до мистецтва. З цією метою дитина включається у процес обговорення творів мистецтва або до артистичної, творчої діяльності, що стимулює її самовираження.

Ароматерапія – використання різних запахів переважно з лікувальною метою, що стимулюють життєву активність (працездатність, творчість тощо) людини. У дошкільній педагогіці – переважно з профілактичною метою епідемічних захворювань.

Внутрішні етичні інстанції – засвоєні дошкільником моральні норми, які регулюють його поведінку у відповідності до соціальних вимог.

Гіперактивність – це психологічний і фізичний розвиток дитини з браком уваги, підвищеною руховою активністю, імпульсивністю та збудливістю.

Гіпердинамічний синдром (синдром дефіциту уваги) – найпоширеніший із проявів ММД. Проявляється в порушенні концентрації уваги і підвищеній неструктурованій активності.

Гіподинамічний синдром – один з варіантів прояву ММД, слабка стимуляція активності головного мозку внаслідок пошкодження підкоркових структур головного мозку. Ознакою є слабкі, в'ялі, гіпотонічні м'язи.

Дебільність – менш глибокий ступінь розумової відсталості, проте інтелектуальний дефект не дозволяє дітям-дебілам оволодівати програмою навчального закладу.

Депресія – це хворобливий стан пригніченості, безвиході, коли людина почуває себе глибоко нещасною і цілковито нездатною відчувати задоволення, такою, що втратила сенс життя.

Дефект розвитку – психічна або фізична вада, що викликає порушення нормального розвитку дитини.

Дизонтогенез – порушення індивідуального розвитку організму.

Дитина-інвалід – особа віком до 18 років зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності та викликає необхідність надання їй соціальної допомоги і захисту.

Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – непрогресуюче захворювання головного мозку, яке вражає ті його ділянки, які відповідають за рухливість і положення тіла, виникає на ранніх етапах розвитку головного мозку.

Діти з особливими освітніми потребами – поняття, яке широко охоплює всіх дітей, чиї освітні потреби виходять за межі загальноприйнятої норми, йдеться про дітей із особливостями психофізичного розвитку, обдарованих, а також дітей із соціально вразливих груп (вихованців дитячих будинків та ін.).

Діти з особливостями (порушеннями) психофізичного розвитку – діти, які мають зумовлені вродженими чи набутими розладами відхилення від нормального фізичного чи психічного розвитку.

Додаткові освітні послуги в дошкільній освіті – не визначені Базовим компонентом дошкільної освіти, лише за згодою батьків дитини або осіб, які їх замінюють, за рахунок коштів батьків або осіб, які їх замінюють, фізичних та юридичних осіб на основі угоди між батьками або особами, які їх замінюють, та дошкільним навчальним закладом у межах гранично допустимого навантаження дитини.

Епілєпсія – це група довготривалих неврологічних розладів, що характеризуються виникненням судомних нападів. Ці напади можуть мати різний характер: від швидкоплинних і майже непомітних проявів, до появи тривалих судом.

Загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) – складне мовленнєве порушення, при якому у дитини з нормальним слухом та інтелектом порушуються усі компоненти мови: лексика, фонетика, граматики. Мовленнєвий недорозвиток може бути виражений в різному ступені: від повної відсутності мовленнєвих засобів спілкування до розгорнутого мовлення з окремими елементами лексико-граматичного та фонетичного недорозвитку.

Затримка психічного розвитку (ЗПР) – порушення нормального темпу психічного розвитку, коли окремі психічні функції (пам'ять, увага, мислення, емоційно-вольова сфера) відстають у своєму розвитку від прийнятих психологічних норм для даного віку.

Зона найближчого розвитку (ЗНР) – розбіжність між рівнем актуального розвитку (він визначається ступенем складності завдань, що

вирішуються дитиною самостійно) і рівнем потенційного розвитку (якого дитина може досягти, вирішуючи завдання під керівництвом дорослого).

Ігротерапія – це терапія засобами ігрової діяльності, тобто побудова стосунків між дорослим і дитиною за допомогою гри, де вона відчувається значимою особистістю, яку цінують і люблять. У процесі ігротерапії дитина розкривається для вираження своїх емоцій, завдяки чому звільняється від напруги, пригнічених відчуттів.

Ідіотія – найглибший ступінь інтелектуальної недорозвиненості, вродженого або набутого в ранньому дитинстві недоумства.

Ізотерапія – корекція порушень в розвитку дитини за допомогою образотворчого мистецтва.

Імбецильність – легший ступінь порушення інтелектуального та загального розвитку, середня ступінь слабоумства, розумової відсталості.

Індивідуальна програма реабілітації – комплекс оптимальних видів, форм, обсягів, термінів реабілітаційних заходів з визначенням порядку і місця їх проведення, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей конкретної особи до виконання видів діяльності, визначених у рекомендаціях медико-соціальної експертної комісії.

Індивідуальний навчальний план – документ, який містить детальну інформацію про дитину, її сильні та слабкі сторони, навчальні та спеціальні послуги, які вона має отримувати.

Інклюзивна модель – передбачає, що освітні заклади повинні бути готовими приймати різних дітей з особливостями розвитку, поважати їх, враховувати індивідуальні відмінності в своїх педагогічних підходах, в організації заходів та плануванні освітнього процесу.

Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітнього закладу.

Інклюзивне навчання – передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її психофізичного розвитку.

Інклюзивний підхід – створення таких умов, за яких усі діти мають однаковий доступ до освіти, у тому числі діти з особливими освітніми потребами, які навчаються в загальноосвітніх закладах; водночас усі діти мають можливість отримати досвід, знання, що сприяють подоланню упереджень й дискримінації та сприяють формуванню позитивного ставлення до тих, хто "відрізняється".

Інтеграція – включення дитини з вадами психофізичного розвитку в середовище здорових дітей у процесі навчання, виховання, праці,

проведення вільного часу; зусилля, спрямовані на введення дітей з особливими освітніми потребами в загальний освітній простір.

Імаготерапія – корекція і розвиток за допомогою образів і театралізації.

Кінезіотерапія – корекція рухами (логопедична, фонетична ритміка). Діти вчаться плавно говорити, співвідносити слова з рухами, правильно і граційно рухатись, відчувати музичний ритм, координувати свої рухи.

Компенсація психічних функцій – відшкодування психічних функцій збережених чи частково порушених функцій психіки.

Корекційно-розвивальна робота – це система заходів, що дозволяють вирішувати завдання своєчасної допомоги дітям, які зазнають труднощі у навчанні і адаптації.

Корекційно-розвивальне навчання – спрямоване на подолання труднощів у навчанні, пов'язаних із соціальною ізоляцією, педагогічною занедбаністю, затримкою психічного розвитку; передбачає поглиблену роботу з корекції психічних функцій, пізнавальної діяльності, навичок спілкування розвитку умінь і навичок у процесі трудового навчання, формування компенсаторних способів діяльності шляхом максимального використання потенційних можливостей, спроможності і здібностей дитини.

Корекція – сукупність психолого-педагогічних та лікувальних засобів, спрямованих на поліпшення та виправлення недоліків розвитку дитини.

Курикулум – це загальна концепція навчання дітей з особливими потребами, що визначає знання, вміння, установки та методи їх формування.

Маніакально-депресивний психоз – періодичні зміни настрою (від сильного збудження й ейфорії до пасивності та пригніченості).

Мінімальна мозкова дисфункція (ММД) – недиференційований синдром легких неврологічних розладів, переважно у вигляді рухових, мовних і поведінкових порушень.

Модифікації навчання – зміна характеру навчання, завдяки зміні змісту або понятійної складності навчального завдання.

Мультидисциплінарність – це співпраця, заснована на одночасному чи по черговому вивченні складної проблеми з перспектив кількох галузей знання.

Навчально-реабілітаційний центр – це загальноосвітній навчальний заклад, метою діяльності якого є реалізація права на освіту дітей з особливими освітніми потребами, зумовленими складними вадами розвитку, їх інтеграція в суспільство шляхом здійснення комплексних реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я, здобуття освіти відповідного рівня, розвиток та корекцію порушень.

Невроб – група захворювань, в основі яких лежать тимчасові зворотні порушення психіки функціонального характеру, зумовлені перевантаженням основних нервових процесів – збудження та гальмування. Характеризується астеничними, нав'язливими, істеричними розладами, а також тимчасовим пониженням розумової та фізичної працездатності.

Олігофренія (від грец. *oligos* – малий, *phēn* —розум). Це форма психічної недорозвиненості, що виникла як наслідок ураження центральної нервової системи (насамперед кори головного мозку), у переднатальний (внутрішньоутробний), натальний (під час пологів) або постнатальний (на ранніх етапах прижиттєвого розвитку, як правило, до трьох років) періоди.

Освітня послуга – система знань, інформації, вмінь, навичок, які використовуються з метою задоволення потреб людини і суспільства.

Параноя (манія переслідування; дав.-гр. *Παράνοια* "божевілля, безумство") хронічне психічне захворювання, що характеризується виникненням логічно збудованої системи поведінки, яка базується на стійких ідеях переслідування, ревнощів і т. ін., що опановують свідомість хворого, зі збереженням в іншому логічності мислення. Під час параної вміст патологічних ситуацій часто ґрунтується або включає багато елементів реальності, формально правдоподібно пов'язаних із хворобливими уявленнями.

Педагогічна інтеграція — формування у дітей з обмеженими можливостями здоров'я здібностей до засвоєння навчального матеріалу, передбаченого загальноосвітньою програмою.

Педагогічна підтримка – це спільне з вихованцем визначення його інтересів, цілей, можливостей та шляхів подолання проблем, які заважають йому зберігати людську гідність, досягати позитивних результатів у навчанні, праці, спілкуванні, способі життя.

Педагогічні здібності – це якості особистості, що інтегровано виражаються в нахилах до роботи з дітьми, любові до дітей, отримання задоволення від спілкування з ними.

Портфоліо "Case study" – це одна з форм збору інформації про дитину та її розвиток.

Психічні розлади – хвороби, які характеризуються порушенням психічної діяльності людини внаслідок розладів функцій головного мозку. До психічних хвороб відносять зокрема: шизофренію, маніакально-депресивний психоз, невроз, депресію, параною, олігофренію, епілепсію, реактивні стани тощо.

Психокорекційні технології – це сукупність знань про способи і засоби проведення психокорекційного процесу.

Психологічна адаптація – система заходів, спрямованих на формування в особи здатності пристосовуватися до наявних у суспільстві вимог та критеріїв за рахунок присвоєння їй норм і цінностей даного суспільства.

Психологічна служба освітньої установи – інтегративне явище, що являє собою єдність чотирьох складових або аспектів, – наукового, прикладного, практичного та організаційного.

Психолого-медико-педагогічна консультація (ПМПК) – методична установа системи освіти України, що здійснює консультативну, методичну, психолого-педагогічну, корекційно-розвивальну, аналітичну, прогностичну, профілактичну та просвітницьку діяльність.

Психолого-педагогічний супровід – система діяльності практичного психолога та спеціального педагога, спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють засвоєнню дитиною знань, умінь і навичок, її успішній адаптації, реабілітації, становленню особистості, нормалізації сімейних стосунків, інтеграції в соціум.

Реабілітація – система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових заходів, спрямованих на надання допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму, усунення обмежень їх життєдіяльності для досягнення і підтримки соціальної і матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство.

Реактивні або психогенні стани – це тимчасові, зворотні психічні розлади, що виникають як реакція у відповідь на вплив психогенної травми.

Психічний інфантилізм – форма психологічної незрілості дитини, яка приводить при неправильному вихованні до затримки вікової соціалізації та поведінки дитини, які не відповідають віковим вимогам до неї.

Розумова відсталість – стійке порушення пізнавальної діяльності в результаті органічного ураження головного мозку.

Сегрегація (лат. *Segregatio* – відділення) – різновид расової дискримінації, який полягає у фактичному чи юридичному відокремленні в межах одного суспільства тих суспільних груп, які вирізняються за расовими та релігійними ознаками, та подальшому законодавчому обмеженні їхніх прав.

Сензитивний вік – етап вікового розвитку дитини, що найбільш сприятливий для освоєння будь-яких видів діяльності, формування певних психічних функцій.

Синдром Дауна – трисомія за 21 хромосомою – генетична аномалія, викликана присутністю додаткової хромосоми у 21 парі.

Синдром дефіциту уваги і гіперактивності (СДУГ) – неврологічно-поведінковий розлад розвитку, що починається в дитячому віці. Проявляється такими симптомами, як труднощі концентрації уваги, гіперактивність і погано керована імпульсивність.

Сколіоз (грец. *skoliosis* – викривлення) – це захворювання опорно-рухового апарата, що характеризується викривленням хребта у фронтальній (боковій) площині з розворотом хребців (торсія) навколо своєї вертикальної осі, що веде до функціональних порушень у роботі органів грудної клітки, а також до косметичних дефектів.

Соціалізація – це процес входження індивіда в соціальне середовище, засвоєння ним соціальних впливів, залучення його до системи соціальних зв'язків.

Соціальна допомога – система заходів, спрямованих на повернення особи до активного життя та праці, відновлення соціального статусу і формування в особи якостей, установок щодо пристосування до умов нормальної життєдіяльності шляхом правового і матеріального захисту її існування, підготовки до самообслуговування з формуванням здатності до пересування, спілкування, повсякденних життєвих потреб тощо.

Соціально-психологічна адаптація – пристосування індивіда під групові норми, й навпаки – інтереси соціальної групи до окремого індивіда даної групи.

Супідрядність мотивів – спроможність дошкільника підпорядковувати поведінку одному домінуючому мотиву над іншими, менш вагомими.

Тьютор (від англ. *tutor* – учитель) – це педагог, який професійно супроводжує індивідуальну освітню програму дитини чи дорослого.

Центр розвитку дитини – це дошкільний навчальний заклад, в якому забезпечується фізичний, розумовий і психологічний розвиток, корекція фізичного та розумового розвитку, оздоровлення дітей віком від двох місяців до шести (семи) років, які відвідують інші дошкільні навчальні заклади чи виховуються вдома.

Шизофренія – це загальна назва групи психозів, за яких стан дитини характеризується аномальним мисленням, поведінкою та емоціями.

ДОДАТКИ

Додаток А

Карта знань – це засіб для графічного подання інформаційної моделі, що передбачає відображення об'єктів певної предметної галузі та зв'язків між ними. Об'єкти (назви, терміни, зображення) для наочності на карті знань зв'язані гілками, що відходять від центрального поняття або ідеї відповідної предметної галузі.

Карти знань застосовують для створення інформаційних моделей, візуалізації нових ідей, фіксування та структурування даних, аналізу та впорядкування даних, класифікації понять, відображення процесів, прийняття рішень тощо. Цей спосіб має багато переваг перед іншими способами запису інформаційних моделей.

За допомогою карти знань можна зобразити інформаційну модель, що містить матеріали про об'єкти певної предметної галузі та демонструє зв'язки між окремими об'єктами.

Карти знань застосовують для навчання, конспектування книг, підготовки матеріалу з певної теми, розв'язування творчих завдань, генерування ідей та їх візуалізації, відображення різних шляхів розв'язування проблем при пошуку ефективного розв'язку; структурування посібників, статей, рефератів, доповідей; планування та розробки проектів різної складності, складання списків справ, спілкування, розвитку інтелектуальних здібностей, вирішення особистих проблем.

Правила, яких слід дотримуватися під час створення карт знань:

- основне поняття інформаційної моделі (об'єкт уваги) сфокусовано в центрі;
- теми та ідеї, пов'язані з основним поняттям, розходяться від центра;
- гілки пояснено й позначено ключовими словами й образами;
- ідеї наступного порядку (рівня) також зображено у вигляді гілок, що відходять від центральних гілок, і т.д.

Карти знань – <http://www.eduwiki.uran.net.ua/wiki/index.php>

Додаток Б

Методичні рекомендації до написання есе

Есе – твір-міркування невеликого обсягу з вільною композицією, що виражає індивідуальні враження, міркування з конкретного питання, проблеми й свідомо не претендує на повноту й вичерпне трактування теми. Це самостійне бачення студентом проблеми, питання теми на

підставі *опрацьованого* матеріалу та аргументів, у відповідності до *обраного* підходу, стилю тощо.

На відміну від *реферату*, який адресується будь-якому слухачеві есе – адресується підготовленому слухачу. Тобто людині, яка вже має уяву, про що йде мова. Власне, така "адресність" дозволяє автору есе зосередити увагу на розкритті нового змісту, а не нагромаджувати різними службовими деталями викладення матеріалу в письмовому форматі.

Мета есе полягає в розвитку навичок самостійного творчого мислення й письмового послідовного викладу власних думок. Написання есе дозволяє авторові навчитися чітко й грамотно формулювати думки, структурувати інформацію, використовувати основні категорії аналізу, виділяти причинно-наслідкові зв'язки, ілюструвати поняття відповідними прикладами, аргументувати свої висновки; володіти науковим стилем мовлення.

Структура есе

Побудова есе – це відповідь на питання або розкриття теми, що засновано на класичній системі доказів.

1. **Титульний аркуш** (заповнюється за рекомендованим зразком).

2. **Вступ**: місія студента щодо розгляду теми есе, його авторське бачення – гіпотеза, або сутність та обґрунтування вибору цієї теми. Мета та завдання роботи – очікуваний результат роботи в цілому та конкретні результати, які будуть отримуватися в ході розкриття теми. На цьому етапі дуже важливо правильно **сформулювати питання, на які ви збираєтеся знайти відповідь у ході свого дослідження**. При роботі над вступом можуть допомогти відповіді на наступні питання: "Чи потрібно давати визначення термінам, що прозвучали в темі есе?", "Чому тема, яку я розкриваю, є важливою в даний момент?", "Які поняття будуть залучені в мої міркування?", "Чи можу я розділити тему на дрібні підтеми?" і т. д.

3. **Основна частина**: теоретичні основи обраної проблеми й виклад основного питання. Ця частина припускає розвиток аргументації й аналізу, а також обґрунтування їх, виходячи з наявних даних, інших аргументів і позицій щодо питання. У цьому полягає основний зміст есе й це являє собою головні труднощі. Тому важливе значення мають підзаголовки, на основі яких здійснюється структурування аргументації; саме тут необхідно обґрунтувати запропоновану тезу. Там, де це необхідно, як аналітичний інструмент можна використати графіки, діаграми й таблиці. Залежно від поставленого питання, аналіз проводиться на основі наступних категорій: причина – наслідок, загальне – особливе, форма – зміст, частина – ціле, сталість – мінливість. У процесі побудови есе необхідно пам'ятати, що один параграф повинен містити тільки одне твердження й відповідний доказ, підкріплений графічним або

ілюстративним матеріалом. Отже, наповнюючи розділи аргументацією, необхідно в межах параграфа обмежити себе розглядом однієї головної думки. Добре перевіреним способом побудови есе – використання підзаголовків для позначення в головній частині ключових моментів аргументованого викладення. Сукупність підзаголовків допомагає побачити те, що пропонує зробити студент. Ефективне використання підзаголовків – не тільки визначення основних пунктів, які студент бажає висвітлити, це також наявність логічності у висвітленні теми есе.

4. **Висновок:** узагальнення й аргументовані висновки до теми й т. д. Підсумовує есе або ще раз вносить пояснення, підкріплює зміст і значення викладеного в основній частині. Методи, що рекомендують для складання висновка: повторення, ілюстрація, цитата. Висновок може містити такий дуже важливий, що доповнює есе, елемент, як вказівка на застосування дослідження, на розвиток взаємозв'язків з іншими проблемами.

Рекомендований зразок титульної сторінки есе:

Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя
Факультет психології та соціальної роботи
Кафедра дошкільної освіти

Есе з курсу "_____".

Тема: "_____".

_____.

Виконав: студент(ка) ____-го курсу
денної (заочної) форми навчання
_____ (ПІП)

Реєстрація роботи _____

Оцінка _____

Викладач _____

Ніжин

200__-200__ навчальний рік

Оцінювання есе

Критерії оцінки есе можуть трансформуватися залежно від їхньої конкретної форми, при цьому загальні вимоги до якості есе можуть оцінюватися за наступними критеріями:

Критерії	Вимоги до студента
Знання й розуміння теоретичного матеріалу	<ul style="list-style-type: none">• визначає розглянуті поняття чітко й повно, наводячи відповідні приклади;• поняття, які використовуює, відповідають темі;• самостійність виконання роботи.
Аналіз і оцінка інформації	<ul style="list-style-type: none">• грамотно застосовує категорії аналізу;• уміло використовує прийоми порівняння й узагальнення для аналізу взаємозв'язку понять і явищ;• здатний пояснити альтернативні погляди на розглянуту проблему й прийти до збалансованого висновку;• діапазон інформаційного простору (студент використовує велику кількість різних джерел інформації);• обґрунтовано інтерпретує текстову інформацію за допомогою графіків і діаграм;• дає особисту оцінку проблемі.
Побудова суджень	<ul style="list-style-type: none">• ясність і чіткість викладу;• логіка структурування доказів;• висунуті тези супроводжуються грамотною аргументацією;• приводяться різні точки зору і їхня особиста оцінка;• загальна форма викладу отриманих результатів та їхньої інтерпретації відповідає жанру проблемної наукової статті.
Оформлення роботи	<ul style="list-style-type: none">• робота відповідає основним вимогам до оформлення й використання цитат;• дотримання лексичних, граматичних і стилістичних норм літературної мови;• оформлення тексту з повним дотриманням правил орфографії й пунктуації;• відповідність формальним вимогам.

**ІНДИВІДУАЛЬНА КАРТКА
НА ДИТИНУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ**

П.І.Б. _____

Дата народження _____

Домашня адреса _____

Проблема _____

Форма навчання:

вдома

у звичайній групі

в інклюзивній групі

Навчальний план _____

Вихователь _____

Асистент

вихователя _____

Психолого-педагогічні відомості про дитину:

Обстеження дитини психологом

Рівень інтелекту

Мислення _____

Пам'ять _____

Емоційно-вольова сфера _____

Обстеження дитини соціальним педагогом

Соціальні зв'язки дитини

Соціальний статус

Обстеження дитини логопедом

Педагогічні спостереження

Медичний огляд

Загальні висновки

Зразок заповнення індивідуальної соціально -психологічної карти дитини

I. Загальні відомості

1.1. Прізвище, ім'я та по-батькові:

1.2. Число, місяць, рік народження:

1.3. Відомості про батьків (ПІБ, місце роботи, професія, освіта):

Батько – _____ ();

Мати – _____ ()

Адреса: _____

1.4. Склад сім'ї:

1.5. Соціально – побутові умови сім'ї: (незадовільні, задовільні, хороші).

1.6. Дані одержані від батьків (проходження вагітності, пологів; дані про захворювання дитини в перший рік життя):

1.7. Взаємини дитини в сім'ї (з ким із членів сім'ї спілкується, до кого більше прихильна):

1.8. Типові конфлікти: (у сім'ї конфліктів не виникає; якщо виникають, то з ким?)

1.9. Що турбує батьків у поведінці дитини? (Наприклад, батьків у поведінці дитини турбує: сором'язливість, невпевненість, проблеми в адаптації до нових умов навчання).

II. Дані психологічного обстеження

2.1. Особливості психічної адаптації в дитячому садку. (Наприклад, адаптаційний період тривав довго і дуже напружено, або, дитина адаптувалася швидко).

2.2. Особливості когнітивної (пізнавальної) сфери:

Увага – (Наприклад, концентрація уваги низька. Дитина працює зосереджено, але будь-який шум відволікає її від виконання завдання. Вона не може повністю заглибитись у роботу, коли хтось поряд розмовляє або десь недалеко грає музика, працює машина, тощо. Якість виконаної роботи постійно змінюється – покращується, якщо зовнішні подразники перестають діяти, і різко погіршується, коли щось починає турбувати).

Пам'ять – (довільна, смислова, тривала, мимовільна, короткочасна, механічна тощо. Наприклад, дитина погано запам'ятовує матеріал, поданий у образній зоровій формі. Щоб правильно запам'ятати, а відтак і зрозуміти новий матеріал, їй потрібно не тільки побачити його, але й почути).

Мислення – (логічне, наочно – образне, наочно – дійове, понятійне. Наприклад, всі розумові операції (порівняння, синтез, абстрагування,

узагальнення, класифікація, систематизація) розвиваються відповідно віку дитини)).

2.3. Соціально – психологічна характеристика. Соціальний статус в групі.

2.4. Індивідуально-психологічні особливості.

Домінуючий тип темпераменту. Властивості темпераменту. Наприклад, переважає флегматичний тип темпераменту. Дитина спокійна, повільна, пунктуальна, врівноважена, легко стримує свої пориви і емоції, вміє терпіти фізичний біль. Майже не буває некерованих вчинків. Легко і успішно виконує роботу, що вимагає напруги. Діє за принципом "сім разів відміряй, один —відріж". Любить планувати свою роботу, дотримуватися розпорядку дня. Наполеглива в досягненні мети, почате звичайно доводить до кінця. Коротко спілкується, не любить пустого базікання. Важко пристосовується до нової обстановки. Хворобливо реагує, коли необхідно перебудуватися або відмовитися від звички. Болісно переживає несправедливість, зазіхання на її права, розлуку з близькими людьми. Боїться і не любить змін, нестабільності.

Не витримує фізичних навантажень, якщо змушена виконувати їх у швидкому темпі. Хороша там, де потрібні зваженість, неквапливість, холонокровність.

Позитивні риси: некваплива, схильна до порядку, неконфліктна, поступлива, розсудлива, ділова, наполеглива, сильна воля, відчуття товариства.

Негативні риси: млява, байдужа у відношенні до праці, себе, людей; сором'язлива, лінива.

2.5. Інтереси та спеціальні здібності: (Наприклад, захоплюється різними видами спорту, має здібності до малювання, співу, вивчає англійську мову).

2.6. Особливості поведінки: неконфліктна, характерна середня контактність, спокійна, повільна, пунктуальна, врівноважена, легко стримує свої емоції. Легко і успішно виконує роботу, що вимагає напруги.

Програма психокорекційної роботи із дітьми із Атонічно-астатичною формою ДЦП

1. Загальні відомості про атонічно-астатичну форму ДЦП.

Атонічно-астатична форма характеризується низьким тонусом м'язів, атаксією та високими сухожильними і періостальними рефlekсами. Часто зустрічаються мовні розлади у формі мозочка або псевдобульбарної дизартрії. Спостерігається при переважному ушкодженні мозочка та мозочкових шляхів внаслідок пологової травми, гіпоксично-ішемічного чинника або вродженої вади розвитку. Клінічно характеризується класичним симптомокомплексом (м'язова гіпотонія, атаксія) та різними симптомами мозочкової асинергії (дисметрія, інтенційний тремор, дизартрія). Розглядається можливість виникнення цього варіанту ДЦП при ушкодженні кори головного мозку (переважно лобної частки). При цій формі ДЦП наголошується помірна затримка розвитку інтелекту, а у ряді випадків має місце олігофренія у ступені глибокої дебільності або імбецильності.

2. Цілі психокорекційної роботи: надання психологічної, педагогічної та соціальної допомоги дитині із атонічно-астатичною формою ДЦП, створення максимально сприятливих умов для розвитку реальних та розкриття потенційних можливостей дитини.

3. Завдання психолога – корекційної роботи:

- розвиток мовленнєвого дихання та голосу;
- формування рухів руки та дій із предметами;
- розвиток пізнавальної активності та психічних процесів.

4. Форма психокорекційної роботи: індивідуальна.

5. Методики:

а) для розвитку мовленнєвого дихання та голосу:

вправа "Дружба". Психолог розповідає віршик та супроводжує його виразною мімікою, жестами та рухами. Дитина має повторювати за психологом звуки та рухи.

Дружать у нашій групі дівчатка та хлопчики (пальці рук з'єднуються в "замок").

Ми подружимося з вами, малесенькі пальчики (ритмічне доторкання однойменних пальців обох рук).

Раз, два, три, чотири, п'ять (почергове доторкання однойменних пальців, починаючи з мізинців).

Будемо знову рахувати.

Раз, два, три, чотири, п'ять –

Закінчили рахувати (руки донизу, потріпати кистями).

Вправа "Розкажи та покажи". Психолог пропонує дитині маленькі сюжети та супроводжує їх виразною мімікою, жестами та рухами. Дитина має, у міру своїх можливостей, повторювати за психологом звуки та рухи.

Як півень в печі пироги пече (складаємо долоньки, немов печемо пироги).

Киця на віконці шиє котику сорочку (зображуємо, що шиємо голкою).

Курочка – господарочка підлогу мете ("підмітаємо" підлогу).

Кінь на подвір'ї в три копита б'є, в три копита б'є – господаря зве (зображуємо коня, що б'є копитом).

б) для формування рухів руки та дій із предметами:

вправа "Оса". Психолог демонструє дитині певні рухи, які вона має повторювати (випрямити вказівний палець правої руки і покрутити ним; те саме з лівою рукою; те саме двома руками).

Вправа "Чоловічок". Психолог демонструє дитині певні рухи, які вона має повторювати (вказівний та середній пальці "бігають" по столу; той самий рух здійснювати пальцями лівої руки; той самий рух одночасно здійснювати пальцями обох рук – "діти біжать наввипередки").

Вправа "Коза". Психолог демонструє дитині певні рухи, які вона має повторювати (витягнути вказівний палець і мізинець правої руки; ту саму вправу виконати пальцями лівої руки; ту саму вправу виконати одночасно пальцями обох рук).

Вправа "Окуляри". Психолог демонструє дитині певні рухи, які вона має повторювати (утворити два кружальця з великого та вказівного пальців обох рук, з'єднати їх).

Вправа "Зайчик". Психолог демонструє дитині певні рухи, які вона має повторювати (витягнути вгору вказівний та середній пальці правої руки, а кінчики безіменного пальця та мізинця з'єднати з кінчиком великого пальця; ту саму вправу виконати пальцями лівої руки; ту саму вправу виконати одночасно пальцями обох рук).

в) розвиток пізнавальної активності та психічних процесів:

гра "Будуємо дім для ляльки". Використовуючи конструктор, психолог має показати дитині, як із цих різних за формою та розміром деталей можна побудувати дім для ляльки. Спочатку необхідно показати дитині конструктор. Розповісти про форми, колір. Нехай дитина бере предмети з різних боків, розповідає про свої враження від предмету. Потім необхідно запропонувати дитині збудувати дім для її ляльки. Необхідно уважно стежити за тим, як дитина реагує на сам процес будівництва. Потрібно заохочувати її, хвалити. Ця гра сприяє розвитку пізнавальної активності та психічних процесів, дрібної моторики рук, привчає супроводжувати свої дії словами, підтримувати логічний порядок гри.

Вправа "Зробимо апплікацію". Для апплікації підійде будь-який папір, навіть газети. Дитина може пальчиками порвати папір, а потім разом із психологом зробити із цього матеріалу апплікацію. Така творча діяльність збагачує дитину знаннями про нові властивості предметів, здатна сприяти розвитку уваги, уяви, мислення тощо, знімати емоційну напругу та сприяти становленню більшої самостійності дитини.

6. Участь батьків та інших осіб у корекційному процесі: найвагоміша роль у корекційному процесі належить батькам та найближчому оточенню дитини. Саме вони можуть належним чином організувати сприятливе середовище для розвитку, навчання, життєдіяльності та відпочинку дитини.

Навчальне видання

Аніщук Антоніна Миколаївна

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА

Навчальний посібник

*Для студентів вищих навчальних закладів, спеціальності
"Дошкільна освіта"*

Технічний редактор – І. П. Борис
Верстка, макетування – А. В. Новгородська

Видання друкується за авторським редагуванням

Підписано до друку 06.09.2016
Гарнітура Computer Modern
Замовлення №

Формат 60x84/16
Обл.-вид. арк. 12,41
Ум. друк. арк. 13,25

Папір офсетний
Тираж 115 прим.



Видавництво
Ніжинського державного університету
імені Миколи Гоголя.
м. Ніжин, вул. Воздвиженська, 3/4
(04631) 7-19-72
E-mail: vidavn_ndu@mail.ru

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК №2137 від 29.03.05 р.