

**Пармський університет (Італія)
Житомирський державний університет
імені Івана Франка**

**ДІМІТРИС АРГІРОПОУЛОС, НАТАЛІЯ ТАРНАВСЬКА
ІНКЛЮЗИВНА ПЕДАГОГІКА**

(навчальний посібник для науково-педагогічних працівників
та для підготовки фахівців за спеціальністю 012 Допоміжна
освіта)

Житомир
Видавець О. О. Євенок
2020

УДК 373.2:376

A 64

Рекомендовано до друку Вченою радою Житомирського державного університету імені Івана Франка (протокол № 8 від 26 червня 2020 р.)

Аргіропулос Д., Тарнавська Н.

A 64 Інклюзивна педагогіка: Навчальний посібник для науково-педагогічних працівників, студентів закладів вищої освіти / Дімітріс Аргіропулос, Наталія Тарнавська. – Житомир: Вид. О. О. Євенок, 2020. – 248 с.

ISBN 978-966-995-100-7

У навчальному посібнику висвітлюються питання загально-теоретичних та методичних засад інклюзивної педагогіки з опорою на основні концепції, поняття і принципи. Представлено матеріали з історії інклюзивної педагогіки. Деталізується суть процесу включення дитини з особливими освітніми потребами до класичних груп закладу дошкільної освіти (далі ЗДО). Розглядаються особливості підтримки і супроводу дитини дошкільного віку з особливими освітніми потребами в ЗДО у співпраці з родинами. З урахуванням сучасних тенденцій в системі дошкільної освіти представлено порядок ведення документації, співпрацю учасників інклюзивного процесу та зміст роботи ЗДО з організації освітнього процесу в умовах інклюзивної освіти. До кожного розділу подається практичний матеріал. Посібник рекомендовано для науково-методичних працівників, здобувачів вищої освіти за спеціальністю 012 Дошкільна освіта (першого бакалаврського та другого магістерського рівнів), слухачів курсів підвищення кваліфікації.

УДК 373.2:376

ISBN 978-966-995-100-7

© Дімітріс Аргіропулос (Dimitris Argiropoulos),
Наталія Тарнавська, 2020

© Видавець О. О. Євенок, видання, 2020

Рецензенти:

Вознюк О.В., доктор педагогічних наук, професор кафедри кафедра англійської мови з методиками викладання у дошкільній та початковій освіті, ЖДУ імені Івана Франка.

Косенчук О.Г., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки і психології дошкільної освіти, Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова.

Бабійчук Т.В., кандидат педагогічних наук, викладач Бердичівського педагогічного коледжу.

Бруно Салез (Dr. Bruno Sales, MD, Developmental Neuropsychiatrist), доктор університету Пізи (Італія), нейропсихологія.

Надія Моначеллі (dr/Nadia Monacelli Ph.D in Psicologia sociale Università di Parma Dipartimento di Economia), доктор університету Парми (Італія), соціальна психологія.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
Модуль I. Концептуальні засади інклюзивної педагогіки.	9
1.1. Основні категорії інклюзивної педагогіки.	9
1.2. Історичні аспекти інклюзивної педагогіки.	12
1.3. Розвиток інклюзивної освіти в Італії.	22
1.4. Дорослі й діти з інвалідністю: рівні права та доступ до освіти.	33
Модуль II. Діти дошкільного віку з особливими освітніми потребами і освітня інклюзія.	43
2.1. Особливі освітні потреби.	43
2.2. Базові засади інклюзивної освіти в ЗДО.	52
2.3. Міжнародне законодавство в питаннях організації інклюзивної освіти дітей дошкільного віку.	61
2.4. Доступ до освіти дітей дошкільного віку з інвалідністю та перспективи реалізації міжнародно-правових норм у сфері інклюзивної освіти в Україні.	66
III модуль. Педагогічна взаємодія в інклюзивній освіті.	72
3.1. Ведення спеціальної документації на різних етапах інклюзивної практики.	72
3.2. Індивідуальна програма розвитку.	81
3.3. Сім'я і дитина з особливими освітніми потребами.	88
3.4. Документація супроводу у системі освітніх відносин.	103
3.5. Індивідуальний навчальний план.	127

Модуль IV. Технології і методики в інклюзивній практиці ЗДО.	137
4.1. Освітні відносини між учасниками педагогічного процесу в контексті інклюзивної освіти.	137
4.2. Інклюзивна практика вихователя закладу дошкільної освіти.	143
4.3. Роль асистента вихователя в підтримці та супроводі дитини з особливими освітніми потребами.	161
4.4. Індивідуалізація і диференціація навчально-виховних завдань у педагогічному процесі інклюзивної групи.	178
4.5. Добра освітня практика: важливість спостережень в групах закладу дошкільної освіти.	187
4.6. Дидактика, методики, діяльність в інклюзивній практиці.	200
4.7. Інклюзія з дошкільного дитинства: переваги кооперативного навчання.	218
Використана література	241

ВСТУП

У навчальному посібнику «Інклюзивна педагогіка» викладено питання, що є теоретичною, методичною і практичною основою інклюзивної освіти, розкрито мету, завдання, принципи, засоби, методи й форми організації інклюзивної освіти в закладі дошкільної освіти.

Зміст навчального посібника спрямовано на усвідомлення педагогами концептуальних засад інклюзивної педагогіки, на оволодіння компетентностями щодо управління інклюзивною освітою на засадах дитиноцентризму, формування культури прийняття, визнання ресурсів різноманітності, як таких, що корисні для усіх дітей, застосування технологій і методик організації освітнього процесу на основі індивідуальної траєкторії розвитку особистості кожної дитини, врахування її сильних сторін, компенсаторних можливостей у разі наявності дефіцитів.

Посібник укладено відповідно до вимог кредитно-модульної системи організації навчання в закладі вищої освіти. Програма включає чотири змістові модулі:

I модуль – «Концептуальні засади інклюзивної педагогіки», у якому розглядаються сутність, концепції, завдання та принципи інклюзивної освіти, механізми забезпечення інклюзивної освіти у міжнародних документах і законодавстві та у національному законодавстві у сфері дошкільної освіти; зарубіжний досвід інклюзивної освіти, зокрема досвід Італії та інших країн Європи.

II модуль – «Діти дошкільного віку з особливими освітніми потребами і освітня інклюзія» присвячений розгляду особливостей розвитку дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами, технологій використання міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей в освіті з метою визначення особливих освітніх потреб, індивідуальному підходу, адаптаціям і модифікаціям у проєктуванні етапів включення дитини з особливими освітніми потребами до ЗДО.

III модуль – «Педагогічна взаємодія в інклюзивній освіті», в якому розглядаються: співпраця фахівців в команді психолого-

педагогічного супроводу дитини, обов'язки і механізми взаємопосилення ефективності кожного спеціаліста, технології навчання, технології оцінювання результатів навчання, побудови індивідуального маршруту, особливості застосування документації супроводу для досягнення освітніх і життєвих цілей дитини з особливими освітніми потребами, додаткові освітні послуги. Розкриває роль вихователя в інклюзивній практиці, його установки, погляди на процес інклюзії, шляхи вирішення проблемних питань. У ньому розглядаються освітні відносини між учасниками педагогічного процесу у контексті інклюзивної освіти. Представлені методики організації співпраці і взаємодії між педагогами, батьками, медичними, соціально-психологічними службами.

IV модуль – «Технології і методики в інклюзивній практиці ЗДО» розкриває питання пошуку, обробки й аналізу інформації з різних джерел, застосування сучасних інформаційно-комунікаційних технологій для підтримки й супроводу дитини дошкільного віку з особливими потребами, застосування кооперативної дидактики як ефективного інструменту інклюзії, що дозволяє кожній дитині досягти успіху і спиратися на сильні сторони й потенційні можливості зростання. У цьому розділі розглядається важливість щоденних спостережень за розвитком дитини з особливими освітніми потребами, кооперативне навчання та проєктивна діяльність дітей в різних видах діяльності.

Опрацювання змісту навчального посібника дозволяє здобувачам вищої освіти за спеціальністю 012 Дошкільна освіта:

- засвоїти концептуальні засади, зміст основних принципів і цінностей інклюзивної педагогіки;
- оволодіти знаннями щодо міжнародного та національного законодавства у сфері інклюзивної освіти, зарубіжного досвіду Італії та інших країн світу.
- набути уявлень про механізми та інструменти включення дітей дошкільного віку до класичних груп ЗДО;
- засвоїти основні поняття і вимоги деонтології в інклюзивній практиці;

– засвоїти основні технології та методики організації освітнього процесу в умовах інклюзивної освіти: правильно будувати інклюзивний процес, бути ефективним членом команди супроводу, налагоджувати партнерські стосунки, які б гарантували право на активну та конструктивну позицію кожного з учасників;

– інформувати педагогів, батьків, громадськість про сучасні підходи до виховання і навчання дітей з особливими освітніми потребами, методи засоби і форми роботи з ними;

– визначати спільні та специфічні для кожного фахівця та батьків функції, залишати за кожною зі сторін право на особливу роль у вихованні дитини;

– розробляти спеціальну документацію та вміти організувати навчально-виховний процес та розвиваюче середовище відповідно до потреб усіх дітей групи;

– здійснювати освіту дитини з особливими освітніми потребами на оптимістичному прогнозі та життєвих перспективах;

– використовувати в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами інноваційні технології та сучасні підходи, прогресивний світовий досвід інклюзивної освіти Італії та інших Європейських країн.

Кожен розділ закінчується питаннями для самоперевірки, що допомагає читачам визначити ступінь засвоєння ними матеріалу. У посібнику є списки використаної та рекомендованої літератури, глосарій.

Авторами навчального посібника є Дімітріс Аргіропулос – доктор філософії, професор Пармського, Болонського та Міланського університетів (Італія), почесний професор ЖДУ імені Івана Франка; Тарнавська Наталія Петрівна – кандидат психологічних наук, доцент кафедри дошкільної освіти та педагогічних інновацій ННІ педагогіки Житомирського державного університету імені Івана Франка.

Модуль I. Концептуальні засади інклюзивної педагогіки.

1.1. Основні категорії інклюзивної педагогіки.

*«Завжди можна зробити те, що зробили інші»
Планета людей.
Антуан де Сент-Екзюпері*

Інклюзивна педагогіка, яка є педагогікою взаємодії, розширила погляди, міркування та освітні практики, що були включені та структуровані через нові освітні шляхи. Багато країн світу пройшли етапи, коли люди з інвалідністю, не вважалися систематично дискримінованими, вирізнялися різноманітністю і класифікувалися як зайві і тому підлягали байдужості, виправленням, ув'язненню та в певні історичні періоди знищенню. У ці періоди існувало поширене міркування про людей з інвалідністю, що вони мають бути призначені до «страсти», оскільки вони несуть патології та не відповідають нормам соціуму, та не вписуються у формальну адміністративну систему. Інклюзивна педагогіка надала важливості та цінності людям, які стали центром інтересів, основними дійовими особами педагогіки та освіти, в громадах та суспільствах, і саме тому людям з інвалідністю, які вплинули на людство та його шляхи до його прогресивного розвитку.

Зіткнувшись з людськими стосунками, пригніченими, погіршеними, викривленими, домінуючими та ієрархічно спрямованими виробляти та відтворювати домінування, або зовні та всередині відносин, що не є взаємовідносинами, відсутніми, втраченими або просто байдужими, інклюзивна педагогіка, яка живе з інтересом, визначає причини, посилення, відповіді, досліджує видимі і невидимі, непомітні сторони речей і процесів та можливі їх перетворення. Інклюзивна педагогіка руйнує стереотипи, унеможливає погляди та практику навчальних дій, що обмежує горизонти педагогічної діяльності жорсткими рамками, спирається на нелюдське ставлення до людських станів. Інклюзивна педагогіка шукає та дає ґрунтовні відповіді, пояснює

можливості та дії, реагуючи на «потреби, які інколи вже відомі, а іноді мають бути визначені, і, в той же час, намагається повернути особливу увагу реальному стану речей» [23]. У цьому, будучи і стаючи науковою, інклюзивна педагогіка спрямована на освіченість людей у ставленні до інвалідності, розвитку таких особистих цінностей, що виключають негативне індивідуальне, колективне, іноді вкрай соціально несприятливе ставлення до людей з інвалідністю.

Однією з істотних і незамінних характеристик інклюзивної педагогіки є **складність**. Едгар Морін, який відображає та обґрунтовує концепцію інклюзії, визначає її як полотно, зіткане з різнорідних елементів, але в той же час нерозривно пов'язаних, щоб розв'язати парадокс, що існує між цілим і кратним. У такий спосіб складність утворюється як великий клубок, нерозривний, неоднозначний і невизначений. Він представлений у вигляді вузла. Тому знання і усвідомлення інклюзивного процесу покликані переробити ті елементи, які зв'язалися між собою, виправити невизначеності, створити порядок та визначеність й усунути непорозуміння, шляхом розрізнення, ієрархізації та категоризації. Вузол повинен розплутатися, розв'язатися. Необхідно знати його елементи та сегменти, вузькі та ширші точки, текстури, які дозволили утворити клубок.

Розв'язування вузлів стає складовим елементом педагогіки та інклюзивної педагогіки у континуумі, де розв'язування дозволяє з'єднати відоме та знайоме, з точки зору виховання, та зрозуміти речі невідомі, розв'язати протиріччя. Розв'язати – це представити можливості, також передані через освіту, поєднувати зв'язки і відношення в реальних ситуаціях, що дозволяє змінювати та робити стосунки людяними.

Кожен елемент складності впливає зі взаємозв'язку та взаємодії з іншими елементами, видалення одного з них, ризикує втратити відчуття і розуміння цього одного елемента, як і самого цілого, частиною якого він виступає. Едгар Морін називає це ризиком гіперспеціалізації та спрямовує нашу увагу щоразу на те,

що кожен елемент з'єднує комплекс інших елементів та створює унікальну структуру [43].

Необхідна особлива увага в освітній діяльності, яка повинна бути спрямована на розуміння складності. Це означає і надає значення усій мережі та пересічним структурам, хто розглядає та поєднує знання та досвід, а також незвичайному, неординарному та особливому, що досягається, щоб охопити кожного і який може стати звичайним. Цей процес надає сенсу тим конкретним, спеціальним ситуаціям, для яких процедури, чітко визнані загальноприйнятими, не мають значення і могли б бути здатними подолати стереотипність. Інклюзивна педагогіка вимагає процедурних траєкторій, за допомогою яких педагог вирішує та доопрацьовує свою пропозицію «щодо справи» навіть у випадках, описаних та сприйнятих неможливими, з невизначеними умовами і в яких неможливо планувати визначеність. Складність у галузі інклюзивної педагогіки спонукає і скеровує педагога на зміни, мінливість і непередбачуваність в інклюзивній практиці. Це елементи динамічних систем, з точки зору інклюзивної педагогіки, всередині яких функціонує і в яких визначеність забезпечується лише штучним баченням світу [19].

Ця парадигма спирається на інклюзивну педагогіку, яка підготує педагога до орієнтації та переорієнтації, роздумування та переосмислення причин, реального буття, своєї педагогічної траєкторії та самостійності. В інклюзивній педагогіці на різних етапах її розвитку відбулося переосмислення особистості та пошуку шляхів її історичного розвитку, вивчення переліку питань, які необхідно вирішити, напрямків втручань та методологічних і організаційних рішень, які слід здійснити, посилюючи присутність, зв'язки, потреби у дослідженнях (спостереженнях) та необхідності оперативних втручань. Трактування та надання відповідей, що задовольнятимуть усіх учасників навчального процесу, починаючи з важливих деталей і розуміючи тих, хто має найвибагливіші потреби. Навчальна інтернаціональність підготує учасників до вирішення проблем і задач, а також до їх

структуризації в контекстах, де вони виникають і які іноді можуть бути крайніми (межевими) [27].

«Знання - це багатовимірне явище, в тому сенсі, що воно нероздільне, фізичне, біологічне, церебральне, психічне, психологічне, культурне, соціальне. Знання не є островом, а півостровом, і для того, щоб його засвоїти, потрібно з'єднати його з континентом, до якого він належить. Акт пізнання є водночас біологічним, церебральним, духовним, логічним, мовленнєвим, культурним, соціальним, історичним, тому знання не можуть бути відмежовані від людського життя та соціальних стосунків» [23].

Саме буття педагогіки, будь-якої педагогіки, і, безумовно, інклюзивної педагогіки, добре вписується в аналіз Моріна про природу речей у реальності. І саме визнання цієї онтологічної особливості дозволяє подальший її розвиток. Відповідно до питання складності, виникає необхідність переосмислити освітнє втручання як комплексне, при якому необхідно мати здатність визначати освітні потреби відповідно до різних точок зору та змінювати перспективи втручання відповідно до найбільш підходящої моделі для кожної конкретної дитини з врахуванням її компенсаторних можливостей і сильних сторін.

1.2. Історичні аспекти інклюзивної педагогіки.

Саме в парадигмі складності виявляється педагогічна цінність історичного трактування освітньої думки, орієнтованої на проблеми підтримки, навчання та дотримання прав дітей з інвалідністю в умовах контролю та непередбачуваних подій, що дозволяє зрозуміти сучасність через минуле, але також зрозуміти та проаналізувати причини соціального та культурного контексту минулого.

Інклюзивна педагогіка, орієнтована на дослідження освітніх потреб людини, особистості, її областю є теорія та практика вклучення дитини з інвалідністю в освітній процес, адже вчитель (вихователь) взаємодіє з дитиною з особливими освітніми потребами в різних видах діяльності, формах роботи. Щоб зрозуміти взаємозв'язки розвитку особистості в процесі

становлення, для цього варто шукати гносеології, а також практику, що пройшла історичне випробування, думки, в яких вона народилася. Цей рух походить від нетипового характеру особливих потреб, що позначають дефіцити особистості, що виникають із ситуацій фізичної, когнітивної, сенсорної чи змішаної інвалідності, у тому числі, що можуть спричиняти соціально-економічні негаразди, дискримінацію та расизм. В інклюзивній практиці фокус зміщено на необхідність реагувати на освітні пропозиції, а не лише на освітні потреби, розкриваючи їх різницю та схожість, ураховуючи, що немає незламних людей, і в той же час, що немає незмінних контекстів. Змінюваність контекстів й інклюзивна освіта переплітаються в цікавих сюжетах, діях, можливостях, суб'єктах, які некеровано рухаються й стимулюються теоріями та часом, в їх епоху, і тому вони стають історією, яка впливає на сьогоднішній день. Шляхи іноді непомітні, загублені в повсякденному житті, що недостатньо досліджені з точки зору зв'язків, гіпотез, міркувань над історичним контекстом досягнень наших попередників, думаючи та оперуючи важливими фактами. Часто в педагогічній сфері ми орієнтуємося на правильність та майже догматичну впорядкованість підходів, які ми знаємо та відповідно до яких будемо власну діяльність і діяльність наших вихованців. Іноді ми торкаємось крайнощів і більше турбуємось про те, щоб виконувати розпорядження, програмові завдання, а не враховувати запити дитини та її потреби. Міркуючи про отримання необхідних результатів у процесі освітньої практики, ми намагаємося занурюватися всередину, і уникаємо дотику до периферії, досягаючи точок неповернення й втрачаємо можливості, пропозиції, відносини, які формуються і живляться контактом, взаємодією, знаходяться в площині розгалуженої реальної комунікації. Освітня діяльність переплетена з діяльністю попередників, які також практикували, робили безліч помилок і спроб, продовжуючи і виходячи за рамки, докладаючи зусилля щоб досягти мети та отримати результат, здобутки яких дійшли до нас спадщиною різноманітних шляхів,

розгалуженою мережею, що розвивалася у труднощах й перетинала часи.

Саме з історичної еволюції педагогічних думок та виховних дій можна виявити сучасні теорії наших підходів та діяти всеосяжно. Звертаючись з інтересом до історичних і науково-культурних аспектів, ми спостерігаємо народження педагогіки, уважної до людей з інвалідністю, яка простежується до Жана Ітарді, який жив у Франції на рубежі XVIII-XIX століть, та його учня Едуарда Сегена. Під час своєї кар'єри Ітард, лікар і педагог в Інституті глухих людей в Парижі, зустрів хлопця Віктора, який до цього часу жив у лісі в «дикому» стані за відсутності людської присутності і тому виростав з високою когнітивною та соціальною депривацією, причиною його постійних труднощів.

«Нечутливий до всіляких моральних настроїв, його розбірливість була лише розрахунком обжерливості, його задоволенням приємних відчуттів органів смаку, його інтелект мав здатність виробляти якісь непослідовні ідеї, що стосуються потреб; все його існування, одним словом, суто тваринне життя». Більшість наукових спільнот того часу класифікували Віктора як «непереборного» – це дослідження і робота Ітарда, зібрана в працях *Mémoire sur le premiers développements de victor de l'Aveyron* та *Rapport sur le nouveaux développements de Victor of Aveyron*, щоб закласти основи педагогіки для людей з обмеженими можливостями (не тільки інвалідністю). У книзі Ітарда, загальноосвітні потреби враховуються, але адаптуються та ретельно відмежовуються від специфіки ситуації Віктора. Жану Ітарду, молодому та невідомому лікарю, було лише 26 років, коли він вирішив опікуватися хлопчиком, він деякий час працював в Інституті глухих і отримав дозвіл піклуватися про «дикого» хлопчика, Ітард, інтерпретує і розглядає ситуацію, він помічає і каже наступне: «Те, що є складним, не може бути простежено до простих елементів, не втрачаючи при цьому істотного» [37].

Він із захопленням займається своєю роботою і свої враження виплескує на папір, написавши книгу своїх «Спогадів». Спроби на різних рівнях складності та налаштування навчального

втручання, керуючись теоріями сенсилізму Конділлака, філософськими теоріями, які впливають на розвиток діяльності Ітарда зіштовхуються з агресивною громадською думкою, теоріями та учіннями свого часу, які висловлювалися на той час щодо «справи» Віктора, і виступає проти формулювання, що: «Тільки в суспільстві людина може знайти визначальну роль, яка належить їй від природи і була б без цивілізації однією з найслабших і найменш розумних тварин. Як у найбільш цивілізованих націй Європи, людина - це лише те, що змушує нею бути, обов'язково виховується оточуючими людьми і середовищем, вона набуває звичок та навичок, її ідеї не її, вона користується найкрасивішою прерогативою свого роду: здатністю розвивати інтелект за допомогою наслідування та впливу суспільства» [37].

Цікаво спостерігати за дослідницьким шляхом, здійсненим Ітардом, оскільки можна розпізнати низку практик, які все ще є сучасними, хоча оновлені та розвиваються протягом історії. Ітард підкреслює важливість встановлення прямого взаємозв'язку у випробуваних ним діях, розглядаючи це як зобов'язання перед Віктором з особливою увагою та обережністю, він вирішив усунути з його життя установи та хоспіси, щоб послідовно підтверджувати самодостатність Віктора як людини.

Глибоке розуміння цілей та намірів, пов'язаних із турботою про Віктора, народжується не без конфліктів, що вказує на скоординовану роботу, ті, хто з ним працює, налаштовані підтримувати плідну командну роботу між медичними і немедичними працівниками з чутливістю, яка призводить до того, що вони виказують жалість до стану молодшої людини. Справжнє ставлення, вільне від будь-якої риторики та зарозумілості, поєднане із бажанням певним чином досягти спільних цілей, робить мадам Герін важливою фігурою, яка вміє привносити у практику відвертий науковий дух Ітарда через жіночу ніжність, почуття та сприйняття цього процесу. Ітард через материнські чесноти мадам Герін досягає успіху там, де молодому вченому не вдається це зробити самостійно, наприклад,

змусивши Віктора вивчити кілька слів, які він скаже, або встановити теплі людські стосунки: «Зрештою, дуже ймовірно, що вивчення материнської мови може відбуватися, здебільшого, в гіпотезах, лише в повсякденному контексті привілейованого емоційного зв'язку, і щоб швидко і добре вчитися, потрібно спочатку мати матір [23]».

«Після ситної трапези Віктор являв собою сумне видовище істоти, яку нічого не цікавить навколо, оскільки всі його бажання задоволені. Однак постійно зростаюча кількість потреб, що стосуються нашого внутрішнього «Я», нарешті спонукали затверділе серце Віктора відкритися для однозначних почуттів вдячності та дружби.

«Це потребує досвіду. Це має стосуватися досліджень. Досвід та дослідження не завжди уживаються; це передбачає намагання домовитись, хто живе на вулиці, а хто живе на благородному і респектабельному поверсі будівлі. Доктор Ігард і мадам Герін потребують один одного. Ігард – це дослідження: він будує лабораторну роботу, встановлює цілі, заходи, виробляє гіпотези та перевірки ... мадам Герін опікується будинком, кухнею, прибиранням, які є її лабораторією. Віктор максимально реагує на пропозиції Ігарда. Він також вносить пропозиції, приймає ініціативи стосовно дому, кухні, прибирання у лабораторії мадам Герін. Давайте розберемося, чому.

Важливо зрозуміти, що подібний досвід став одним із джерел звідки походить інклюзивна педагогіка. Ці витoki є із співжиття між дослідженням та досвідом, як результат співжиття майстра (дослідження), і домогосподарки, або жінки, що обслуговує (досвід) [29].

Через свої емоційні стосунки з мадам Герін, Віктору вдається сказати рідкісні прості слова, які йому вдалося вимовити. Ігард чесно повідомляє результати експерименту, який повністю визначає мадам Герін як ключову фігуру і не одержимий пошуком саме того, що вона виклала в цей експеримент

Однак він визнає, що одна з цілей Віктора «моральне поводження», яке мало на меті забезпечити соціальне життя,

впливало з «егоїстичного розрахунку» і саме спостереження Ітарда дозволяє йому змінювати та встановлювати цілі своєї сформульованої навчальної пропозиції з часом.

Навчальне спостереження не є чимось універсальним, але спонукає педагога занурюватися у дуже тісні стосунки на дидактичному шляху, спрямованому на залучення всіх функцій реляційного (взаємопов'язаних відношень) життя. Спостереження не є ресурсним, якщо його результати не впливають на зростання особистості, досягнення нею успіху в різних життєвих сферах. Тільки шляхом навчання та співучасті, взаємодії з вихованцем, втручання можуть мати позитивний вплив, стати перевіреними та перепрограмованими за потреби.

Аналізуючи ситуацію, стає зрозумілим, що суспільство вважає своєю місією і правом визволити молодого чоловіка з вільного і невинного життя, вилучити з природних умов», щоб послати його померти від нудьги в хостісі, тим самим виправдовуючи себе, щоб не розчарувати публіку, збуджену цікавістю. Ітард вважав, що існує простіший, і перш за все, людський вибір: ставитися до Віктора добре і враховувати його смаки і схильності.

Міркування Ітарда мають спільні елементи з трактуванням Ганса Йонаса в його роботах: «Етична увага до наслідків ставлення суспільства до людей з інвалідністю передбачає і стосується міжособистісних стосунків, а також згодом, розгортання стосунків і, перш за все, освітніх стосунків. Відповідальність у виховних відносинах, і не тільки, вимагає думати про результати самих стосунків, про наслідки наших дій. Це змушує думати і переосмислювати наші мотивації, а також переглядати їх на самому шляху навчальної дії, в рамках якої реляційну асиметрію слід зрівняти і змінити».

Якби життя було головним чином, як і повинно бути, дія-наслідок у всесвіті міжособистісних стосунків, а не досвід, заснований на типологічно зумовлених обставинах і систематично включається у загальний вимір, що надає переваги не змісту та смислу виконуваних дій, а їхнім термінам виконання та ефективності реалізації (але стосовно якого критерію?),

вищезазначена система з ознаками монолітності, з оманливими класифікаціями і нетерпима до невдач, показала б надзвичайну безліч людських способів «ефективних дій» і «правильно» організованого життя. Тим, хто гадає, що все це утопічно, можна відповісти, що вони, напевне, праві, але, певні проблеми виникають не завжди і не стільки з психофізичного дефіциту людей з інвалідністю, скільки з символічно-культурної організації суспільства. Якщо говорять, навряд чи що-небудь можна зробити (змінити) в умовах фізичного неблагополуччя (і це, з багатьох причин, жахлива помилка), то необхідно проаналізувати соціальну реальність, з яких причин є неможливо ставитись більш привітно, приймати, так званих, «інших», породжених людською стигматизацією, а не іншою долею? Інвалідність, або інші особливості є важким починанням? Це, безумовно, так, але, можливо, не більше, ніж для інших, що здолало людство і часто успішно, а тому (і перш за все) це компанія, гідна спроб. Цей механізм, нагадує про надзвичайно етичний принцип, через який єврейський філософ Ганс Йонас хотів узагальнити – і в той же час вийти за межі імперативу сучасної західної моралі: «Я повинен, тому можу».

Нейтральності у навчальній практиці майже неможливо досягти. Освіта є залученням інтересу і зацікавленості, коли передбачаються варіації вибору та послідовна побудова шляху. Це конструктивна подорож, яка планується, змінюється, набуває нових форм саме в мандрівці, в процесі. Вимагає взаємності та прихильності до освіти людей з особливими освітніми потребами, вимагає слухання та поваги, розуміння їх потреб, знання їхніх звичок та консультацій між учасниками взаємодії щодо ситуацій, критичної та пильної оцінки пройдених шляхів. І тоді **добра і якісна освіта, можлива лише за умови, коли вона справедлива**, коли вона зорієнтована на дрібні деталі, особистісний контекст, маленькі кроки і окремі зрозумілі жести, сповнені почуттями.

Спілкування з маленькими дітьми також складається з цих окремих жестів. Їх простота дозволяє дитині реагувати на них,

повторюючи і відтворюючи їх самостійно. «Жести» Ігарда, спадщину його роботи пізніше реалізує його студент Едуард Сеген (1812-1880), лікар, якого пам'ятають за дослідженнями причин виникнення розумової відсталості. Як і Ігард, він вбачає у сенсорному досвіді можливості розвитку пізнавальних здібностей, але, здійснюючи подальший аналіз, він визначає принцип підпорядкування їх волі індивіда та його товариськості, взаємодії з соціумом, те, що повинно бути в центрі навчального втручання. Однією з його великих заслуг є конкретизація завдань для вчителя щодо усвідомлення і здатності до міркування. Перший походить від сприйняття і тому легко індукується педагогом, а другий залежить від інтелекту, отже, педагог може лише створити сприятливі та полегшуючі умови. Серед принципів, викладених Сегеном, які зумовляють навчальне втручання, ми знаходимо **прогресивне навчання**, тобто прогрес, що йде від відомого до невідомого, від простого до складного і від конкретного до абстрактного, а також ми знаходимо його посилення на важливу природну роль навчання, яке завжди має базуватися на грі та конкретних практичних діях.

Сеген відстоює свій **інтегральний підхід** до «пацієнта» та звертає увагу на догляд через освітній контекст, розробляючи методи реабілітації, що охоплюють і когнітивну, і сенсорну, і емоційну сфери. Його увага до соціокультурного контексту «пацієнта» та його критичність до медичної парадигми змушує заявити про те, що ідіотизм є станом соціальної та культурної занедбаності (від грецьких *idios* - «приватний», «самотній», «відокремлений») і не є хворобою. Його робота зосереджена на глобальному підході до виховання людини, яку він вважає «цілісною людиною» для визначення та мобілізації залишкового потенціалу, отже, пізнавальний розвиток уявлень отримується завдяки імітаційній та аналітичній діяльності з сенсорним стимулом, щоб активізувати процеси індукції та дедукції для розвитку ідей. Сеген заявляє, що можна розвивати здатність активного пізнання, керованість, усвідомленість та знання через наслідувальну діяльність, спрямовану на розвиток думки [45].

Він підтверджує освіту як «моральне ставлення» та знаходження інструментів для самостійності та реалізації людини з психічними вадами. Інструменти та можливості, також спрямовані на працевлаштування, такі як можливість керувати своєю волею дозволяти людині зробити власний вибір. Сеген створив кілька центрів з навчання та виховання людей з психічними розладами у Франції та Сполучених Штатах Америки.

Фундаментальний внесок у розвиток спеціальної педагогіки є науковий доробок Хенріка Хансельманна (1885–1960), швейцарського педагога та дослідника. На його педагогічні уявлення глибоко вплинули роботи іншого швейцарського педагога Джоана Песталоцці. Хенрик Хансельманн досліджував і робив акцент на концепції нормотиповості, збираючись поставити питання чи вона насправді існує, але перш за все, що кожна людина, яка знаходить себе в дослідженні або в дії, або цілях інклюзивної педагогіки, повинна поставити собі аналогічне питання. Він відчув важливість розповсюдження своєї праці та поглянів і намагався за допомогою інтенсивної популяризаційної діяльності донести ідеї своєї педагогічної концепції суспільству. Хансельманн визначає групи біологічних та соціальних причин, що спричиняють гальмування розвитку дитини, і у своїх працях він розробляє те, що називається лікувальною педагогікою, як науку, яка могла б існувати незалежно від медичних наук, в яких до цього вона знайшла свої витоки і розвиток. На думку Джудіт Холленджевер (очолює пріоритетну галузь інклюзивної освіти в Цюріхському університеті), шлях, який пройшов Хансельманн до **значної відмежованості від медицини**, може бути однією з причин того, що інклюзивна педагогіка розвивалася не за підходами, що були засновані виключно на медичній категоризації інвалідності, а відповідно до більш цілісного і всебічного підходу до розвитку особистості [38].

Песталоцці виділяє три різні артефактні структури в особистості: природну, соціальну та моральну; отже, виявлення трьох можливих способів виховних дій: через природу, через суспільство та через людські дії. Три ідентифіковані структури не

слід розуміти як окремі структури, які не можуть переплітатися, а навпаки, будучи суміжними та визнаними, беруть витoki з однієї й тієї ж реальності.

Важливим для розвитку теорії Хансельманна є також визнання Песталоцці прогресу природної та соціальної еволюції індивіда до моральної еволюції, і те, що вони не можуть відбуватися лише через методичну та дидактичну освіту. Він визначає навчальний метод «інтелектуальної, емоційно-естетичної та технічної» матриці, переводячи її на поняття **«освіта серця, голови та руки»**.

Приймаючи саме ці поняття, обґрунтовані Песталоцці, Хансельманн підтверджує необхідність освіти, щоб розвивати інтелектуальні, практичні та моральні здібності індивіда шляхом доопрацювання навчального втручання у трьох сферах: мислення, почуття та дія. Звідси простежується важливість надання глобальному баченню розвитку особистості питомої ваги, через те, що різні структури, в яких можна розпізнати еволюцію особистості, є суміжними одна одній і тому взаємозалежні.

У той же історичний період, в якому творив Хансельманн, діяла ще одна видатна постать, фундаментальна для розвитку інклюзивної педагогіки, Овідій Декролі. Він був педагогом і психологом бельгійського походження, який жив між ХІХ-ХХ століттями, а також одним із європейських прихильників педагогічної активності.

Також для Декролі проходження його педагогічного шляху починалося з медико-психіатричної підготовки, з якої він виокремлює і цікавиться освітніми проблемами тих дітей, яких тоді називали «ненормальними». Завдяки методичному вивченню психіки останніх, Декролі мав намір розробити метод навчання, який міг би дозволити їх відновленню і розвитку, а також краще пізнати пізнавальні функції дітей загалом [31]. На думку Декролі, можна структурувати індивідуальне навчальне втручання, яке дозволяє як поважати різні етапи росту кожної дитини, так і поважати «афективні та когнітивні установки, характерні для інфантильного мислення». Для Декролі підхід дитини до пізнання

глобальний, тобто вона не проявляє себе через різні елементи навколишнього середовища, а пізніше співвідносить їх, а навпаки, дитина сприймає навколишнє середовище як єдиний організм, з яким вона себе асоціює, прагне стати його частиною. Навчання, таким чином, стає принциповим, щоб поважати і враховувати ці своєрідні особливості у педагогічній практиці. Педагог відіграє роль посередника і партнера на шляху пізнання дитиною світу. Декролі розробив «метод центрів інтересів» і запропонував матеріал, над яким ведеться робота в школі, брати матеріал необхідно було з інших джерел, ніж це робилося раніше. Стара школа брала його з різних дисциплін, мало між собою пов'язаних і мало доступних дитячому розумінню. Декролі ж бере матеріал, спираючись на інтереси і потреби дітей, і пропонує організувати роботу з дітьми з кількох етапів: спостереження, асоціація, вираження. Він зазначає, що, звичайно ж, це поділ умовний, але дозволяє працювати з урахуванням потенційно сильних сторін кожної дитини. Пропоноване розмежування має тільки метою вказати, як можна підійти до центру ідей з різних сторін і внести більшу різноманітність у вивчення предмета, щоб таким чином сприяти асиміляції.

1.3. Розвиток інклюзивної освіти в Італії.

Шлях дослідження Декролі розвивався аналогічно до іншого важливого показника європейської педагогічної активності – Марії Монтессорі. І Декролі, і Монтессорі поширюють дослідження, проведені в галузі спеціальної педагогіки, на більш узагальнені педагогічні теорії. Дослідження Декролі дає змогу виявити наявність конкретних освітніх потреб кожної дитини, що суперечить найпоширенішим на той час шкільним теоріям, в яких очікувалася сильна однорідність та однаковість у програмах. Отже, спираючись на теорію Декролі, виникає педагогічна потреба визначати, що можна трактувати як особливі потреби. З часом усе більше формується й окреслюється концепція, що кожна дитина, незалежно від наявності чи відсутності інвалідності, потребує навчальних втручань орієнтованих на її

характеристики і можливості. Крім того, когнітивні теорії Декролі розвиваються за допомогою емпіричного спостереження за поведінкою дітей та підтримуються медико-психологічними знаннями, що дозволило зробити значний крок вперед у науковому визнанні.

В Італії початок розвитку спеціальної педагогіки приписується Санте Де Санктісу, лікарю і дитячому нейропсихіатру. Він першим створив інститут освіти та навчання для людей з інвалідністю в Італії. Педагогічне втручання, здійснюване в інституті, базується на позитивістській структурі ролі освіти та реабілітації, реалізованої на науковій основі. Він надзвичайно важливу роль відводить освіті, як інструменту майбутньої соціальної інтеграції для дитини з когнітивним дефіцитом. Тема навчальних інструментів займає центральне місце в роботі Де Санктіса, оскільки він вважає, що це незамінний інструмент для підвищення рівня розвитку особистісних задатків, талантів і чеснот кожної людини, а кінцевою метою навчальних дій є підготовка людей, здатних сприяти розвитку системи, починаючи з власних навичок та поглядів. Для Де Санктіса фундаментальна перевірка його теорій є основоположною, і він створює індивідуалізоване навчання відповідно до освітніх потреб дитини, усі елементи якого є великою новизною для педагогічних теорій того часу у сфері інвалідності. Нарешті, Де Санктіс підтримує необхідність неминучої співпраці медичних і педагогічних наук, визначаючи синтез цих двох дисциплін в інклюзивній педагогіці.

Після досвіду Де Санктіса, одна з основних педагогічних теорій ХХ століття в Італії була налаштована прихильником педагогічної активності Марією Монтессорі.

Теоретико-практичний досвід, застосований Монтессорі, надзвичайно актуальний як для змісту, запропонованого нею, так і для ходу її дослідження. Він відрізняється від досвіду, про який повідомлялося вище, тим, що перший аналіз педагогічної думки Монтессорі набуває форми вивчення дітей з психічними проблемами розвитку, а потім розширює розроблені теорії на

сфери загальної педагогіки, подібність виявлена на дослідницькому шляху, проведеному Декролі. Насправді, інтерес Монтессорі, випускниці медичної сфери, до педагогіки можна простежити від наукових досліджень та культурного обміну зі своїми французькими колегами-медиками. Монтессорі визнає в роботі, проведеній Ітардом, певну наукову «суворість» в навчальних діях, що спостерігається через взаємозв'язок між освітнім стимулом і пізнавальним віддуком дітей. Епістемологічні положення Монтессорі ґрунтуються на позитивізмі, тому педагогічна теорія, яку вона розробила, базується на науковому підході, в якому навчальне втручання передбачає чітко визначені педагогічні впливи засновані на спостереженнях і аналізі результативності різних видів діяльності дитини. У першій частині свого дослідницького шляху Монтессорі цікавиться тим, що називається педагогікою корекційною, тобто педагогічною структурою, яка має намір виправити ті аспекти, які в дитині вважалися «ненормальними» за допомогою конкретних методів та інструментів, які працюють на потреби властиві конкретній дитині. І саме тому в цій першій фазі своєї наукової подорожі вона є представником тих лікарів-вихователів, які переконані у необхідності відокремлення дітей з особливими освітніми потребами від інших нормотипових дітей, як запобіжного переходу негативних практик перших щодо впливу на останніх, роблячи припущення про можливі методи впливу на дітей з інвалідністю щоб уникнути фрустрації та їх стигматизації [39].

Саме у другій частині свого дослідження Монтессорі робить великий стрибок уперед щодо теорії спеціальної педагогіки, розвиваючи те, що вона називає науковою педагогікою і яке згодом стане відомим як метод Монтессорі. Монтессорі поступово звільняється від позитивістського детермінізму, який гальмує пошук того, що вона визначає як дух дитини, виявляючи не тільки потребу у фізіологічному одужанні та навчанні, а й моральному одужанні, приділяючи особливу увагу **потенціалу дитини** [32].

Зокрема, остання концепція, тобто увага до потенціалу кожної дитини, дозволяє розширити педагогічне поле методу Монтессорі

від спеціальної до загальної педагогіки, звертаючи увагу на конкретні освітні потреби кожної дитини, і Монтесорі ці дві дисципліни об'єднує в певних точках дотику. Тому можна спостерігати, як у розвитку своєї методики Монтесорі чітко вказує, що існує не окрема освіта дітей з інвалідністю, а конкретні шляхи, але завжди в контакті з соціальною реальністю, в яку вони вставлені, і скасовує принцип поділу, що підтримується нею в першій частині досліджень. Також спостерігається, що багаторазові навчальні методи, підготовлені для дитини з інвалідністю, ефективні для всіх дітей незалежно від наявності чи відсутності труднощів. На думку Монтесорі, спостереження за поведінкою дітей з інвалідністю дозволяє нам розпізнати поведінку нормотипових дітей, бачити більш глибоко особистісні характеристики і потенційні можливості кожного, що дозволяє переглянути і моделювати різні педагогічні аспекти.

Для педагогіки Монтесорі ключовими є самостійність, навчання ділом, самокорекція вихованця: активність, які починаються від сенсорного стимулювання до розвитку пізнавальних навичок дитини. І саме наявність у педагога інтуїції, рефлексії, сенситивності потребують такої підготовки вчителів та вихователів, щоб допомогти дітям з особливими освітніми потребами максимально використати потенціал педагогіки Монтесорі.

Однак освіта для людей з інвалідністю на той час все ще є медичною справою, санітарія їх освіти – це відповідальність медичних працівників, покликаних втручатися в міру необхідності, консультантів в інституційних установах, спеціальних школах та диференційованих класах. У медичному ландшафті вибухає галузь ортопедії, спрямована на випрямлення каліцтв, виправлення шкоди природи, фіксацію тіл. Нова реальність, яка з'являється в науковій панорамі, – це можливість пом'якшити немочі: відкриваються двері для можливості навчання і виховання людей з інвалідністю, робляться невеликі кроки до інтеграційних законів, які будуть оприлюднюватися в Італії з 1960-х років. Виховні відносини залишаються незалежно

від наявних інструментів та є найпотужнішою протиотрутою в руках педагогів та вчителів: асиметричні відносини являють собою на той час об'єкт педагогіки.

Як зазначає Канеvaro, спочатку виникає кардинальне почуття у відносинах між «працездатними» людьми та людьми з інвалідністю: страх перед різноманітністю, деформацією, незвичністю, дефіцитами, вилученням людей з інвалідністю подалі від споглядання суспільства, помічають люди, їх очі бачать, але розум не хоче бачити [30]. Різні образи інвалідності та стереотипних уявлень прагнуть в унісон підтримувати відстань між працездатними та людьми з інвалідністю. Емоції та страхи належать людям з інвалідністю настільки, наскільки й «працездатним».

«Чудовисько» приховано у більшості відомих історичних фактів, а джерела та свідчення людей з обмеженими можливостями, які жили в минулому, рідкісні: тих, хто пішов, більше, ніж присутніх, мовчання значно більше, ніж голосів. Колективна травма наклала санкції на ці факти, проте у першу світову війну, повернулися додому багато відлілих солдат. Через військовий конфлікт мільйони отримали каліцтво, інвалідність або психічні хвороби (звідси вираз «дурень війни»). З'являються перші національні асоціації людей з каліцтвами та інвалідів війни.

Кульмінацією звірств стали заходи нацистської Німеччини під час Другої світової війни з розвитком та систематичним застосуванням евгеніки: очищення арійської раси призведе до значного, у деяких регіонах суцільного, винищення людей з обмеженими можливостями. З 1930-х років секретна операція «внутрішня нація» почала знищувати людей з інвалідністю: обов'язкова стерилізація (гістеректомія для жінок, вазектомія для чоловіків) стосувалися людей зі спадковими захворюваннями. Був також визначений перелік Міністерством внутрішніх справ Третього Рейху людей, що мали захворювання – епілепсія, шизофренія, олігофренія, вроджені фізичні вади, сліпота і глухота, сліпоглухонімота вважалися баластними та соціально витратними. У 1939 р. Розпочалась перша фаза операції евтаназії,

яка називається Т4, спрямована на усунення дітей-інвалідів, які страждають від: серйозних випадків ідіотизму, монголізму, сліпоти, глухоти, мікроцефалії, гідроцефалії, деформації, відсутності кінцівок, несправного закриття голови, важких проблем з хребтом, паралічем. Дітей відбирають у своїх сімей та доставляють у заклади, де їх морять голодом або вбивають великими дозами седативних препаратів та снодійних. Друга фаза операції Т4 зосереджена на психіатричних дорослих та з фізичною інвалідністю, яких відправляють на смерть у табори винищення в газових камерах. Різноманітність відкидається, репресується, відкидається як найгірше зло, як причина кризи німецької держави. Зіткнувшись із жахливістю злочинів, вчинених під час війни, ООН у 1948 р. розробила Загальну декларацію прав людини. Однак солдати-інваліди у колективному образі завжди користувалися престижем та честю, визнаними суспільством героями своєї країни з медаллю доблесті. Славний образ солдата-дитини з інвалідністю залишається винятком із правила, тоді як решта інвалідів, уражених вродженими захворюваннями, або набутими протягом життя, залишаються в тіні та на узбіччі суспільства.

В історичній ретроспективі інвалідність часто пов'язувалася зі стереотипами та забобонами

Інвалідність та її недоліки привертають увагу до вивчення попередніх зв'язків щодо **гандикапу** (нерівних можливостей, наприклад у спорті надаються певні переваги слабкому учаснику, щоб зрівняти стартові умови) та необхідності поглиблення когнітивного процесу, який бере участь у формуванні, закріпленні та підтримці стереотипу щодо самої інвалідності. **Унеможливлення забобонів (стереотипів) є основоположним у розробці навчальних втручань, спрямованих на цілісність людини та її життєвих контекстів, що виключає репресивні, примусові, наглядальні, соціальні моделі контролю.** Важливо звернути увагу на механізм Панофтикону, що був розкритий в історії педагогіки та перешкоджав освіті, а також реабілітації від

«різноманітності та девіантності», що негативно вплинули на людей з інвалідністю. Паноптикумом називають проект ідеальної тюрми Ієремії Бентама, у якій один наглядач спостерігає за усіма позбавленими волі одночасно. Цей проект Бентамом був описаний у книзі «Паноптикон, або інспекційна установа», де описана нова ідея будівництва, для отримання під наглядом різних категорій людей, зокрема, пенітенціарних установ, тюрем, робітничих будинків, будинків презирства, лазаретів, лікарень, будинків для божевільних, а також шкіл з диктатурою тотального контролю, створеними за цим принципом. Цей твір є серією листів, відправлених Джеремі Бентамом своєму товаришу в Англію з міста Кричев, сучасна Белорусія (1787 рік).

Пізнавальний процес, який структурує формування соціальних уявлень, передбачає консолідацію образів, пов'язаних з різними категоріями інвалідності, з акцентом на неповноправності, що спричиняє ситуацію сегрегації (розділення, видалення) людей з громади та створення соціальних дистанцій, що стає пристроєм скасування, дестабілізації та байдужості, знищує можливість бути людиною.

В освітньому процесі це передбачає важливий і неодмінний вибір для педагога, який повинен почати з себе, усвідомити власні стереотипи щодо інвалідності, щоб переосмислити, переглянути, дослідити та змінити своє соціальне уявлення перед обличчям «іншої» та незвичної реальності. В іншому випадку педагог втрапить гнучкість і заскніє у власних забобонах, які є живучими та непомітно блокують і не допускають налаштувань на нові освітні зміни.

Для Гордона Уїлларда Олпорта (1897-1967) поняття та категорії, пов'язані з афективними ролями, необхідними для загального знання, щоб звести складність світу до мінімальних термінів, але саме вони сприяють створенню забобонів та конфліктів між соціальними групами. Упередженість, наклепницька думка без обґрунтованих причин, проникає в особистісні структури та обумовлює їх зміну, викривлення. Г. Олпорт теоретизує, що процес народження упередженості

набуває форми ставлення відрази або ворожості щодо людини, яка належить до певної групи і тому вважається, що вона має якості, притаманні для тієї самої групи [21].

Справжній ефект забобонів полягає в тому, щоб поставити об'єкт у невигідну позицію, соціальну неповноцінність. Вчений, враховуючи історичний період, в який він живе і пише свою роботу, зосереджується на расових забобонах між білими та афроамериканцями, але його мислення може бути поширене на різні категорії, включаючи людей з інвалідністю, які були поставлені на периферію історії, оскільки вони відрізняються від норми або не віднесені до категорій, що є домінуючими групами.

Упередження матеріалізується в різних формах: через наклеп, уникання контактів, дискримінацію, фізичне насильство до кульмінації винищення, у прогресивному і стимульованому зростанні агресії та насильства. Часто це та сама меншість, жертва упереджень, яка ізолює себе та самостегматизує, відокремлюючи себе в обмеженому та захищеному середовищі, уникаючи контактів та соціальної інтеграції. Пізнавальний процес категоризації навряд чи є гнучким та змінним, і навпаки, він рухається до безперервного пошуку аргументів, що посилюють, виправдовують, підтверджують «фактами», протиріччя, або невідповідність не розглядаються і легко відкидаються. Це свого роду оборонний механізм, який виливається в ідентифікацію «козла відпущення», завдяки якому можна передати власні чи загальні недоліки групи, до якої вони належать. «Козел відпущення» уособлює страхи та недоліки, які суб'єкт не бажає визнавати та приймати, але вважає за краще знаходити це в інших людях, поза собою, щоб зберегти свій образ самоефективності та високої самооцінки. В основі цього механізму лежить почуття фрустрації, провини та агресії [36]. Особисті цінності керують категоризацією, полегшують введення фактів, які для нас є прийнятними. Багато меншин займають маргінальні позиції і змушені розглядати цінності домінуючої більшості як орієнтир, до якого прагнуть адаптуватися: це тягне за

собою почуття розчарування, роздратування, невпевненості, стигматизації та розгортання конфлікту.

Термін стигма відноситься до глибоко зневажливої ознаки. «Нормальні» – це ті, хто не відхиляється від очікуваної від них поведінки, тоді як стигматизовані представляють у колективній уяві когось нелюдських. Їх стигма служить «нормальному», щоб продемонструвати їх неповноцінність. Стигматизований шукає різних стратегій для виживання в суспільстві: намагається досягти успіху в тих діях, які стигма робить забороненими, неможливими (наприклад, кульгавий навчитися плавати чи їздити на коні з чималими зусиллями), ховати і маскувати символи, що його викривають (наприклад, той, хто заїкається, уникає певних слів, які могли б зробити його дефект видимим для інших), він ховається і живе в тіні на узбіччі (наприклад, психіатричні пацієнти уникають вітання з колишніми співмешканцями в лікарні зі страху бути ідентифікованими), їх охоплює гнів і неприязнь до «нормальних» (наприклад, стигматизовані люди провокують неприємний діалог з «нормальною» людиною, щоб останній зазнав незручностей незручностей). Найбільша проблема виявляється в змішаних контактах між «нормальним» і стигматизованим: сором за стигматизованих зазнавати погляду інших на його наклепницький атрибут, збентеження «нормального» в імітації помилкового спокою при незручній розмові.

Перехід до інклюзивної освіти починається від обурення педагога: критичного обурення, яке відкриває перспективу визнання людської багатогранності. Інтеграція представляє можливість: спробувати запропонувати іншому можливість бути самим собою.

Мережі надії задаються концепціями Виготського, що вказує на можливість компенсації: усвідомлення індивідом свого стану та самооцінки займаної соціальної позиції стає головною силою його психічного розвитку. Це означає, що соціокультурний контекст, в якому народжується і живе людина з інвалідністю, впливає на його психічний розвиток. Динамічна сила освітнього процесу

відбивається на діалектиці дефектів-надкомпенсацій. Інтеграція представляє можливість, намагання запропонувати іншим перспективу бути самим собою та уникнути перешкод, що стає історико-культурним продуктом процесу соціального розвитку та індивідуального механізму компенсації.

Упередження протистойть розвитку педагогіки та освітніх наук: постійні наукові дослідження гуманітарних наук, взаємопов'язані з педагогічним досвідом та збиранням даних й пропозицією втручань, що свідчить про розвиток прогресивних педагогічних знань, обмін передовою практикою та успіхами, а також постійне навчання освітян [25].

Професор Андреа Канеvaro з університету Болонї в семидесяті роки двадцятого століття був зосереджений на дослідженні соціальної інтеграції, з особливою увагою та інтересом у сфері інвалідності. Професійна приналежність Андреа Канеvaro не одразу виникла в педагогічній сфері. Науковець здійснював гуманістичні дослідження, отримав ступінь по літературі та філософії. Перехід до педагогіки стався, коли, отримавши стипендію від Університету Ліона, він починає займатися розумовим відставанням у дітей і використовує дослідження у сфері спеціальної педагогіки професора Клода Колер. Значна частина професіонального досвіду Канеvaro накопичується в академічній сфері: в 1973 році він почав використовувати спеціальну педагогіку на колишньому факультеті магістратури в Болонському університеті, а в 1980 році виграв конкурс у галузі професіоналів спеціальної педагогіки першого рівня. У 2002 році Канеvaro був призначений делегатом ректора Болонського університету для студентів-інвалідів, і в періоді з 2002-2006 навчальний рік він викладав курс «Педагогічні науки та реабілітація». Пізніше він отримав ступінь оцінювання дослідницьких проєктів в Університеті Монреаля (Канада) та Ліоні.

Професор Канеvaro удосконалив італійську та європейську педагогіку через:

- ✓ педагогічну рефлексію та підхід з точки зору генеративності: культивування особистості, яка перетворює навколишній світ і перетворюється сама;
- ✓ розгляд проблеми освітніх практик та звернення уваги на еволюцію освітніх моделей;
- ✓ переорієнтацію освітніх практик відносно цінностей інклюзії;
- ✓ створення педагогіки, яка ставить під сумнів сама себе через стосунки, які вона розвиває між рефлексивною думкою та операційною силою;
- ✓ орієнтацію навчально-педагогічної дії на потенціал людини, а не на її обмеженість, усвідомлюючи, що зміни є безперервним актом відповідальності.

Педагог, зокрема вихователь закладу дошкільної освіти покликаний зрозуміти відмінності, не маючи змоги скасувати їх, одночасно визначати в інакшості позитивний ресурс й освітні можливості для кожної дитини. Позбавлення від забобонів означає відмовитися не лише від дискримінаційних поглядів і дій, а й від ставлення співчуття та жалю з переходом до побудови стосунків, що містять безліч ресурсів для розвитку дитини, однаково чуйного і теплого ставлення як до дітей з інвалідністю, так і до нормотипових дітей.

Якщо ми говоримо про інклюзивну освіту – це означає прийняття педагогом різноманітності вихованців: споглядати, вивчити, поважати їх та керувати ними в групі закладу дошкільної освіти. Важливо враховувати діапазон розвитку дитини, її сильні сторони, бо вони є у кожного. Світ влаштований так, що ми взаємодіємо один з одним і кожен з нас є важливим для цього світу. Інклюзивне освіта є культурним, освітянським і соціальним горизонтом, вона зобов'язує стимулювати активну участь дітей в пізнанні, мотивувати їх діяльність, долучення до активної соціальної взаємодії. Освітній процес будується так, що приводить до особистого і соціального успіху всіх учасників освітнього процесу через системну перспективу, яка впливає на функціональність кожного, посилює різницю і здатність

використати максимально свій діапазон можливостей. Інклюзивна освіта визначає рівні можливості для усіх людей, щоб жити разом при повній повазі, зі збереженням достоїнства кожної особистості, спільного блага, плюралізму, ненасилля й солідарності (Рада Європи, 2008).

1.4. Дорослі й діти з інвалідністю: рівні права та доступ до освіти.

Говорити про людей з особливими потребами не проста річ: насправді, ця тема виступає в якості перехрестя заходів в області охорони здоров'я, педагогічної і психологічної уваги, спеціальних процесів викладання і навчання, досліджень в області технологій та урбаністики, економічних і політичних інтересів щодо інклюзії та інтеграції.

У загальному сприйнятті, проблеми людей з особливими потребами розглядаються як щось таке, що нас не стосується, тобто проходить поза нами і сприймається як нещастя, яке стає ще більшим, коли воно торкається також інтелекту. Жалість здається відповіддю на проблему і часто викликає лише збільшення почуття неповноцінності.

Людині з особливими потребами не вистачає в наших очах тих ознак, за якими люди визнають представників власного виду: чим більш серйозними є порушення, тим більше біологічна частина стає переважаючою. Відмінність цих людей не відповідає стандарту, привертає увагу і навіть лякає. В епоху стандартів і споживатства, в якій ми живемо сьогодні, в якій все має бути красивим, струнким і здоровим ще важче жити з вадами тіла і розуму: реальні картини та уявні не збігаються, а люди з особливими освітніми потребами – це реальність.

Три аспекти, які необхідно брати до уваги.

- Індивідуум і ідентифікація свого дефіциту: існує ризик, що загальна самоідентифікація з дефіцитом викличе категоризацію, тобто втрату початкової самоідентифікації і прийняття категоризаційної самоідентифікації. Існує також небезпека

приписати дефіциту залишатися при окремих обставинах привілейованим станом.

- Контекст і виявлення можливих перешкод: небезпека полягає в тому, щоб жити повсякденними справами і помічати перешкоди тільки тоді, коли вони виникають.

- Стосунки щодо допомоги: хто знаходиться в стані обмежених можливостей має ризик в тому, що стосунки щодо допомоги стануть постійно домінуючими відносинами, хоча такі стосунки повинні мати перехідний характер.

Наявність людей з інвалідністю, дорослих чи неповнолітніх, залучає усе суспільство до вирішення цієї проблеми. І ця проблема є проблемою різноманітностей. **Різнманітність особистостей, їх унікальність і неповторність повинні бути незмінною точкою впровадження інклюзивної педагогіки та діалогу між зацікавленими сторонами.**

Міркування на теми соціальної інклюзії осіб з інвалідністю ставить питання про рівність відношення в суспільстві щодо створення можливостей вести достойне життя, життя, яке незважаючи на вади, дозволятиме впроваджувати значну соціалізацію, яке призводить до самооцінки з визнанням власної відмінності та дозволятиме мати почуття гідні людини.

Ідея створення умов для життя відповідно до людської гідності, навіть там, де мають місце страждання і вади, не є простою річчю, але і не є неможливою.

Найбільш вагомими показниками зменшення труднощів є:

- Доступність до всіх послуг для тих, хто має обмежені можливості.

- Прийняття.

- Еволюція соціальних уявлень.

- Можливість мати більше засобів і більше моделей реалізації.

- Забезпечення надійної технічної допомоги.

- Постійний моніторинг різних ситуацій.

Ці елементи мають очевидні позитивні аспекти для людей, які живуть в цій ситуації.

Варіантів підтримки, які можна запропонувати людям з особливими потребами є багато, найбільш важливими з них є такі:

- Супроводження: пов'язано з необхідністю того, що хтось повинен пережити складний досвід (суб'єктивний), маючи когось поруч.

- Зворотна відповідь: це пряма відповідь, що доповнює точну і чітко визначену картину.

- Анонімна допомога: є можливість того, що певні дії виконуються за обміном суб'єктів, залежно від того, хто знаходиться в стані потребуючого.

- Взаємність, завдяки якій можна розвивати відносини взаємної допомоги, згідно можливостей, які відрізняються і не завжди можуть бути ідентифіковані і прийняті іншими.

- Кордон: це вираз бажання сприймати і сприймати межі своєї власної ситуації, не відчувати себе втраченими без точки опору.

- Фон: в оточуючому середовищі може бути уявлення про себе не тільки як потребуючої людини, але і як реалізатора можливостей.

Створення та моделювання варіантів підтримки є відповіддю на потреби, але також пов'язане з визначенням вмінь кожного. Одне питання виникає спонтанно: «Чому в людських відносинах є важливим той факт, що визнаються права людини з інвалідністю?». Можливо, це через гарне виховання, ввічливість, вміння поставити себе на місце іншої людини, яка має труднощі, яких не має в мене, або я маю себе поводити таким чином по відношенню до людей з інвалідністю через провину, за обов'язком, чи з тої причини, щоб не відчувати потім жалю?

Спільнота приналежності міцно пов'язана з структуруванням інвалідності і є багато факторів навколишнього середовища, що залежать від контексту приналежності. Серед них є такі, що стосуються взаємодії і соціальної підтримки, ставлення, дій сприяння або навпаки – побудови перешкод, які надходять із соціальних служб чи від чиновницьких структур. Це впливає на роль спільноти і її приналежності до процесу інклюзії або ексклюзії

(виключення). Соціальними наслідками дефіциту, що створюють соціально-культурні бар'єри, які в кінцевому підсумку засвоюються людиною з інвалідністю, є неспроможність робити те, що вона успішно могла б реалізувати. Це є та ситуація з обмеженими можливостями, яка створює обмежені можливості.

Загальна мета є такою, щоб впроваджувати достойні умови життя та систему відносин, які задовольнятимуть людей з інвалідністю таким чином, щоб вони могли відчувати себе частиною спільноти та «стосункових» структур, де є можливість діяти, робити вибір та бачити визнану власну роль та власну особу, незважаючи на вади.

Щоб забезпечити добробут, людську гідність та можливість соціальної інклюзії особам з інвалідністю, необхідно діяти таким чином, щоб розвивалася культура прийняття, культура турботи, як ставлення з бажанням допомагати, а також культура «зустрічі». Ці складові мають включатися в освітнє та соціальне виховання територіальної спільноти в атмосфері прийняття, турботи та зустрічі з тим, хто відрізняється, щоб сприяти інклюзії. Це означає – розвивати, практикувати і постійно пропонувати інклюзивну освіту.

Щоб зробити цей процес більш доступним, необхідно:

- Створити нову культуру прийняття та інклюзії осіб з інвалідністю: це означає змінити погляд та соціальні уявлення, уникнути того, щоб різноманітність не стала нерівністю та неповноцінністю в соціальному, політичному та професійному житті.

- Подумати над ролю осіб з інвалідністю в процесі інклюзії через їх реальну участь: якщо не буде надано ніякого простору для діяльності таким людям, існує ризик що вони стануть пасивними, це означає зробити їх таким, що потребують лише допомоги. Участь у побудові власного шляху означає також можливість для такої особи задіяти власні вміння та розвивати усі потенціали власної людяності: якщо цього б не відбулося, то не було б інклюзії і справедливості.

- Подолати будь-яку можливу схематизацію хвороби: необхідне глобальне бачення людини з її історією, її способом життя, її пережитим досвідом і її почуттями.

- Прийняти в якості переважного відношення до здібностей, збережених функцій, подолавши будь-яку форму опіки і нагляду: навіть у піклуванні, створити простір для самостійної дії та оцінки реальної ситуації, оскільки безперервна допомога іншому означатиме вторгнення в його інтимний життєвий світ, створюючи вид залежності та пасивності.

- Створювати людські ресурси із залученням до участі в прийнятті та підтримці: треба сприяти впровадженню постійного освітнього процесу через соціальні та педагогічні заходи.

- Переглянути підготовку фахівців професійного складу: фахівці мають вміти взаємодіяти, взаємодоповнювати один одного, виходячи із свого досвіду, повинні вести діалог щодо керування супроводом, як би не відрізнялася їх попередня освіта і спеціалізація.

З метою, щоб інклюзивна освіта ефективно реалізовувалася кожним педагогом, хто долучений до неї, необхідно:

- Подолати стан демотивації та створити прийняття та співіснування із власними переконаннями у доцільності таких дій.

- Створити комунікативний та соціалізуючий клімат.

- Перейти від ментальної твердості до гнучкості.

- Не відмовлятися від відповідальності, а приймати на себе обов'язки і завдання.

- Вірити у людську природу і не мати зневіри.

- Збагачувати життя людини з інвалідністю конструктивними стосунками і уникати бідності у відносинах.

Зрозуміло, що емоційність, відчуття себе корисним та відчуття, що хтось турбується про неї, відіграють важливу роль в житті людини з інвалідністю: насправді, найчастіше людина з інвалідністю має таке враження, що вона є тільки тягарем для

інших, що вона нічого не варта и не може нічого запропонувати іншим з точки зору емоцій. Знаходячись в такій площині речей, неможливо отримати нічого. Виключення, навіть якщо їх небагато, існують: є насправді такі люди, які змогли реалізувати себе як в «стосунковому» особистісному, так і в професійному житті.

Яку якість повинні мати відносини між дитиною з інвалідністю та вихователем щоб бути конструктивними?

Це багато включення в діяльність, відносини, які скасовують несхожість. Разом з тим сліпа довіра діагностичним приладам і методикам, медичним діагнозам, захмарює можливість зрозуміти і діяти задля блага дитини з особливими освітніми потребами; треба триматися правильної відстані, яка дозволяє бачити не тільки людину з фізичної сторони, а також аспекти, на які часто не звертають уваги. Дитина з особливими освітніми потребами, якою б не була складною її клінічна картина, не повинна ніколи перетворитися на об'єкт допомоги, виховної турботи чи реабілітаційного лікування: для того, щоб це було можливо, необхідно, щоб людина з особливими потребами була зрозуміла через рухи тіла та жести, що дозволятиме побудувати достатньо позитивний контакт, щоб контактер (вихователь) приділяв значення навіть невимовленим словам. Освіта в такому контексті стає потужним механізмом і педагогіка, яка її розвиває стає великою помічницею.

Включення, інтеграція та інклюзія.

З'ясуємо три «ключових» слова, які є генераторами значення інклюзивної освіти, в контексті того, який шлях було пройдено в Європі та Італії і зараз відбувається в Україні. Це стосується термінів «включення», «інтеграція» та «інклюзія».

Значення цих термінів не відривається від контексту, а йде крок в крок з еволюцією дебатів та соціокультурного клімату, в якому вони народжуються і проявляються. Концепції включення, інтеграції та інклюзії відрізняються за територіальними, процесуальними, стосунковими механізмами, що залишаються в освіті та у способі створювати дидактику.

Розглянемо ці три концепції з точки зору італійського досвіду інклюзії.

1. Включення.

Під терміном включення розуміється можливість людям з особливими потребами відвідувати на місцях освітні заклади. Включення людей з особливими потребами до ЗДО та школи в Італії починалося з виходом закону 118 від 1971 року. Цей закон встановлював, що обов'язкова освіта має відбуватися в загальних класах (групах) державних ЗДО та школах. У цьому контексті Закон передбачав включення дітей з особливими потребами, за ініціативою сім'ї, до загальних класів (груп). Для сприяння такому включенню закон передбачав, щоб дітям з особливими потребами було забезпечено перевезення, доступ до освітніх закладів та подолання архітектурних бар'єрів, допомога на протязі навчальних годин дітям з найскладнішими вадами порушень.

2. Інтеграція.

Концепція інтеграції в Італії з'явилася із законом 517 від 1977 року, та доповнена потім законом 104 від 1992 року, яка визначає концепцію глобальної і повної інтеграції.

Як визначено на сайті Міністерства освіти: освітня інтеграція дітей/учнів з особливими освітніми потребами є сильною стороною системи виховання. Італійська школа хоче бути приймаючою спільнотою, в якій діти, незалежно від їх функціональної різноманітності, можуть реалізувати досвід індивідуального та соціального розвитку. Повна інклюзія учнів з особливими потребами є метою, яку школа (ЗДО) досягає через наполегливі і усвідомлені кроки, оцінюючи внутрішню професійність та ресурси надані зовні.

Інтеграція стає, таким чином, процесом, спрямованим на ідентифікацію стратегій втручання, що мають за мету наблизити дитину з особливими освітніми потребами до своїх однолітків. Оцінюється якість шкільного життя дитини, з погляду досягнутого рівня нормалізації дитини, стимульованої процесами компенсації та адаптації. Згідно Мадегіні, відношення між цими концепціями є основою доброї освітньої інтеграції, вираженої законом 104/923

[23]. Цей останній закон робить акцент на програмах, заходах та компенсаторних стратегіях, адаптованих під суб'єкта, спрямованих на досягнення достатньої нормалізації.

З термінологічної точки зору було вироблено три різні форми інтеграції:

- прогресивна інтеграція: виховна робота спрямована на наближення дитини з особливими освітніми потребами до умов «норми» яка існує в даному контексті;

- диференційована інтеграція: цей підхід базується на зв'язках між доступом та важкістю вади, спрямовуючи до встановлення спеціальних шляхів, інколи реалізованих в запропонованих групах і класах;

- умовна інтеграція: концентрується на попиті людських ресурсів, таких як викладач підтримки чи асистент педагога, фінансуванні та інших необхідних дитині професіоналів (спеціальних педагогів, медичних працівників) при вступі в освітній заклад. Виявляється, таким чином, асиметрична ситуація між закладом освіти, дітьми з особливими освітніми потребами і сім'ями, оскільки від першого залежить доступ до освітніх послуг. З цієї класифікації припускається той факт, що з практичної точки зору, інтеграція представляє деякі проблеми. Щоб приборати перешкоди, які не дозволяють реалізацію правильної форми інтеграції, є важливим визнати присутність різних можливостей, збережених функцій в дитини, від яких варто відштовхуватись. Це стосується того, що кожна дитина має право на отримання освітніх функціональних послуг відповідно до своїх специфічних потреб, з метою максимального вираження власних здібностей. Тому Каневаро вважає, що першу проблему, яку педагогіка має подолати, є такою, щоб визнавати інтеграцію, яка не виключає необхідності специфічності і те, що спеціальні відповіді не повинні бути обов'язково відокремленими [25].

3. Інклюзія.

Термін «інклюзія» прогресивно увійшов в освітню систему. Під інклюзією треба розуміти розширення концепції інтеграції, яка залучає не тільки дітей з особливими освітніми потребами, які

мають відповідні психолого-педагогічні рекомендації відповідно встановленої нозології, але усіх нормотипових дітей, зі своїми **труднощами і різноманітностями**, з метою сприяння взаємопроникнення стосунків між дітьми з особливими освітніми потребами і їх однолітками. Якщо у варіантах сегрегації та ексклюзії не має навіть часткових стосунків, у варіанті інтеграції і ще більше в інклюзії ми спостерігаємо значний прорив, де дитина з особливими освітніми потребами є невід'ємною частиною групи.

Це означає, що освітня політика має відштовхуватися від визнання та прийняття різноманітностей, щоб потім робити дослідження умов, які дозволяють при таких різноманітностях бути дітям прийнятими суспільством та мати можливість самовиражатися. Відправна точка інклюзії полягає в тому, щоб визнавати унікальність кожної окремої дитини, тому що тільки при такому підході можна уникнути використання знеособлених методик, які заважають повній реалізації самого себе. Іншими словами, інклюзія не стосується тільки осіб з особливими потребами, але є процесом, який залучає усіх. Має просувати та сприяти умовам, які дозволяють відбуватися визнанню та розвитку кожної людини. Ця особливість дозволяє відокремитися від інтеграції, яка сфокусована загалом на тому, як одна окрема дитина чи група дітей може адаптуватися в групі, уникаючи можливих змін контексту. Інклюзія ж базується на трансформації освітніх систем, щоб дати відповідь на потреби різноманітностей. Інклюзією є участь усіх членів спільноти у її зміні, згідно спільного проекту, в якому гарантується вільне вираження згідно життєвого проекту кожного.

Різниця між інтеграцією та інклюзією є такою:

Цілі:

Інтеграція: має за мету отримати результати в контексті автономії, комунікації, соціалізації, в стосунках через пошук місць і підтримки. Інклюзія: має на меті ті ж самі цілі, що й інтеграція, але засобом досягнення їх визначає – подолання перешкод, які заважають брати участь на рівні з іншими у будь-яких сферах життя і освіти. Теоретичні моделі:

Інтеграція: посилається на компенсаторний підхід. Головне в інтеграції є те, щоб задіяти освітні і виховні сили, які забезпечать адаптацію особи з особливими освітніми потребами в соціальному середовищі.

Інклюзія: використовує соціальний метод, що є частиною визнання рівності і поваги прав і базується на сприянні концепції соціальної справедливості.

Дія:

Інтеграція: звертає свою увагу виключно на дітей з особливими освітніми потребами.

Інклюзія: звертає свою увагу на усіх дітей без виключення.

З операційної точки зору інклюзія передбачає: оцінювання всіх дітей і персоналу однаковим способом. Збільшення участі дітей у всіх сферах соціального життя і зменшення їх есклюзії.

Реструктуризація культур, політики та практик в закладах дошкільної освіти і школах має відбуватися таким чином, щоб вони відповідали різноманітностям дітей, які там виховуються і навчаються:

- зменшення перешкод у навчанні і участі всіх дітей, а не тільки тих, кого класифікують «з особливими освітніми потребами»;
- подолання бар'єрів доступу та участі дітей з інвалідністю;
- сприйняття й використання різноманітностей між дітьми, як ресурсу для покращення виховання і навчання, а не як проблем, які потрібно вирішувати;
- визнання права дітей на відповідну освіту;
- пристосування умов закладу до потреб персоналу і дітей;
- сприяння взаємодії між ЗДО, школами і соціальними інститутами, громадськими організаціями;
- визнання того, що інклюзія в освіті є аспектом інклюзії в суспільстві.

Показник інклюзії пропонує серію матеріалів, які дозволяють дітям/учням, викладачам, батькам, керівникам та адміністраторам програмувати для власного дошкільного або шкільного життя інклюзивний простір, де різноманітності

матимуть ресурс для покращення і для прогресу освіти. Індикатори дозволяють зробити детальний аналіз освітнього закладу з метою подолання перешкод у навчанні і участі, сприяти особистісній реалізації кожної дитини та створювати стійкі спільноти.

Запитання та завдання для самоперевірки.

1. Основні завдання та принципи інклюзивної дошкільної освіти.

2. Обґрунтуйте необхідність вивчення європейського досвіду інклюзивної освіти дітей дошкільного віку для її реалізації в Україні.

3. Яка роль команди супроводу дитини з особливими освітніми потребами в ЗДО при розробці стратегії розвитку інклюзивної освіти в закладі?

4. Продумайте алгоритм розробки індивідуальної програми розвитку та індивідуального навчального плану.

5. Розробіть один з розділів індивідуального навчального плану.

Модуль II. Діти дошкільного віку з особливими освітніми потребами і освітня інклюзія.

2.1. Особливі освітні потреби.

Наше існування різноманітне. Існування дітей також тісно пов'язане зі стосунками і контекстом, з навколишнім середовищем. Життя сповнене досвідом, завдяки якому ми досліджуємо світ, збагачуємо культуру, маємо можливість вступати у стосунки один з одним, налагоджувати зв'язки, створювати історії. У цьому процесі ми також мотивуємо і залучаємо дітей, які занурені в наш світ, мати можливість створювати власні нові світи. Ми знаходимося вдома, в школі, на площі, у лікаря, занурені в Інтернет, або просто спілкуємося з друзями в дорозі, в різних ситуаціях нашого повсякденного життя

ми неусвідомлено вступаємо в контакт зі світом особливих освітніх потреб (далі ООП). Що ж означає абревіатура, яку ми так часто зараз зустрічаємо – це поняття, що стосується дітей і дорослих, які на певному етапі свого розвитку, постійно або тимчасово, наряду зі звичайними «нормальними» потребами, також представляють особливі «нетипові» потреби. Наряду з типовими потребами, такими як знання, розвиток вмінь і навичок, соціальна приналежність, самобутність і автономія, оцінка і самоповага, визнання, ми також знаходимо особливі потреби більш складного характеру, що спричинені фізичними, психічними, екологічними, історичними факторами, які утруднюють чи гальмують діяльність, навчання, розвиток ігрових умінь і внаслідок цього втрачають можливість досягнення успіху й інших здобутків на рівні з однолітками [20].

Історично склалося так, що поняття Special Education Needs, тобто «особливі освітні потреби» вперше з'явилося у Великобританії в Доповіді Уорнока (1978 р.), в якому термін «гандикап» був виключений, з наміром простежити підхід, вчитися не тільки з врахуванням недоліків, але і, першочергово всього, позитивного потенціалу [33].

У цьому документі говорять про необхідність інтеграції вихованців, яких традиційно вважають «особливими» на основі інклюзивного підходу, заснованого для визначення загальних цілей у галузі освіти для всіх учасників, незалежних від їх можливостей або обмежених можливостей [47].

Внаслідок цього Закон 2001 року Special Educational Needs and Disability про особливі освітні потреби та інвалідність, підтвердив необхідність попередження усіх форм дискримінації при прийомі дитини з ООП до закладів загальної освіти, сприяючи їх повноцінній участі в освітньому процесі спільно з їх родинами.

З цієї точки зору можна виділити два важливі визначення, що уточнюють концепції. Представлені в безпосередньо в закладах загальної освіти та літературі:

У першому випадку діти з ООП характеризуються наступним чином: **кожен вихованець може, постійно або в певні**

періоди, виявляти ООП: по фізичним, біологічним, психічним, або соціальним причинам, по відношенню до яких заклад повинен належним чином забезпечити адекватну та індивідуальну відповідь. Визначення в літературі доповнює і розширює поняття: «Особливі освітні потреби – це будь-які труднощі в розвитку особистості в процесі освіти і навчання (в різноманітних сферах охорони здоров'я у відповідність з моделлю МКФ ВОЗ) також проблематичні для суб'єкта з точки зору перепон, або соціальної стигматизації, незалежно від етимології і це потребує спеціальної індивідуальної освіти» [41].

Серед «особливих освітніх потреб» значна увага приділяється усім дітям з фізичними, психічними і сенсорними порушеннями а також зі змішаними формами. Цим дітям надається спеціальна законодавча підтримка, щоб гарантувати їм право на освіту і можливість продовжувати навчання в школі, коледжі, університеті при повному задоволенні потреб в навчанні, без стигматизації навичок і форм соціалізації. Їм гарантовано право на підтримку в процесі навчання і соціалізації за державними стандартами освіти.

Розуміння особливих освітніх потреб допомагає деталізувати International Classification of Functioning (ICF) / Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) – міжнародна система класифікації, розроблена Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) в 2001 році, що класифікує функціонування та інвалідність, пов'язані зі станом здоров'я.

МКФ є однією з трьох довідкових класифікаторів ВООЗ, а Міжнародна статистична класифікація хвороб і пов'язаних з ними проблем здоров'я (МКБ) досягла свого десятого переглянутого варіанту (МКБ-10) і Міжнародна класифікація заходів в області охорони здоров'я (МКХ) в процесі розвитку.

МКФ описує стан здоров'я людей в їх екзистенціальних сферах (соціальна сфера, робота, сім'я), щоб зрозуміти труднощі, які в соціально-культурному контексті можуть викликати інвалідність, розглянуту як стан здоров'я в несприятливих умовах. Аналіз різних екзистенційних аспектів особистості дозволяє виявити не тільки

те, як люди живуть з їх патологією, а й те, як можна підвищити якість їхнього життя.

Інвалідність вважається не проблемою міноритарної групи всередині спільноти, а досвідом, який кожна людина в своєму житті може випробувати. ВООЗ через МКФ пропонує універсальну модель інвалідності, яка застосовується до будь-якої особи – «нормотипової» або по-різному дієздатної.

МКФ переслідує різні цілі і може бути використана у всіх областях, пов'язаних зі здоров'ям, таких як соціальне забезпечення, зайнятість, страхування, економіка, освіта.

У цій останній області розглядається в якості ефективного освітнього засобу, що дозволяє здійснювати точне і усвідомлене програмування.

МКФ структурує цю інформацію в двох частинах:

- Частина 1 стосується функціонування та інвалідності;
- Частина 2 відноситься до контекстних факторів.

Кожна з двох частин (в свою чергу) складається з двох компонентів.

Частина 1 - Функціонування і інвалідність.

Компоненти Функціонування та інвалідність в свою чергу поділяються на «Корпус», з одного боку, і «Діяльність і участь» – з іншого. Компонент «Тіло» включає дві класифікації – «Функції тіла» і «Структури тіла». Перші посилаються на фізіологічні функції організму, включаючи психологічні функції. У той час як друга – це структурні або анатомічні частини тіла, такі як органи, апарати тощо. Пошкодження функцій і структур називаються порушеннями і являють собою втрату, дефект, аномалію або іншу аномалію в структурі тіла або його функції.

Інший компонент – «Діяльність і Участь» – охоплює всі області, які стосуються аспектів діяльності, з індивідуальної та соціальної точок зору. Діяльність представляє індивідуальну перспективу функціонування і включає ряд фізіологічних функцій, таких як наприклад, рухи ніг, зір, миття тощо, і розумових функцій, таких як запам'ятовування минулих подій, освоєння нових знань, читання. Обмеження в цих видах діяльності відносяться до всіх

труднощів, від незначних до серйозних, з якими людина може зіткнутися при здійсненні певних дій відповідно до очікувань.

Під «Участью» мається на увазі залучення в життєву ситуацію і становить соціальну перспективу функціонування особистості, через підтримку соціальних відносин, обмін інформацією, зайнятість, економічну, громадянську і громадське життя. Діяльність розглядаються, в першу чергу як соціальна діяльність, в тому сенсі, що на неї постійно впливають події в суспільстві, якщо вона обмежується, це вказує на проблеми, з якими може зіткнутися людина в сфері відносин і які можуть бути ускладнені або полегшені контекстними факторами.

Частина 2 - Контекстні чинники / Контекстуальні фактори

Компонент Контекстні чинники в свою чергу підрозділяється на «Екологічні фактори» і «Особисті фактори».

Екологічні Фактори класифікують природне середовище (погоду, світло, звуки тощо), штучне середовище (інструменти, меблі, будівлі, оснащення територій тощо) і соціальні установки (звичаї, норми, практика, інститути, що характеризують суспільство, в якому проживає суб'єкт). Ці фактори можуть позитивно впливати на життя суб'єкта, і в даному випадку вони є посередниками або, навпаки, чинять негативний вплив, що в даному випадку є перешкодою для якості життя суб'єктів; як у своїй діяльності, так і в своїй активній участі в якості членів суспільства (наприклад, технічні засоби, що використовуються, мобільність, культура, спорт, політика в галузі охорони здоров'я та соціального забезпечення, державного забезпечення), а також в функціонуванні або структурі організму, зведені до мінімуму (ліки, протези, засоби для ходьби тощо).

Особисті фактори є факторами, пов'язаними з особистістю, і відносяться до віку, статі, соціального становища, отриманої освіти, способу життя, звичок, професії і колишнього й нинішнього досвіду.

Ці фактори класифікуються не досить детально в МКФ, але повинні визначатися в кожному конкретному випадку відповідно до конкретних характеристик ситуації, що розглядається.

Класифікаційні одиниці, категорії, що вони розкривають, організовані ієрархічно, відповідно до системи 4 рівнів глибини: перший є найбільш загальним і, в міру зниження рівня, доходить до все більш специфічних описів. Для кодування різної інформації, одержуваної в ході клінічних співбесід і перевірки МКФ, використовується буквено-цифрова система, в якій літери b (body - косторові функції), s (структура-структура тіла), d (domain - активність і участь) і i (environment – фактори навколишнього середовища) позначають чотири компоненти інструменту. За цими літерами слідує числовий код. Коди МКФ є повними тільки при наявності критеріїв, які є індикаторами, що вказують на розширення, або важкість функціонування інвалідності в даній категорії, або ступінь, в якій екологічний фактор є посередником або бар'єром.

Міжнародна класифікація функціонування, інвалідності та здоров'я дітей і підлітків (МКФ-КП) заснована на Міжнародній класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я (МКФ-ВООЗ 2001) з метою документування особливостей розвитку дитини і впливу навколишнього середовища. Класифікатором можуть користуватися всі ті, хто надає послуги і всі ті, хто займається питаннями охорони здоров'я, освіти і благополуччя дітей і підлітків.

Класифікація заснована на концептуальній структурі МКФ і використовує спільну мову і термінологію для опису проблем, що стосуються функцій і структур організму, обмежень на діяльність і обмежень на участь, які виникають в ранньому дитинстві та підлітковому віці і відповідні екологічні фактори. **У дітей і підлітків прояви інвалідності та стан їх здоров'я за своїм характером відрізняються від стану здоров'я дорослих.** Тому необхідно враховувати ці відмінності, щоб класифікація відображала зміни пов'язані з розвитком і розумінням особливостей різних умов і вікових груп. Вікова група, яка включена до Класифікації, варіюється від народження до вісімнадцятого року життя.

Найважливішими темами, якими керувалися при визначенні та адаптації змісту МКФ-КП, є зростання і розвиток дітей. Були проаналізовані та обговорені різні сфери, такі як природа, пізнання й мова, гра, ставлення та поведінка, що розвивається в дитини, починаючи з дошкільного віку.

Особливу увагу було акцентовано на 4-х сферах:

▪ **Дитина в контексті сім'ї / Дитина в сім'ї**

Розвиток – динамічний процес, в рамках якого дитина поступово переходить від залежності від дорослих у різних видах діяльності, до фізичної, соціальної та психологічної зрілості й незалежності в підлітковому віці. У рамках цього динамічного процесу функціональні можливості дитини залежить від безперервної взаємодії педагогів з сім'єю, або іншими особами, які здійснюють догляд, в безпосередньому соціальному середовищі. З цієї причини функціонування дитини не можна зрозуміти, якщо не розглядати в контексті сімейної системи. Вплив сімейних відносин на розвиток дитини на цій ранній стадії еволюції є більш значним, ніж в будь-який інший період життя. Крім того, важливу роль відіграє фізичне і соціальне середовище, оскільки ці взаємозв'язки визначають процес придбання різних навичок протягом перших двох десятиліть життя.

▪ **Затримка в розвитку**

У дітей і підлітків момент появи певних функцій або структур тіла і отримання певних навичок може варіюватися в залежності від індивідуальних відмінностей в зростанні й розвитку. Іноді фази появи функцій, структур або можливостей не є постійними, а відображають затримку в розвитку; вони можуть проявитися в будь-якій сфері (наприклад, когнітивні функції, фізичні функції, мобільність і зв'язок) і страждають від впливу фізичних і психологічних факторів навколишнього середовища. Ці відмінності визначають концепцію затримки в розвитку і часто служать основою для виявлення дітей, які найбільшою мірою схильні до ризику інвалідності.

Особливу увагу при розробці МКФ-КП приділялася характеру кваліфікаційного показника, використовуваного для

документування серйозності або масштабів проблеми в **«Функції тіла», «Структури тіла» і «Діяльність і участь»**. При роботі з дітьми важливо враховувати показники відставання або затримки при первинних проявах функцій, структур, видів діяльності відповідно проявів тяжкості.

Таким чином, МКФ-КП включає термін і концепцію затримки, щоб визначити універсальні характеристики функцій тіла, структур тіла, діяльності та участі дитини, визнаючи, що серйозність кваліфікації може змінюватися з часом.

• Участь

Участь визначається як «участь в життєвій ситуації» дитини і представляє соціальну перспективу функціонування. З розвитком дитини життєві ситуації помітно змінюються, переходячи від відносин з первинним емоційним зв'язком з близькими людьми і одиночної гри до соціальної гри, взаємодії з однолітками і відвідуванням закладу дошкільної освіти а пізніше школи. Коли дитина ще маленька, дуже ймовірно, що її можливості для участі в соціальній взаємодії визначаються батьками, опікунами або постачальниками послуг. Здатність до залучення і соціальної взаємодії розвивається з батьками, братами і сестрами та їхніми однолітками, присутніми в її безпосередньому середовищі.

Соціальне середовище залишається важливим фактором протягом усього періоду розвитку, але природа і складність навколишнього середовища змінюються в часі з раннього дитинства до підліткового віку.

• Середовище / Оточення

Повертаючись до сказаного в попередньому абзаці, слід зазначити, що соціальне середовище змінюється з раннього дитинства до підліткового віку. Ці зміни супроводжуються підвищенням функціональних можливостей та незалежності дітей і підлітків. Фізичні та соціальні елементи навколишнього середовища здійснюють значний вплив на особистісний розвиток дітей. Негативні екологічні фактор чинять сильніший вплив на дітей ніж на дорослих.

Наприклад, для дітей відсутність їжі в якісному і кількісному відношенні, а також неможливість доступу до чистої води і життя в безпечному і гігієнічному місці не тільки сприяють захворюванню і підриву здоров'я, але і погіршують функціонування організму і здатність до навчання. З цієї причини конкретні дії і профілактичні заходи, спрямовані на зміцнення здоров'я і благополуччя дітей, спрямовані на зміну і поліпшення фізичного, соціального або психологічного оточення змінюють ситуацію. Безпосереднє фізичне оточення дитини передбачає наявність і гарантію продовольства, житла і безпеки. Наявність допоміжних засобів або технологій є однією з форм зміни навколишнього середовища, яка може полегшити діяльність дитини з серйозними фізичними вадами. Зміна соціальних і психологічних елементів безпосереднього оточення дитини може також включати надання соціальної підтримки сім'ї та навчання осіб, які здійснюють догляд.

Характер і масштаби екологічної підтримки будуть варіюватися в залежності від віку дитини, оскільки потреби дитини відрізняються від потреб немовляти або підлітка.

Згідно з моделлю МКФ / ВООЗ, стан здоров'я людини в цілому є результатом взаємного впливу факторів, викладених вище.

У зв'язку з цим необхідно враховувати і планувати виховні та навчальні функції дитини, якщо вона може зазнавати труднощів, з тим щоб зрозуміти цю функцію, і це є особливою освітньої потребою. Слід проаналізувати і зрозуміти, чи є ці особливі труднощі результатом різних можливих поєднань між різними згаданими сферами діяльності, такими, як контекстуальні фактори, фізичні умови, тіло, здібності, соціальні ролі.

Таким чином можуть виникнути експлуатаційні труднощі, викликані:

- **Фізичним станом:** різні захворювання, гострі або хронічні, особливі хромосомні поламки, травми
- **Структури тіла** – дефіцит зору, моторних функцій, уважності, пам'яті;

- **Особиста діяльність** – погане навчання, застосування знань в практичній діяльності, планування дій, спілкування і мова, метакогнітивне саморегулювання, соціальна взаємодія, особиста і соціальна автономія, турбота про власне місце проживання, побутові умови;

- **Соціальна участь** – труднощі, пов'язані з інтеграцією соціальної ролі учня, за участю в найбільш типових соціальних ситуаціях в різних умовах і контекстах, для дитини дошкільного віку в сюжетно-рольових іграх, що мають високу враженість соціальних контактів;

- **Екологічні контекстуальні фактори** – проблемна сім'я, інша культура, важке соціальне становище, ворожа культура і ставлення, нестача послуг і ресурсів;

- **Особисті контекстні фактори** – низька самооцінка, надмірна емоційна реакція, низька мотивація.

Таким чином, модель МКФ-КП допомагає нам розрізняти різні ситуації, пов'язані з особливими освітніми потребами дітей: деякі з них будуть характеризуватися біологічними проблемами, фізичною і особистою активністю, а інші – в основному контекстними чинниками навколишнього середовища, інші – в більшій мірі труднощами з соціальною участю. Така оцінка особливих потреб в освіті корисна для глобального виявлення всіх ефективних умов в освіті, для побудови дійсно інклюзивної педагогіки за допомогою індивідуального освітнього плану, який орієнтований на «Проект життя» [35].

2.2. Базові засади інклюзивної освіти в ЗДО.

Одним з найвагоміших показників рівня розвиненості будь-якої держави, її цивілізованості є ставлення суспільства до людей з особливими потребами.

«Багато родин з дітьми з інвалідністю стикаються з труднощами в забезпеченні належного догляду за дітьми через відсутність необхідних послуг та підтримки. Коли система соціального захисту не працює, діти часто втрачають свої родини. Тому важливо, щоб громади та уряд вживали заходи для розвитку

в Україні інклюзивного середовища для найбільш вразливих категорій дітей», — зазначила Джованна Барберіс, голова Представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні.

Про шкідливий вплив на людей з інвалідністю соціальної ізоляції, на необхідність включення їх у середовище звичайних дітей вказував ще Л. С. Виготський у 1978 році. Він дійшов висновку, що відриваючи дітей з вадами від сімей та друзів і створюючи для них особливе соціальне середовище, суспільство викликає у них – вторинну інвалідність, яка призводить до ще більшого відсторонення людини від суспільного життя. «Надзвичайно важливо з психологічної точки зору не замикати дітей з інвалідністю в особливі групи, а можливо ширше практикувати їх спілкування з рештою дітей; ...глибоко антипедагогічним є правило, згідно якого ми, з метою зручності, підбираємо однорідні колективи дітей з розумовими проблемами розвитку. Роблячи це, ми йдемо не тільки проти природної тенденції в розвитку цих дітей, але, що набагато важливіше, ми позбавляємо дитину колективної співпраці і спілкування з іншими, посилюємо, а не полегшуємо найближчу причину, що обумовлює недорозвинення її вищих функцій».

Питання навчання дітей з особливими освітніми потребами набуває широкої актуальності сьогодні, адже право на рівний доступ до якісної освіти за місцем проживання в умовах дошкільного закладу – це право усіх дітей.

Останнім часом чимало змін здійснено на цьому шляху як на рівні законодавства, так і на рівні практики: внесені зміни в основні Закони України про розвиток і впровадження інклюзивної освіти; створені умови для навчання дітей і молоді з особливими освітніми потребами на базі багатьох загальноосвітніх закладів, здійснюється підготовка педагогів до роботи в умовах інклюзивного освітнього середовища тощо. Водночас, багато викликів щодо впровадження інклюзивної освіти у закладах дошкільної освіти усе ще постає на цьому шляху: брак ресурсів, безбар'єрність, урегульованість штатів і фінансових питань, досвід, розуміння основних переваг цієї нової філософії освіти.

Саме для вирішення основних викликів, пов'язаних із забезпеченням одного з основних прав кожної людини – права на освіту, був започаткований італійсько-український проект «Включення дітей від 0-6-ти років до закладів дошкільної освіти» (2016-2019 р.р.) в Житомирському регіоні, науковим координатором якого є професор Пармського університету (Італія) **Дімітріс Аргіропулос**, за підтримки громадської організації ІСКОС Емілія Романья. Загальною метою проекту є покращення умов для отримання освіти дітьми з особливими освітніми потребами дошкільного віку шляхом відкриття інклюзивних груп, готовності кожного ЗДО до прийняття дітей з інвалідністю до класичних груп ЗДО, забезпечення підтримки батьків та дітей з особливими освітніми потребами та педагогів, які працюють з ними.

Незважаючи на активні інклюзивні процеси, усе ще виникають деякі ситуації, що свідчать про порушення прав дітей з інвалідністю в Україні, як-от випадок із дівчинкою, фото якої батьки не дозволили розмістити у фотоальбомі дітей-випускників початкової школи. Постає питання: «Чи готове суспільство подолати упередження щодо людей із інвалідністю, допомогти їм інтегруватися у суспільство, а не просто співчувати їм? Чи робимо ми реальні кроки на шляху до інклюзивної освіти, чи лише говоримо про це? Що стає на заваді впровадження інклюзії в Україні?».

Зрозуміло, що розпочинати цей шлях прийняття дітей з особливими освітніми потребами в систему загальної освіти, необхідно з закладу дошкільної освіти, оскільки в період дошкільного дитинства формуються базові якості особистості і діти з особливими освітніми потребами для інших дітей та дорослих стають невід'ємною частиною життя.

Розглянемо основні поняття інклюзивної освіти.

Термін «діти з особливими потребами» стосується дітей до 18 років, які потребують додаткової навчальної, медичної і соціальної підтримки з метою покращання здоров'я, розвитку, навчання, якості життя, участі в громаді, тобто включення. Сьогодні в

Україні немає єдиної офіційної термінології для характеристики дітей з особливими потребами.

У багатьох розвинутих країнах світу «інвалідність» розглядається як «нормальне» явище, яке базується на життєвому досвіді, з системною вірогідністю прояву серед населення будь якої країни, регіону. Інвалідність за природою може бути постійною або тимчасовою.

Інклюзія (від *Inclusion* – включення) – процес визнання та поваги індивідуально-людських відмінностей, який дає змогу всім громадянам, зокрема і тим, які мають труднощі у розвитку, інші відмінності, брати участь у суспільному і соціальному житті.

Інклюзивна освіта – це гнучка індивідуалізована система забезпечення рівного доступу до якісної освіти здоровим дітям і дітям з особливими потребами шляхом організації їх навчання, виховання, розвитку в дошкільному навчальному закладі на основі застосування особистісно-орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей.

Інклюзивна освіта допомагає адаптувати освітні програми та освітній простір до індивідуальних особливостей дітей, до потреб вихованців, які відрізняються своїми навчальними можливостями, надавати якісні освітні послуги таким дітям.

Виховання і навчання зазначеної категорії дітей передбачає застосування індивідуальних, групових форм роботи, враховуючи вплив різних видів розладів і хвороб на процес пізнання, використання особистісно-орієнтованих підходів в освітньому процесі.

Організація освітнього процесу відбувається за індивідуальною програмою розвитку (ІПР) та індивідуальним навчальним планом (ІНП), забезпечується медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом.

Пріоритетними напрямками роботи в інклюзивній освіті є сприяння соціальному, емоційному та когнітивному розвитку

кожної дитини, з тим, щоб вона відчувала себе неповторним, повноцінним учасником суспільного життя.

Інклюзивний заклад дошкільної освіти – це заклад, який забезпечує систему освітніх послуг: адаптує безбар'єрне просторове середовище, навчальні програми та плани, методи і форми навчання, надаючи можливість усім дітям успішно навчатися, у тому числі, й дітям з особливими освітніми потребами, використовуючи всі ресурси існуючі в громаді; залучає батьків до співпраці; співпрацює з фахівцями з метою надання спеціальних послуг відповідно до різних освітніх потреб дітей; створює позитивну атмосферу в дитячому середовищі та громаді загалом. Це заклад освіти, який відкритий для навчання і виховання всіх дітей, незалежно від їхніх фізичних, інтелектуальних, соціальних, емоційних, мовних чи інших особливостей.

Прийом дітей до інклюзивних груп здійснюється керівником закладу дошкільної освіти протягом календарного року на підставі заяви батьків або осіб, які їх замінюють, медичної довідки про стан здоров'я дитини з висновком лікаря, що дитина може відвідувати заклад дошкільної освіти, довідки дільничного лікаря про епідеміологічне оточення, свідчення про народження.

Для дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, додатково подається висновок (ПЦ) інклюзивно-ресурсного центра про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини. Після цього батьки звертаються із заявою до ЗДО про прийняття дитини.

За наявності інвалідності в дитини до заяви додається копія медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років, що надається лікарсько-консультативною комісією, або копія посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю», копія індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю (якщо така є в наявності).

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 строку карантину.

Інклюзивна група утворюється засновником (засновниками) в обов'язковому порядку у разі звернення батьків або інших законних представників дитини з особливими освітніми потребами. Для забезпечення ефективності освітнього процесу в інклюзивних групах кількість дітей з особливими освітніми потребами має становити не більше трьох осіб, зокрема:

✓ одна-три дитини з числа дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, із затримкою психічного розвитку, зниженим зором, слухом, легкими інтелектуальними порушеннями тощо;

✓ не більше двох осіб з числа дітей сліпих, глухих, з тяжкими порушеннями мовлення тощо;

✓ не більше однієї дитини із складними порушеннями розвитку [13].

Виховання в інклюзивних групах сприяє зникненню соціальних бар'єрів та інтеграції в соціум дитини з ООП, вчить дитячий колектив спілкуватися та працювати разом, формує в дітей почуття відповідальності за товаришів, які потребують не лише допомоги, а, насамперед, – прийняття та визнання, допомагає дітям з особливими освітніми потребами адаптуватися до типових життєвих ситуацій, позбутися почуття ізоляваності, відчуження.

Якими б не були фізичні чи психічні обмеження, поряд з ними у дитини завжди є резерви розвитку, використання яких може суттєво поліпшити якість її життя.

Завдання інклюзивної дошкільної освіти:

1. Забезпечення прав дітей з особливими потребами на здобуття дошкільної освіти в умовах ЗДО в групах загального розвитку за місцем проживання дітей у комплексному поєднанні з додатковими спеціальними послугами.

2. Створення необхідних умов для рівного старту як нормотипових дітей так і дітей з особливими освітніми потребами.

3. Розвиток потенційних можливостей дітей з особливими потребами у спільній діяльності із нормотиповими однолітками. Забезпечення діагностування, збереження та зміцнення духовного, морального і фізичного здоров'я вихованців.

4. Створення позитивного мікроклімату у ЗДО, формування активного міжособистісного спілкування дітей з особливими освітніми потребами з іншими вихованцями, направлено на гармонізацію дитячих взаємовідносин.

5. Забезпечення освітнього процесу відповідно до вимог Базового компонента дошкільної освіти та державних програм розвитку дітей дошкільного віку як для нормотипових дітей так і дітей з особливими освітніми потребами.

6. Надання у процесі навчання й виховання кваліфікованої психолого-медико-педагогічної допомоги й підтримки з урахуванням стану здоров'я, особливостей психофізіологічного розвитку вихованців.

7. Виховання у дітей культури самообслуговування, спілкування, любові до праці, забезпечення умов для життєвого самовизначення.

8. Формування в колективі толерантного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами, однолітків та інших людей, створення психологічно-комфортного середовища у закладі.

9. Формування життєво-важливого досвіду і розвитку когнітивних, мовленнєвих, моторних, соціальних функцій, які дозволять знизити залежність дитини від сторонньої допомоги та підвищити соціальну адаптацію.

10. Надання консультативної допомоги сім'ям, які виховують дітей з особливими освітніми потребами. Залучення батьків до процесу навчання та виховання дитини, розроблення індивідуальних планів та програм навчання.

11. Формування у батьків адекватного відношення до особливостей розвитку дитини, напрацювання оптимальних варіантів сімейного виховання.

Основні принципи інклюзивного ЗДО:

1. Заклад має визнавати і враховувати різноманітні потреби (різноманітності) своїх вихованців, незважаючи на певні труднощі чи відмінності, що існують між дітьми.

2. Гарантія толерантного ставлення, солідарності, співучасті, взаємоповаги, розуміння між дітьми з особливими потребами та їхніми однолітками.

3. Заклад забезпечує якісну освіту для всіх дітей шляхом розроблення відповідних навчальних програм, планів, застосування різних організаційних заходів, розроблення стратегії навчання та виховання. Складність завдань повинна відповідати здібностям дитини.

4. Діти з особливими можливостями за потреби мають отримувати додаткову допомогу, яка може знадобитися їм для забезпечення успішності процесу навчання.

5. Командний підхід у навчанні та вихованні дітей, що передбачає залучення педагогів, батьків та спеціалістів.

6. Використання ресурсів і партнерських зв'язків зі своїми громадами.

Інклюзивної дошкільна освіта має такі переваги: Для дітей з особливими освітніми потребами:

- забезпечує рівний доступ до навчання;
- допомагає формувати когнітивний, психо-моторний, мовленнєвий, соціальний та емоційний розвиток дітей;
- налагоджує між дітьми дружні стосунки зі здоровими ровесниками й активну участь в організації ігор, спільних видів

діяльності, у встановленні дружніх відносин, наслідуванні один одного;

- адаптує навчання й виховання з орієнтацією на сильні якості, здібності та інтереси дітей;

- створює можливості для навчання в реалістичному, природньому середовищі;

- дає змогу підвищувати самооцінку й відчувати себе частиною цілого;

- здобувати через емоційні контакти уявлення про світ і людські взаємини, що є найкращим джерелом пізнання.

Для нормотипових дітей:

- навчає природно сприймати і толерантно ставитися до людських відмінностей;

- розширює можливості налагоджувати й підтримувати дружні стосунки з людьми, які відрізняються від них;

- навчає співробітництву, винахідливості творчості;

- допомагає підвищувати чи підтримувати рівень успішності;

- дає змогу набувати лідерських навичок;

- забезпечує можливість навчатися на основі ширшого набору форм і методів роботи;

- дозволяє використати ресурс різноманітності, оскільки науково підтверджено, що діяльність різними способами і різноманітність людських проявів покращують навчальний результат, на відміну механічного і типового способу дій;

- розвиває здатність у дітей не відгороджуватися, або відвертатися від людей з хворобами, у тому числі, в майбутньому від своїх батьків у похилому віці, а розуміти як підтримати людину, полегшити її стан.

Для педагогів та фахівців супроводу і підтримки:

- допомагає налагодити співпрацю й застосовувати командний підхід до вирішення проблем і знаходження шляхів у подоланні труднощів;

- забезпечує можливості для професійного розвитку;

- допомагає усвідомити важливість розроблення програм навчання для дітей із різноманітними потребами;
- дає змогу збагатити власну палітру методів і прийомів навчання та виховання;
 - допомагає краще розуміти індивідуальні особливості дітей;
 - спеціалісти (медичні працівники, педагоги спеціального профілю, інші фахівці) починають сприймати дітей більш цілісно, а також вчаться дивитися на життєві ситуації очима дітей;
 - вихователь й асистент вихователя в групі мають змогу працювати бінарно, взаємодоповнювати один одного, створювати цікаві діалоги, правильно розподіляти професійні функції.

Для батьків вихованців

- забезпечує можливість вибору в прагненні надати якісну освіту своїй дитині;
- створює умови для співпраці й активного залучення дитини до життя колективу;
 - допомагає краще усвідомити значимість дитини у суспільстві, а також свою значимість;
 - стимулює й заохочує до спілкування з іншими батьками для отримання підтримки й обміну інформацією;
 - допомагає сформулювати чітку мету у створенні реального майбутнього для своєї дитини;
 - для родин, які мають нормотипових дітей, інклюзивна освіта дає можливість виховати в них турботливе ставлення до батьків у старості, здатність не остерігатися хвороб і важких станів, складних життєвих обставин, допомагати рідним, які захворіли.

2.3. Міжнародне законодавство в питаннях організації інклюзивної освіти дітей дошкільного віку.

Упродовж останніх десятиліть у всьому світі відбуваються значні соціальні та культурно-політичні зміни. Це стосується соціальних прав і гарантій людини, які зародилися наприкінці Другої світової війни і знайшли висвітлення в Загальній Декларації ООН про права людини [4].

Загальна Декларація була ухвалена Організацією Об'єднаних Націй 10 грудня 1948 року і проголосила рівність прав усіх без винятку людей.

У декларації наголошується на фундаментальному принципі визнання гідності, яка властива кожній людині, рівних прав, що є основою свободи, справедливості та загального миру.

У межах цих глибоких перетворень щодо дотримання Прав Людини, які поставили у центр уваги права заздалегідь виключених категорій населення, таких як, жінки, діти, мігранти, люди різних етносів та рас, глобальний рух осіб з особливими потребами зміг висвітлити порушення їхніх прав та фундаментальних свобод для того, щоб отримати схвалення та реалізувати вимоги Конвенції ООН про Права осіб з особливими потребами. Конвенція ООН визнала новий культурний підхід до аналізу умов життя осіб з фізичними недоліками [11].

Міжнародні стандарти у галузі прав людини ґрунтуються на ідеї участі кожної особи в суспільному житті на засадах рівності й без дискримінації, незалежно від особливостей життя.

Подальшими кроками європейських країн у вирішенні питань захисту прав людини було прийняття у 1959 році Декларації прав дитини. У 1989 році – одностороннє прийняття Генеральною Асамблеєю ООН Конвенції про права дитини, а у 1990 році – Всесвітньої декларації про забезпечення виживання, захисту й розвитку дітей.

Оскільки, будь-яка людина має право на визначення та реалізацію своїх соціальних прав, то вказана галузь світової політики спрямована на те, щоб усі люди з обмеженими можливостями мали рівні права на незалежну й повноцінну участь у житті суспільства, зокрема й в освіті. Сучасна світова політика щодо проблем інвалідності базується на правах людини й досягненні партнерства між різними суспільно-політичними силами. Як зазначає М. Модине, «Це політика партнерства між урядом, соціальними партнерами та громадянським суспільством, включаючи людей з обмеженими можливостями» [9].

20 грудня 1971 року Генеральною Асамблеєю ООН прийнята Декларація про права розумово відсталих осіб. Згідно із цією Декларацією, люди з розумовою відсталістю мають ті самі права, що й усі інші члени суспільства, зокрема право на медичне обслуговування, матеріальне забезпечення, освіту та професійну підготовку відповідно до своїх можливостей; на проживання в сім'ї чи перебування у спеціальних закладах, де умови проживання максимально наближені до звичайних умов проживання, що утверджує їхнє право на повну інтеграцію в суспільство.

9 грудня 1975 року Генеральна Асамблея ООН ухвалила Декларацію про права інвалідів. У Декларації зазначено, «...люди з інвалідністю, незважаючи на причину, характер і складність їхніх порушень розвитку, мають ті ж основні права, що і їхні співгромадяни того ж віку» [3].

У ній також було заявлено, що люди з інвалідністю повинні отримувати необхідну підтримку, яка б дала їм змогу максимально проявити свої можливості та здібності і прискорила процес їхньої інтеграції в суспільство.

У вищезазначених документах уперше було визнано інвалідність соціальною, а немедичною проблемою, проблемою прав людини.

1981 рік був проголошений ООН роком людей з інвалідністю, а період 1983–1992 рр. – декадою людей з інвалідністю. Саме у цей період міжнародне співтовариство визначило основні принципи формування політики стосовно осіб з порушеннями розвитку та осіб з інвалідністю, які зобов'язували уряди країн:

- ✓ нести відповідальність за впровадження системи, яка працює на усунення чинників, які стають причиною інвалідності;

- ✓ забезпечити особам з порушеннями розвитку та особам з інвалідністю досягнення однакового з іншими громадянами рівня життя, у тому числі й можливостей отримання освіти.

Всесвітня декларація «Освіта для всіх» (березень 1990 р.) ґрунтується на Загальній Декларації прав людини та Конвенції ООН про права дитини і стверджує, що кожна дитина, молода чи доросла людина має право на освіту, яка задовольнятиме її базові освітні потреби в найвищому й найповнішому значенні цього поняття, тобто на освіту, яка дає їй змогу навчитись пізнавати, діяти, жити разом з іншими.

Ухвалена у 1989 році Конвенція ООН про права дитини, на міжнародному рівні, врегулювала питання прав дітей з інвалідністю. Україна її ратифікувала Постановою Верховної Ради України від 27 лютого 1991 року. Конвенція ґрунтується на визнанні прав усіх дітей, пріоритетності загальнолюдських цінностей та гармонійному розвитку особистості, забороні дискримінації дитини з інвалідністю за жодними ознаками.

Уперше в історії міжнародного правового законодавства було визначено пріоритетність інтересів дитини в суспільстві, а також наголошувалось на необхідності особливої турботи про дітей з інвалідністю.

У статті 23 Конвенції зазначається, що «...неповносправна в розумовому чи фізичному відношенні дитина повинна вести повноцінне й достойне життя в умовах, які забезпечують її гідність, сприяють почуттю впевненості в собі та полегшують її активну участь у житті суспільства».

Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю були затверджені на 48-ій сесії Генеральної Асамблеї ООН 20 грудня 1993 року. Правила були визначені як пріоритетний шлях реалізації права рівних можливостей на здобуття освіти людям з інвалідністю та визнання інклюзивного навчального середовища в системі загальної, а не спеціальної освіти.

На Всесвітній конференції з освіти осіб з особливими потребами «Доступ та якість», що проводилася за підтримки ЮНЕСКО в Саламанці (Іспанія) 7-10 червня 1994 року, була представлена Інноваційна освітня концепція щодо навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Концептуальні

засади щодо здобуття освіти «неповносправними» викладено в Саламанкській декларації та Рамках дій щодо освіти осіб з особливими потребами. Вони були основою освітньої політики та практичної діяльності 92-х держав-учасниць конференції. Цим документом визначено, що системи освіти (за усіма віковими групами) мають бути розроблені у відповідності з індивідуальними потребами у контексті інклюзії, що стверджує основні права та унікальність кожної дитини [16].

У 2002 році на Конференції по доступу до соціальних прав була прийнята Мальтійська декларація, яка містить заклик до урядів і провідних сил суспільства розвивати та зміцнювати політику, що сприяє доступу до соціальних прав. У 2003 році Комітетом Міністрів Ради Європи було задекларовано, що «основною метою на наступне десятиліття є покращення якості життя людей із обмеженими можливостями та їхніх сімей, при цьому особливе значення повинно надаватись їхній інтеграції та повноправній участі у суспільному житті»

13 грудня 2006 року були затверджені Конвенція ООН про права інвалідів і Факультативний протокол до неї. П'ятдесят статей конвенції розкривають політичні та громадянські права людей з інвалідністю, зокрема права на доступність, участь, освіту, охорону здоров'я, працевлаштування та соціальний захист.

У міжнародних документах пріоритетним, з точки зору державної політики, є реформування системи освіти, яке б дало змогу охопити навчанням усіх дітей, незважаючи на відмінності; законодавчо визнати принципи інклюзивної освіти.

З вищенаведених міжнародних документів можна зробити висновки:

- право на освіту є одним з основних прав людини;
- право на освіту осіб з особливими потребами має гарантуватися без дискримінації чи будь-яких обмежень;
- держава має визнавати принцип рівних можливостей у сфері дошкільної, початкової, середньої і вищої освіти для дітей, молоді і дорослих, які мають інвалідність;

- система спеціальної освіти повинна розвиватись в напрямку формування інклюзивної моделі освіти.

Отже базовим принципом освіти є її широка доступність. Принципи доступності та задоволення особливих освітніх потреб осіб з обмеженими функціональними можливостями стали наріжним каменем інклюзивної освіти.

Серед країн із найбільш досконалим і розвиненим законодавством у галузі інклюзивної освіти найчастіше називають Канаду, Кіпр, Данію, Італію, ПАР, Іспанію, Бельгію, Швецію, Велику Британію, США. Наприклад, в Італії законодавство підтримує інклюзивну освіту з 1971 року. До того ж акцент зроблено не на навчанні, а на соціалізації. В результаті діти з обмеженими можливостями здоров'я стають повноцінними членами суспільства. У Фламандській частині Бельгії давно діє добре розвинена система спеціальних шкіл, фахівці з яких супроводжують дітей з особливими потребами під час інтеграційних процесів у загальноосвітніх школах. У цих і багатьох інших країнах інклюзивна освіта існує вже 30-40 років.

2.4. Доступ до освіти дітей дошкільного віку з інвалідністю та перспективи реалізації міжнародно-правових норм у сфері інклюзивної освіти в Україні.

Якість і доступність освіти для кожного стали головними критеріями дотримання міжнародних норм і вимог українського законодавства щодо реалізації права громадян на отримання освіти.

Україна взяла на себе зобов'язання щодо дотримання загальнолюдських прав, ратифікувавши основні міжнародні правові документи (Декларації ООН про Права Людини, про Права Інвалідів, Конвенцію ООН про права дитини), зокрема щодо здобуття якісної освіти дітьми з особливими освітніми потребами, у тому числі дітьми з порушеннями психофізичного розвитку.

На даний час в Україні є документи, які декларують права дітей з особливими освітніми потребами на розвиток, здобуття

освіти, соціальну інтеграцію («Конституція України», Закони України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», «Про основи соціальної захищеності інвалідів України»), водночас, у громадах не достатньо практичних механізмів для їх реалізації.

У Конституції України декларовано демократичні положення, які відповідають міжнародним угодам і домовленостям; визначено та стверджено основні права людини, серед яких, право на освіту (ст. 53), право на соціальний захист (ст. 46).

Створення умов для навчання дітей з особливими освітніми потребами в системі загальної освіти, є не тільки проявом демократичності українського суспільства, яке має забезпечувати права своїх громадян, а й міжнародним зобов'язанням, пов'язаним з ратифікацією Україною Конвенції ООН «Про права людей з інвалідністю». У статті 24 «Освіта» цієї конвенції зазначено, що держави-члени конвенції повинні впроваджувати інклюзивну освіту на всіх рівнях системи освіти.

Отже, з моменту ратифікації Україною Конвенції ООН про права людей з інвалідністю починаються докорінні зміни в системі освіти, пов'язані з забезпеченням рівного доступу до якісної освіти дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітній простір, що є надзвичайно актуальним, особливо у контексті змін, які на сьогодні відбуваються в освіті і суспільстві.

Зміна акцентів у трактуванні концепції інвалідності призводить до необхідності забезпечення комплексного підходу у створенні умов, які б сприяли реалізації прав осіб з інвалідністю на рівні з іншими громадянами країни. Для цього необхідно змінити у ряді випадків ставлення суспільства до проблеми інвалідності, удосконалити законодавство, здолати існуючі перешкоди невлаштованого соціуму і посилити контроль за його дотриманням.

Чинне законодавство гарантує право на освіту дітей з особливими освітніми потребами без дискримінації і на основі рівності можливостей, забезпечуючи інклюзивну освіту на всіх рівнях навчання протягом всього життя.

Законом України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» від 21 березня 1991 року № 875-ХІІ держава гарантує дитині з інвалідністю навчання і виховання, здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям.

Законами України «Про охорону дитинства», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», «Про соціальні послуги» передбачено надання освітніх, медичних, соціальних послуг особам з обмеженими можливостями здоров'я, зокрема дітям з особливими освітніми потребами.

Відповідно до Закону України «Про освіту» від 23 травня 1991 року № 1060-ХІ 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.

Закони України «Про освіту» та «Про дошкільну освіту» (з внесеними змінами до них) надають можливість батькам дітей з особливими потребами можливість вибору різних форм навчання (в спеціальних, інклюзивних групах дошкільних закладів, дошкільних закладах компенсуючого типу, школах-інтернатах, навчально-реабілітаційних центрах, тощо).

Законодавчого визнання права на здобуття дошкільної освіти громадянами України, в тому числі і дітей з особливими освітніми потребами, набуло у Законі України «Про дошкільну освіту». У Законі визначено право всіх громадян на безкоштовну освіту в державних і комунальних дошкільних навчальних закладах незалежно, від стану здоров'я; створення умов для навчання відповідно до здібностей та інтересів. Також наголошується увага на потребах дитини, а не обмеженнях, викликаних фізичним чи психологічним станом. Зокрема, визначено, що у всіх типах закладів дошкільної освіти 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.

Одним із перших важливих кроків, спрямованих на вирішення цього завдання, стала Національна доктрина розвитку освіти. У ній поставлено конкретні завдання із забезпечення рівного доступу та державної підтримки дітей та молоді з особливостями психічного й фізичного розвитку, зокрема, створення належних умов для здобуття ними безплатної освіти в державних і комунальних навчальних закладах; забезпечення варіативності здобуття якісної освіти із врахуванням здібностей та індивідуальних властивостей дітей, спрямованої на їхню інтеграцію в соціально-економічне середовище; створення системи допомоги батькам у навчанні та вихованні дітей з особливостями психофізичного розвитку.

02.12.2002 року Президентом України підписано Указ «Про додаткові заходи щодо посилення соціального захисту інвалідів та проведення в Україні у 2003 році Року людей з інвалідністю» № 1112/2002. На виконання зазначеного Указу Кабінет Міністрів України прописав доручення: забезпечити офіційне видання Стандартних правил забезпечення однакових можливостей для інвалідів (Резолюція Генеральної Асамблеї ООН № 48/96) та враховувати їх під час підготовки відповідних нормативно-правових актів [17].

Додаток 1 до Державної типової програми реабілітації людей з інвалідністю, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 8.12.06 № 1686 містить Переліки послуг (за окремими категоріями), що надаються дитини з інвалідністю 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» [15].

Внесення змін у 2010 році до Закону України «Про дошкільну освіту» у частині створення груп з інклюзивним навчанням

спонукало до пошуку механізмів реалізації права дітям з особливими освітніми потребами доступу до якісної освіти.

Зокрема, у змісті Концепції розвитку інклюзивної освіти, затвердженої наказом Міністерства освіти і науки від 01.10.2010 року № 912, визначено шляхи запровадження інклюзивного навчання. Метою розроблення Концепції було визначення пріоритетів державної політики у сфері освіти в частині забезпечення конституційних прав і державних гарантій дітям з особливими освітніми потребами. Концепція передбачає необхідне навчально-методичне забезпечення освітнього процесу в умовах інклюзивного навчання та здійснення відповідних інституційних змін.

З метою забезпечення архітектурної доступності навчальних приміщень наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства від 30.12.2011 року № 420 затверджено Зміну № 3 до державних будівельних норм ДБН В.2.2-3-97 «Будинки та споруди навчальних закладів», які набрали чинності з 1 липня 2012 року.

Міністерство освіти і науки України листом від 13.08.2014 року № 0/9-414 «Про забезпечення безперешкодного доступу до навчальних закладів» звертає увагу керівників дошкільних, загальноосвітніх, позашкільних та інших навчальних закладів, незалежно від їх типу та підпорядкування, на необхідність забезпечення відповідних умов для навчання дітей з особливими освітніми потребами. Особливу увагу слід звернути на архітектурну доступність усіх функціонуючих навчальних закладів, а також тих, які капітально ремонтуються, та новобудов.

Після внесення у 2014 році змін до Закону України «Про дошкільну освіту» щодо інклюзивної освіти було прийнято низку документів. Зокрема, прийнято зміни до постанов Кабінету Міністрів, якими встановлено перелік педагогічних посад, до переліку внесено посаду «асистент вихователя інклюзивної групи у закладі дошкільної освіти». Також з'явилися зміни у Класифікаторі професій та отримано код професії асистент вихователя.

Відповідно до спільного наказу Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 06 лютого 2015 року № 104/52 затверджено Порядок комплектування інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти. Порядок розроблено з метою встановлення єдиних вимог до комплектування інклюзивних груп у ЗДО незалежно від підпорядкування та форми власності. А інструктивно-методичний лист МОН України від 12.10.2015 року № 1/9-487 «Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» став першим путівником для організації освітньої роботи, розроблення індивідуальної програми розвитку дитини з особливими освітніми потребами

Указом Президента України від 3 грудня 2015 року № 678/2015 «Про активізацію роботи щодо забезпечення прав людей з інвалідністю» визнано за необхідне привернути увагу суспільства до проблем людей з інвалідністю, всім інституціям проаналізувати проблемні питання виконання на місцевому рівні норм законодавства щодо захисту прав і законних інтересів людей з інвалідністю, зокрема Конвенції про права інвалідів, розробити та затвердити відповідні плани заходів.

10 квітня 2019 р. затверджено Порядок організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти, що регулює процедуру прийняття і перебування дитини з особливими освітніми потребами в ЗДО.

Отже, можна стверджувати, що в Україні як на законодавчому рівні, так і на рівні практичних дій місцевих органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування закріплюється захист права дітей з особливими освітніми потребами на здобуття освіти спільно з однолітками, поступово розширюючи мережі соціальних контактів.

Запитання та завдання для самоперевірки.

1. Основні завдання та принципи інклюзивної дошкільної освіти.

2. Обґрунтуйте необхідність вивчення європейського досвіду інклюзивної освіти дітей дошкільного віку для її реалізації в Україні.
3. Яка роль команди супроводу дитини з особливими освітніми потребами в ЗДО при розробці стратегії розвитку інклюзивної освіти в закладі?
4. Продумайте алгоритм розробки індивідуальної програми розвитку та індивідуального навчального плану.
5. Розробіть один з розділів індивідуального навчального плану.

III модуль. Педагогічна взаємодія в інклюзивній освіті.

3.1. Ведення спеціальної документації на різних етапах

і

Н Рішення про створення інклюзивної групи (груп) у закладі дошкільної освіти комунальної форми власності приймається органом управління освіти, у сфері управління якого перебуває ЗДО, а державної форми власності – засновником (засновниками), приватної форми власності – власником (власниками).

и Порядок комплектування інклюзивних ЗДО (груп), організація корекційно-відновлювальної роботи, специфіка діяльності визначається Міністерством освіти і науки України за згодою з Міністерством охорони здоров'я України і Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти» від 10 квітня 2019 р. № 530).

р Які ж документи потрібні для зарахування дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивну групу дошкільного навчального закладу?

к Окрім заяви батьків або осіб, які їх замінюють, додаються: медична довідка про стан здоров'я дитини з висновком лікаря, що дитина може відвідувати ЗДО, довідка дільничного лікаря про епідеміологічне оточення, свідоцтво про народження, висновок

и

.

ІРЦ, копія посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу дітям з інвалідністю» або копія медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18-ти років (виданого лікарсько-консультативною комісією), копія індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю.

Режим роботи інклюзивних закладів (груп) установається з врахуванням проведення корекційно-відновлювальної та соціально-реабілітаційної роботи.

Освітній процес в інклюзивних групах закладу дошкільної освіти.

Зміст дошкільної освіти визначається Базовим компонентом дошкільної освіти та реалізується згідно із програмою (програмами) розвитку дітей і навчально-методичними посібниками, що мають рекомендаційний характер і затверджені в установленому порядку Міністерством освіти і науки України.

Заклад дошкільної освіти для здійснення освітнього процесу має право вибирати програму (програми) розвитку дітей із затверджених в установленому порядку Міністерства освіти і науки України.

У таких групах проводиться корекційно-відновлювальна робота із предметно-практичного навчання, лікувальної фізкультури, соціально-побутової та комунікативної діяльності, просторової орієнтації, розвитку слухового, зорового, дотикового сприймання, формування мовлення (Постанова Кабінету Міністрів № 530 від 29.7.2015 р.).

Освітній процес у інклюзивних групах має здійснюватися **за типовими (не спеціальними) навчальними програмами** – про це свідчать світова практика, останні зміни в законодавстві України у сфері освіти. Для забезпечення індивідуалізації освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами відповідно до висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю (за наявності) складається **індивідуальна програма розвитку** як

засіб кращого засвоєння типової освітньої програми розвитку, державних стандартів (Базового компоненту).

Прийняття дитини з особливими освітніми потребами в заклад дошкільної освіти передбачає взаємодію різних соціальних партнерів і служб на основі певної моделі. Для різних країн Європи – це моделі відпрацьовані на основі власного досвіду та вивчення світового досвіду. Ціннісна складова, принципи, засоби, регулюючі механізми мають багато спільного і базуються на міжнародному законодавстві.

Початок співпраці і сприяння прийняттю дитини з особливими освітніми потребами в заклад дошкільної освіти починається з професійної взаємодії між педагогами і медичними працівниками, які ведуть відповідну документацію. Ця спеціальна документація може мати певні інтерпретації у назвах, оскільки в Україні ще не вироблено певної моделі щодо інклюзивного процесу.

Враховуючи Європейський досвід, можна виділити такі види документації 1). Функціональний діагноз/ Функціональний динамічний профіль в Італії (висновок інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини в Україні), 2). Індивідуальна програма розвитку, 3) Індивідуальний навчальний план.

Щоб розпочати процес інтеграції необхідно використовувати спеціальну документацію, в якій має бути передбачено встановлення тісного взаємозв'язку між професійними фігурами, які працюють в межах ЗДО, шкіл загальної освіти, медичних закладів і родин дітей.

Уся система ЗДО, вихователі, вузькі спеціалісти, психологи та інші фахівці повинні долучитися до передачі власних ресурсів, щоб задовольнити потреби кожної дитини.

У 2001 році Міжнародною Організацією Охорони Здоров'я (МООЗ) був розроблений і наданий ICF-CY (Міжнародною Класифікацією Функціональної Інвалідності і Здоров'я Дітей і Підлітків) «новий засіб інноваційної класифікації, який описує стан здоров'я людей по відношенню до сфери їхнього буття

(соціальної, сімейної, робочої) з метою зібрати всі «труднощі», які в культурно-соціальному контексті призводять до інвалідності».

У віці від 0 до 20 років необхідно приділити більше уваги контексту до якого відноситься дитина, і всім факторам, які призводять до затримки розвитку, оскільки інвалідність у цьому періоді дорослішання дається взнаки набагато більше ніж у зрілому віці.

Модель ICF-CY може використовуватися при веденні вище вказаної документації. Є багато дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами, які знаходяться в проблематичних умовах: важких станах, таких як розумова затримка і більш легких станах, таких як розлади поведінки і засвоєння інформації. У процесі підтримки і супроводу дитини всі фахівці, включені в систему інклюзивної освіти, мають спиратися не на недоліки, пов'язані з нозологічним діагнозом, а на потенційні й компенсаторні можливості розвитку людини.

Функціональний діагноз.

Функціональний діагноз (лат. *functio* – виконання) - висновок про стан здоров'я індивіда, що дозволяє встановити стан його працездатності. Для цього необхідно мати досить повні відомості не тільки про наявні порушення, а й про функціональний стан органів, систем, про фізичні і психологічні ресурси пацієнта.

В Італії формулювання Функціонального діагнозу зазначено у статті 12 параграф 5 Закону 104/92. У цьому документі надається «аналітичний опис функціональних компромісів психологічного стану суб'єкта». Ціллю документа є визначення шляхів у відновленні дитини, яка знаходиться в складному становищі.

Складовими функціонального діагнозу є клінічний діагноз і всі дані дитини. Він повинен бути сформульований на момент зарахування дитини до дошкільного закладу, або коли здійснюється перехід від однієї форми навчання до іншої.

Редакція цього документа залежить від побажань батьків. Вони повинні засвідчити, що їх дитина є з обмеженими можливостями. Це необхідно для того, щоб задіяти фахівців, які дитині будуть необхідні при влаштуванні у дошкільний

навчальний заклад і для того, щоб спланувати й організувати виховну і навчальну діяльність дитини, з метою розвитку її потенційних можливостей, на основі яких можна сформуванати відповідні вміння і навички.

Функціональний діагноз – це результат роботи багатьох служб і соціальних партнерів – соціальний педагог, психолог, педагог зі спеціалізацією по конкретній нозології, медичні працівники різних профілів, які за моделлю ICF-CY беруть до уваги не тільки саме обмеження, а також звертають увагу на фактори навколишнього середовища, що впливають на компенсаторні можливості для розвитку дитини.

Діагноз повинен бути «функціональним» і давати конкретні рекомендації для соціальної інтеграції дитини, бути корисним для педагогічної діяльності вихователя. Тобто педагогу повинні бути зрозумілі дані з розумового, фізичного, психічного розвитку дитини, які були визначені при встановленні функціонального діагнозу. Функціональний діагноз має містити прогностичну складову – перспективи розвитку, дозволяти діяти безпосередньо в конкретній повсякденній практиці роботи з дитиною з особливими освітніми потребами. Крім того, він повинен бути корисним психологу, інструктору з фізичного виховання, керівникам гуртків які працюють у закладі дошкільної освіти, для вибору ефективних методів, засобів, форм роботи з дитиною.

Функціональний діагноз, на кшталт європейських зразків, в Україні встановлюється дещо іншим способом. Медичні працівники в більшій мірі акцентовані на нозологічному діагнозі, тобто на функціональних порушеннях та обмеженнях. Деяку схожість до функціонального діагнозу має індивідуальна програма дитини з інвалідністю з якою батьки можуть звертатися про прийом дитини в заклад дошкільної освіти. У разі відсутності цієї програми працівники ЗДО можуть надати допомогу батькам в її отриманні, звертаючись до медичних закладів на основі угоди про співпрацю.

З метою реалізації ст. 23 Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» та відповідно до пунктів 6, 9 Положення про

індивідуальну програму реабілітації дитини з інвалідністю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 травня 2007 року № 757, відповідно до наказу МОЗ України від 08.10.07 №623 затверджено форми індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю та Порядок її складання, що додаються. Індивідуальна програма реабілітації для дітей розробляється лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів.

Індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідністю (ІПР) спрямована на комплексний підхід до видів, форм, обсягів, строків реабілітаційних заходів з визначенням порядку, місця їх проведення, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей дитини-дитини з інвалідністю. Спираючись на програму реабілітації педагогічні працівники ЗДО можуть спланувати кількість вищевказаних заходів і форм роботи з дитиною як у межах ЗДО так і поза ним. При складних випадках інвалідності кількість заходів і час перебування дитини поза закладом дошкільної освіти будуть тривалішими. При цьому форми реабілітації і підтримки, здійснювані вузькими спеціалістами, мають закріплюватися в ЗДО. Наприклад, іпозаняття в ЗДО посилюється ігровими вправами профілактично-оздоровчого характеру.

Індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідністю є обов'язковою для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, навчально-реабілітаційними закладами, навчальними закладами з інклюзивною формою навчання, у яких перебуває дитина з інвалідністю, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності.

Порядок, який затверджено наказом МОЗ України від 08.10.2007 № 623, визначає механізм складання форм індивідуальної програми реабілітації дітей з інвалідністю (далі – ІПРеб), заповнення ІПРеб, унесення до неї змін і результатів про

виконання реабілітаційних заходів, а також підбиття підсумків виконання ППрЕб.

Заповнення ППрЕб та підбиття підсумків про її виконання здійснюється медико-соціальними експертними комісіями (далі – МСЕК), лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів (далі – ЛКК).

При необхідності до розробки окремих розділів ППрЕб включаються спеціалісти закладів охорони здоров'я, органів праці та соціального захисту населення, освіти, державної служби зайнятості, цільових страхових фондів та інших органів, що здійснюють заходи з реабілітації. Зазначені спеціалісти беруть участь у роботі МСЕК, ЛКК. При цьому термін складання програми не повинен перевищувати одного місяця з дня звернення дитини з інвалідністю до МСЕК, законного представника дитини з інвалідністю до ЛКК щодо встановлення інвалідності.

Унесення змін до ППр здійснюється МСЕК, ЛКК та, у разі потреби, її оперативного коригування і в межах повноважень – реабілітаційними комісіями реабілітаційних установ.

Реабілітаційні заходи описують МСЕК, ЛКК з урахуванням побажань дитини з інвалідністю (її законного представника) та завіряються печаткою. Тобто батьки мають право на конфіденційність при записі діагнозу та акцентуванні не на порушеннях, а потенційних можливостях розвитку збережених функцій дитини.

Правила заповнення індивідуальної програми реабілітації

Пункти 1-9 форм заповнюються в ідентично записам в Медичному висновку про дитину-дитини з інвалідністю віком до 18 років (форма № 080/о, затверджена наказом МОЗ від 04.12.2001 № 482 «Про затвердження порядку видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 10.01.2002 за № 11/6299).

Пункт 11 «Клініко-функціональний діагноз та код за МКХ-10» заповнюється згідно Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду, прийнятої 43 Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я 01.01.93 (далі - МКХ-10).

У діагнозі вказується захворювання, або його ускладнення, яке призводить до обмежень життєдіяльності. У лапках зазначається належність дитини до основних нозологічних форм захворювань, визначених у Державній типовій програмі реабілітації інвалідів, затвердженій постановою Кабінету Міністрів України від 08.12.2006 № 1686 (з ураженням опорно-рухового апарату та центральної і периферичної нервової системи, з психічними захворюваннями та розумовою відсталістю, з ураженням органів слуху, з ураженням органів зору, з ураженням внутрішніх органів, з онкологічними захворюваннями).

Пункт 12 «Супутні захворювання» - це нозологічні форми, які етіологічно і патогенетично не пов'язані з основним захворюванням, але здатні впливати на перебіг і тяжкість основного захворювання або можливість реабілітації хворого. Зазначається назва хвороби і код за МКХ-10. Наслідки хвороби класифікуються за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я (ВООЗ, 2001). Обліку підлягають усі виявлені у дитини з інвалідністю (дитини-дитини з інвалідністю) обмеження життєдіяльності незалежно від того, проводяться або не проводяться реабілітаційні заходи щодо обмеження життєдіяльності.

У пункті 13 «Обмеження життєдіяльності» вказуються вид та ступінь обмежень життєдіяльності до реабілітації і після реабілітації. Вид та ступінь обмежень життєдіяльності вказуються відповідно до Інструкції про встановлення груп інвалідності, затвердженої наказом МОЗ України від 07.04.2004 № 183, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 22.04.2004 за № 516/9115 (із змінами).

Пункт 14 «Реабілітаційні заходи та їх реалізація» фахівці МСЕК, ЛКК заповнюють відповідно до переліків послуг, що

надаються дитини з інвалідністю, згідно з додатками 1- 6 до постанови Кабінету Міністрів України від 08.12.2006 №1686 «Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів», визначаючи в кожному конкретному випадку види та форми реабілітаційних заходів та їх виконавців.

У графі «Обсяги» у відповідних розділах указується зміст, періодичність реабілітаційних заходів; у графі «Термін проведення» у відповідних розділах указується термін, протягом якого повинен здійснюватися рекомендований реабілітаційний захід; у графу «Місце проведення» у відповідні розділи уноситься запис про виконавця реабілітаційного заходу і підпис особи, яка його пропонує та визначає виконавця реабілітаційного заходу (фахівці МСЕК, АКК, представники державної служби зайнятості, соціальних служб, фондів тощо); у графі «Відмітка про виконання» робиться запис «виконано, або «не виконано» виконавцем, підписується відповідальною особою і скріплюється печаткою.

Розділ 1. «Медична реабілітація». У цьому розділі фіксуються основні потреби дитини-дитини з інвалідністю, що відображаються в заходах медичної допомоги, підтримки та реабілітації. Зазначаються характер медичних заходів, їх кількість, обсяг, методи та терміни виконання.

Розділ 2. «Психолого-педагогічна реабілітація». У цьому розділі визначаються обсяг, кількість та тривалість лікувальних заходів. Передбачаються послуги з консультування, діагностики, патронажу, психологічної та педагогічної корекції. Цей розділ заповнюється фахівцями МСЕК та АКК із залученням працівників інклюзивно-ресурсних центрів.

Розділ 3. «Фізична реабілітація». У цьому розділі передбачається планування заходів фізичної реабілітації, кількість курсів та специфіка фізичної активності. Надаються рекомендації щодо форми організації навчання, вказується перелік шкіл та закладів дошкільної освіти. У переліку передбачаються і спеціальні школи, що суперечить концепції інклюзивної освіти. У таких закладах освіти діти навчаються за спеціальними навчальними

програмами. Інклюзивна освіта передбачає застосування таких програм у роботі спеціалістів вузького профілю.

Розділ 7. «Соціальна та побутова реабілітація». У цьому розділі лікарями визначаються потреби пристосування соціально-побутових умов проживання дитини з інвалідністю як в умовах родини так і в умовах ЗДО. Описуються спеціальні пристосування, медична техніка, обладнання та оснащення з урахуванням інвалідності.

Програма засвідчується підписом голови МСЕК (ЛКК) та печаткою МСЕК (ЛКК) при остаточному заповненні ППР.

За допомогою цього документу вихователі та вузькі спеціалісти зможуть отримати інформацію, яка стосується функціонування зон розвитку — мова, розвиток дрібної та загальної моторики, пізнавальна діяльність і поведінка. Функціональний діагноз описує інвалідність, ризики обмежених можливостей і інформацію щодо деструктивних психологічних проявів, емоційних станів, взаємодії з однолітками та дорослими.

3.2. Індивідуальна програма розвитку.

Для забезпечення індивідуалізації освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами відповідно до висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю (за наявності) складається індивідуальна програма розвитку (далі ППР).

Індивідуальна програма розвитку розробляється командою психолого-педагогічного супроводу, до складу якої входять педагогічні працівники (директор закладу дошкільної освіти або вихователь-методист, вихователі, асистент вихователя інклюзивної групи, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-логопед, вчитель-дефектолог (з урахуванням особливих освітніх потреб дитини), із залученням батьків або інших законних представників дитини.

Працівники інклюзивно-ресурсного центру за запитом закладу дошкільної освіти надають консультації з питань

організації інклюзивного навчання, беруть участь у засіданні команди психолого-педагогічного супроводу.

У разі відвідування дитиною з інвалідністю реабілітаційної установи індивідуальна програма розвитку узгоджується з її індивідуальною програмою реабілітації.

Індивідуальна програма розвитку складається на навчальний рік, затверджується директором закладу дошкільної освіти, погоджується батьками або іншими законними представниками дитини та переглядається тричі на рік (у разі потреби частіше) з метою її коригування.

Для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку розробляється індивідуальний освітній план (розділ 7 індивідуальної програми розвитку) строком на три місяці з подальшим його продовженням протягом навчального року.

Здобуття дошкільної освіти дітьми з особливими освітніми потребами здійснюється за окремими програмами і методиками, розробленими на основі Базового компонента дошкільної освіти МОН за погодженням з МОЗ. При розробці індивідуальної програми враховуються положення Базового компоненту дошкільної освіти в Україні, державних програм розвитку дитини дошкільного віку рекомендованих МОН України для ЗДО з відповідною їх адаптацією до особливих потреб дитини. У зміст індивідуальної програми також включаються завдання спеціальних програм, що враховують стан інвалідності дитини та описують можливості функціонального розвитку, формування умінь, навичок та компетентностей за рахунок компенсаторних можливостей організму. Розроблена програма затверджується керівником ЗДО. Індивідуальна програма переглядається щомісячно з метою її коригування та доповнення.

Коли команда фахівців, яка складається, наприклад, з педагогів ЗДО, медичних працівників, представників соціально-психологічних служб, реабілітологів розробляє індивідуальну програму розвитку, вона повинна дати оцінку динаміки розвитку дитини з особливими освітніми потребами. Для цього робиться збір відомостей про її успіхи (дитячі роботи, захоплення, здібності,

результати спостережень педагогів і батьків). Оцінка динаміки розвитку дитини є індикатором ефективності навчально-виховного процесу та підґрунтям для подальшого планування цілей і завдань.

Реалізацією індивідуальної програми розвитку займаються всі члени групи фахівців – групи психолого-педагогічного супроводу дитини. При складанні індивідуальної програми розвитку дитини, педагоги в першу чергу аналізують відповідність вимог державних програм розвитку та можливостей дитини реалізувати ці вимоги. Для цього ретельно продумуються засоби, методи, дидактичні матеріали, що використовуватимуться на заняттях, під час ігор, погулянок, розваг, що мають відповідати актуальним і потенційним можливостям розвитку дитини а також враховувати перспективи.

ІПР є гнучким інструментом включення дитини до закладу загальної освіти, оскільки педагогічна спільнота України часто спрямовує зусилля на чітке виконання резолюцій, програмових вимог тощо, то це погано відображається на забезпеченні індивідуальних потреб кожної дитини. Важливо виходити з потреб і запитів дитини, а не «сліпо» заповнювати форму документа, шукати аналогічні шаблони. Важливо звернути увагу на такі важливі структурні компоненти, що допоможуть побачити індивідуальні потреби дитини:

1. Дані та ресурси: представлені дані про дитину, відвідування нею занять/заходів, спектр отримуваних послуг за межами ЗДО, необхідні часові ресурси – години підтримки, що і коли буде відбуватися, послуги та матеріальне, предметно-ігрове забезпечення.

2. Навколишнє середовище та прийом: проаналізувати архітектурну доступність ЗДО: групи, спортивні майданчики, прогулянкові майданчики, чітко описати структуру та забезпечення оснащення, обладнання для здійснення освітнього процесу: організацію та механізми, використовувані для стимулювання дитини з ООП та усіх дітей групи.

3. Співпраця з родиною: максимально забезпечити участь сім'ї у взаємодії з ЗДО, приділити увагу очікуванням, загальним освітнім цілями і можливостям для зустрічей та інформаційного обміну, в тому числі з фахівцями, що працюють з дитиною за межами ЗДО.

4. Цілі та стратегії втручання: це деталізація підходів, методів і прийомів, що визначаються як короткі цілі, описані не тільки в загальному трактуванні, а й в оперативному (діяльнісному) плані, що найкраще сприяють їх досягненню. Серед них можна відзначити:

- навчання та застосування знань;
- загальні завдання та запити, що стосуються щоденної організації життєдіяльності дитини;
- комунікація – рекомендації щодо можливостей спілкування з однолітками і дорослими, засоби, що допоможуть цього досягти, якщо дитина має певні дефіцити, передбачити можливість аналізувати результати і використовувати засоби та методи загальнодоступних комунікаційних засобів;
- мобільність – зміна та динаміка рухової активності, зручність статичних поз, створення предметів/засобів для покращення пересування;
- догляд і гігієна – стосується усіх аспектів того, як дитина може про себе подбати – від гігієни до можливостей їсти, пити, одягатися тощо;
- проста і складна взаємодія і взаємозв'язок з людьми та їх адекватне ставлення до дитини з ООП;
- основні сфери життя (лінії розвитку): виконання завдань та здійснення необхідних дій в різних видах діяльності і формах роботи;
- соціальна активність – життєдіяльність в родині, розширення соціальних контактів і взаємодії з друзями, братами/сестрами, іншими дорослими.

5. Залучення дитини з ООП до різних видів діяльності в групі: передбачити об'єднання цілей і описаних завдань відповідно до програми, за якою працює група, передбачити усі необхідні

адаптації/модифікації, забезпечити підготовку і підвищення кваліфікації вихователів і асистентів вихователя

6. Стратегії врахування специфічних особливостей: цей розділ повинен бути встановлений у тих випадках, коли необхідно узгодити конкретні стратегії для ситуацій, що стосуються специфічних особливостей, таких, як застосування лікарських засобів у звичайних освітніх ситуаціях.

7. Організація супроводу і підтримки дитини з ООП у випадку відсутності персоналу (асистента вихователя): повідомляє про розклад занять, механізми заміни фахівця, фактичної відвідуваності ЗДО дитиною з інвалідністю та можливості комплексної взаємоузгодженої підтримки.

Розглянемо процес розробки індивідуальної програми розвитку дитини з ООП.

На сучасному етапі важливе інформування батьків з боку педагогів щодо можливості прийняття дітей з інвалідністю до класичних груп ЗДО. Важливо допомогти батькам знайти механізми закладені в нормативно-правових актах, що стосуються навчання і виховання дітей з особливими освітніми потребами в ЗДО. Система закладів спеціальної освіти поки що продовжує своє існування в Україні. З часом можлива оптимізація їх роботи. Однак у більшості випадків батькам дітей з інвалідністю рекомендують віддавати дітей на навчання і виховання саме в такі заклади. Такий вибір аргументується пристосованістю закладів спеціальної освіти до потреб дітей з інвалідністю. Батьків часто застерігають, що нормотипові діти будуть ображати їх дитину, а тому комфортніше їй бути серед таких же дітей, що унеможливує адаптацію дитини з інвалідністю до соціуму та рівного доступу до освіти. Педагоги ЗДО інформують батьків, щодо особливостей інклюзивного навчання, цілей та завдань, переваг інклюзії для всіх суб'єктів освітнього процесу. З батьками проводяться індивідуальні бесіди та надаються вичерпні роз'яснення щодо врахування особливостей розвитку дітей з особливими освітніми потребами, залучених в інклюзивні групи. Пізніше батьки разом з командою супроводу беруть активну

участь у розробці системи роботи з їх дитиною. Це формує батьківські компетентності у спілкування з іншими батьками групи, відкриває їм можливість розвивати і виховувати дитину на рівні зі здоровими однолітками, оновлювати розвиваюче середовище групи до потреб дитини з інвалідністю, сприяти взаємодії між дітьми групи через спеціально організовані ігри, розваги, дозволя, прогулянки. Як показує досвід багатьох європейських країн, таке перебування дитини з інвалідністю зі здоровими однолітками максимально розвиває її. Особистісний розвиток дитини з особливими освітніми потребами значно покращується саме в такому середовищі. Динаміка позитивних змін відчувається з перших тижнів перебування дитини в групі, оскільки вона «всотує» усі тонкощі взаємодії між людьми, наслідую не тільки батьків а й однолітків, вихователів, інших дорослих. У більшості випадків дитина показує такі результати навчання і виховання, про які батьки навіть не підозрювали. Поінформованість усіх батьків групи сприятиме формуванню цінностей толерантності, взаємопідтримки, унеможливлення будь-якої дискримінації, що забезпечить дружню і позитивну атмосферу, сприятливу для всіх дітей.

Виховна робота з дітьми з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, має бути спрямована на їх соціалізацію, розвитку максимальної автономності, формування позитивної самооцінки. Особливістю навчально-виховного процесу інклюзивної групи є його індивідуалізація і диференціація.

Відповідно до висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини та рекомендацій інклюзивно-ресурсного центру (ІРЦ), команда фахівців ЗДО, яку називають **командою психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП** – вихователь-методист, вихователі, асистент вихователя, практичний психолог, спеціальний педагог, вузькі спеціалісти, фахівці, які надають додаткові послуги за межами ЗДО тощо із обов'язковим залученням батьків дитини, або осіб, які їх замінюють, розробляють індивідуальну програму розвитку. Роль батьків у розробці програми полягає у врахуванні їх знань,

спостережень, досвіду в догляді за дитиною як складової цього документу. Цей унікальний досвід є тим фундаментом на якому зводиться навчально-виховний процес. Педагоги професійно підбирають методи, засоби, форми навчання і виховання дитини з особливими освітніми потребами, враховуючи також рекомендації фахівців та спеціалістів з відповідної нозології. Чим меншою буде відмінність у методах роботи з дитиною з ООП та нормотиповими дітьми, тим якіснішою можна вважати організацію педагогічного процесу. Активне включення батьків до написання програми забезпечить їх інформування про потенційні можливості розвитку дитини, динаміку особистісних змін та врегулює низку суперечливих питань, які можуть виникати між батьками та педагогами в освітньому процесі. Склад групи фахівців психолого-педагогічного супроводу дитини визначається керівником дошкільного закладу і затверджується відповідним наказом.

На етапі адаптації дитини до ЗДО, активних педагогічних спостережень та планування роботи з нею можуть залучатися фахівці закладів, у тому числі, навчально-реабілітаційних центрів, громадських організацій, які підтримують людей з інвалідністю. Такі фахівці можуть входити в команду супроводу, або запрошуватися додатково для надання певних послуг. Працівники інклюзивно-ресурсного центру за запитом закладу дошкільної освіти надають консультації з питань організації інклюзивного навчання, беруть участь у засіданні команди психолого-педагогічного супроводу.

За рекомендаціями інклюзивно-ресурсного центру та письмовою заявою одного з батьків або іншого законного представника дитини заклад дошкільної освіти забезпечує доступ до освітнього процесу асистента дитини з особливими освітніми потребами. Асистент дитини з особливими освітніми потребами проходить медичний огляд відповідно до вимог законодавства.

3.3. Сім'я і дитина з особливими освітніми потребами.

Освітня робота, орієнтована на дітей з ООП та їх життєвий контекст, підштовхує нас до вивчення і поглиблення динаміки розвитку сім'ї з моменту народження дитини з інвалідністю. Педагоги та інші учасники зацікавлені в розвитку взаємодії, що впливає на міжособистісні й сімейні відносини, а також в розумінні їх важливості для зовнішнього світу і особливо для регіональних служб (соціально-освітні та медичні послуги).

Починаючи з сімейного укладу, ресурсів, а також того, як сім'я справляється з критичними подіями, необхідно звернути увагу на ряд важливих аспектів, що в разі народження дитини з інвалідністю родина проходить через етапи, більш-менш тривалі і критичні (шок, відторгнення, біль, відчуття провини, гнів, сором, визнання невинуватості, адаптація), що вимагають підтримки і належних соціально-виховних та соціальних послуг. Адже до звичайних виховних проблем з будь-якою дитиною, у разі дитини з інвалідністю, сім'я повинна також вирішувати проблеми підтримки, організації повсякденного життя, функціональності житла і пересування за його межами, можливостей набутти автономії або залишитися на самоті і у відсутності соціалізації. У цій ситуації важливим є структурування допомоги, яку можна попросити або отримати від друзів і родичів, щоб підтримати себе, відновити сили і час, а також отримати вільний час.

Розгляд сімейної системи також означає облік і визначення потреб окремих членів сім'ї – матері і батька, братів і сестер, а також до того, як вони сприймають і поведуться по відношенню до дитини з інвалідністю. Тому сімейний лікар, або лікарі, які спеціалізуються на інвалідності, психолог або педагог, які втручається в таку складну і чітко сформульовану реальність, потребують належної професійної підготовки та глибокого особистісного усвідомлення своєї ролі і своєї функції, щоб уникнути зіткнення з неприємними захисними механізмами, які віддаляють його від виховної ролі.

Тому важливо, щоб була проведена синергетична робота між сім'єю і професіоналами, з якими вона контактує, і щоб всі

професіонали співпрацювали і координували свою діяльність у функціональному колективі.

При належному підході педагога до сім'ї і дитини з інвалідністю, родина може реорганізувати і переорієнтувати свої можливості так, щоб уникнути дестабілізації і руйнувань, кризових ситуацій, викликаних появою дитини з інвалідністю.

Сім'я - це складна і чітко виражена структура, яка присутня у всіх відомих соціальних системах. Вона може бути визначена як одиниця співпраці, заснована на співжитті, з метою гарантування її членам фізичного і соціально-економічного розвитку і захисту, емоційної стабільності і підтримки в скрутні часи. Вона заснована на союзі дорослих та має серед своїх основних і життєво важливих функцій народження і виховання дітей. Ці обов'язки мають на увазі як фізичну турботу, необхідну для розвитку, так і передачу культури і соціальних норм суспільства. Стосунки і динаміка розвитку сім'ї мають різні конфігурації в залежності від фаз, в яких ядро живе в процесі свого існування і розвитку (народження пари, народження дітей, поступова самостійність дітей, догляд дітей з первинного «гнізда», літня пара) залежить від еволюції сімейної історії, кількості членів, подій і несподіваних ситуацій, створення і зміцнення зв'язків між членами сім'ї і впливу норм соціального контексту.

Це відносини і динаміка, які обумовлені впливом особистості кожного суб'єкта, випадковими подіями, збігами і індивідуальним вибором. Добре пристосовані члени сім'ї покликані виконувати функції, які стають все більш важкими протягом усього циклу життя родини. Це тимчасовий розвиток, пов'язаний з еволюційними завданнями або критичними подіями, які формують нову конфігурацію в житті кожного окремого члена сім'ї і, в цілому, ця конфігурація змінить сприйняття самого себе, спонукатиме будувати фундаментальні і важливі міжособистісні відносини. У життєвому циклі сім'ї виникає проблематичний характер перетину бажань, очікувань, цінностей і вірувань різних поколінь.

Кожна сім'я має свою власну і унікальну особливість реагувати на критичну подію: – стрес розглядається в залежності від реакції сім'ї на цю подію і виникає через напругу, яку система не змогла вирішити, здолати. Буває, що сім'я відчуває, що звичайні правила роботи недостатні, щоб впоратися з конкретною ситуацією, що викликає страждання, занепокоєння всієї родини. Розвиток сім'ї та кожного окремого члена пов'язані з ефективним подоланням критичних ситуацій шляхом виявлення завдань розвитку і підтримки на кожному окремому етапі життєвого циклу людини і сім'ї в цілому. Подолання критичного моменту залежить від ряду факторів:

1. Перехід від критичної події як катастрофи до можливого ресурсу розвитку, що визначається інтеграцією між самою подією і механізмами її подолання членами сім'ї.

2. Досвід сумнівів, невизначеності, в результаті істотних і структурних змін у відносинах, може бути ефективним, щоб переглянути власні концепції, щоб краще адаптувати їх до мінливої реальності.

3. Це можливо тільки в тій мірі, в якій головні дійові особи взаємодії в змозі зберегти спільну точку зору на зміст своїх відносин і переглянути основи своїх взаємин.

Активна адаптація, обумовлена англійським терміном «coping» – процес, який дозволяє сім'ї одночасно просувати колективну організацію та індивідуальне зростання.

Стратегії «coping» стосуються здатності системи сімейних відносин організувати і використовувати ресурси окремих осіб для подолання труднощів. Здатність протистояти різним ситуаціям, що виникають в сімейній системі, як передбачуваним, так і несподіваним подіям, щоб досліджувати реальну пристосовність сім'ї та кожного її члена, знайти нову рівновагу, шукати власні внутрішні можливості і ресурси для вирішення проблем.

Щоб найкращим чином подолати стресову ситуацію і подальшу кризу, необхідно, щоб кожен член сім'ї мав можливість

раціонально вирішувати проблеми, які є надзвичайно важливим ресурсом для оптимального вирішення сімейних проблем.

Якщо відповідь на проблему не виникає в результаті імпульсивної дії, викликаной звичкою або емоційністю, тоді ми можемо говорити про стратегію problem-solving, яка більш-менш усвідомлено, розвивається в кілька етапів:

- виявлення і визначення проблеми шляхом збору відповідної інформації;
- усвідомлене виробництво широкого спектру альтернативних рішень;
- оцінка можливостей і вибір конкретного курсу дій;
- реалізація обраного рішення;
- перевірка цілей.

Метод problem-solving був застосований у вигляді точних моделей у багатьох сферах для ефективного використання в сімейному контексті потребує ретельного обговорення, загальної згоди, співпраці в дії.

Щоб слідувати чітким і впорядкованим методам при застосуванні problem-solving, сім'я повинна бути в змозі сповільнити свій спонтанний порив до рішення, яке відразу ж сприймається як правильне. Мислення, прийняття рішень, логічне прогнозування різних наслідків – це процеси, які повинні бути засновані на об'єктивному аналізі та задокументовані реальністю. Тому сім'я повинна мати здатність жити в певному контексті і в той же час спостерігати, розглядати проблему з різних точок зору і повертатися до вирішення проблеми.

Часто метод problem-solving занадто формальний, але має велику перевагу, допомагаючи людям бути більш логічними і ефективними у вирішенні повсякденних проблем. Застосування його в сімейному контексті, по суті, має на увазі постійне спілкування, обмін інформацією та емоціями, чіткі і ясні цілі, постійний пошук домовленостей, спільні спроби вирішення, терпляче прагнення до найбільш спільним рішенням, стійкість до невдалих спроб.

Метод problem-solving - це не тільки раціональність а також логіка й спосіб стимулювання комплексного навчання в сферах раціональності, емоційності і сімейних відносин.

Народження дитини, одночасно є щасливою і критичною подією для сім'ї, це призводить до того, що батьки стикаються з рядом нових проблем, деякі з яких вимагають перебудови стосунків. Однак коли до цих проблем додаються й інші, викликані **народженням дитини з інвалідністю**, то у сім'ї виникають ще більші труднощі, пов'язані з емоціями страждання. Кожен етап життєвого циклу передбачає реалізацію конкретних завдань розвитку, народження дитини з інвалідністю є неприйнятною подією для будь-якої сім'ї: викликає порушення раніше існуючої рівноваги, накладає на батьків ряд складних і невідомих проблем, призводить до високого ступеню медичних втручань, витраченого часу та очікувань, щоб зрозуміти, що відбувається з дитиною. Увесь цей процес спотворення радісних очікувань від народження дитини, сильно відрізняється від звичайної ситуації та, на жаль, є причиною тривожних побоювань про майбутнє.

Будучи жертвою стресової ситуації, сім'я повинна розглядатися як головна рушійна сила процесу адаптації, і це необхідно для того, щоб повною мірою включити її в терапевтичний або реабілітаційний процес. Для розгляду можливостей реабілітації активуються ресурси, потенційні можливості, компенсаторні механізми а не «інвалідність».

Таким чином, наявність інвалідності всередині сім'ї впливає як на добробут окремої людини, так і на відносини між її членами, а також на можливості взаємодії у стресовій ситуації. Істотних відмінностей між сім'єю зі «звичайними» дітьми і сім'єю з дітьми з інвалідністю не існує, однак наявність дитини з інвалідністю збільшує і прискорює вже існуючі латентні проблеми в сім'ї. Це підтверджує необхідність надання зовнішньої підтримки сім'ї, щоб дати їй можливість домогтися позитивної адаптації. Зовнішня підтримка сім'ї може здійснюватися неформально в рамках дружніх, соціальних і батьківських відносин, а також

системи державних послуг, які складають мережу офіційної підтримки, яку сім'я може використовувати для поліпшення якості свого життя.

Вагітність.

У перші місяці вагітності жінка пов'язує фантазії з реальністю зростаючого в ній плоду. Стати матір'ю передбачає адаптацію власної особистості при переході від ролі дочки до ролі матері. Цей процес, який починається з вагітності і триватиме усе життя як материнство, вимагає переоцінки всіх психічних компонентів, які розвивалися у ході попереднього досвіду і які характеризують історію кожної жінки.

З цієї причини вагітність визначається багатьма авторами як момент кризи і новоутворенням, так як жінка знаходиться у процесі безперервних змін, що зачіпають всю особистість, щоб створити стабільний образ себе як матері, що дає можливість структурувати внутрішній простір для дитини і для відносин з нею.

Це процес, який вимагає інтеграції нового самосприйняття за допомогою нових ідентифікацій, особливо з власною матір'ю. Для того щоб стати матір'ю, потрібно в першу чергу емоційно протистояти своїй матері, іноді змагатися з нею, щоб зайняти її місце.

Материнство означає припинення унікальної ролі дочки, яка стає одночасно і матір'ю, і дочкою. Це може викликати занепокоєння втрати, почуття провини, пов'язане з бажанням сепаруватися від матері, набути нової ролі. Не варто забувати, що материнське ставлення, яке виражається в умінні віддавати і робити себе доступною для інших, також залежить від відносин, які були в дитинстві з матір'ю, і від її доступності по відношенню до дитини. У місяці вагітності, особливо з моменту перших рухів плода, не менш важливо ідентифікуватися з плодом, а потім і з новонародженим, щоб розвинути здатність приймати дитину шляхом поступового перерозподілу афективних уявлень (об'єктивних і нарцисичних).

На цьому етапі батьки у відповідності зі своїм особистим досвідом спочатку у кожного окремо, а потім удвох з'являються мрії і бажання щодо ненародженої дитини. Потенційні батьки створюють ментальне уявлення про дитину, яке буде залежати від культурних і соціальних факторів. При визначенні цих очікувань на культурний і соціальний контекст лягає величезна відповідальність, важко уявити, що пара батьків, які чекають дитину, замислюється про майбутнє, відкидаючи переважаючі цінності або свої культурні та соціальні переконання.

Особливо, якщо це народження першої дитини, подія, яка сприймається як завершення етапу дозрівання: пара переходить від життя дорослої молоді, зосередженої на реалізації свого екзистенціального проекту, до життя у ролі батьків, приділяючи особливу увагу функції турботи і догляду. Період зачаття викликає в чоловіків множинні тривоги, жінка ж відчуває в собі присутність нового життя, близька до природного перебігу подій, які, хоча і були приведені у рух безпосередньо нею, тривають природним шляхом. Жінка знаходиться в очікуванні й сповнена радісними й водночас тривожними фантазіями. Чоловік, однак, живе на межі внутрішніх проблем своєї супутниці.

На такому емоційному тлі нестійкості психічних процесів, підвищеної чутливості, легко зрозуміти дестабілізуючий вплив дородових сумнівів про здоров'я ненародженої дитини, або підозрілих пренатальних діагнозів, які ставлять під сумнів здатність подружжя мати здорову дитину, натомість, є ризик народження серйозно постраждалої дитини. Коли лікар повідомляє батькам про народження дитини з інвалідністю, усі обнадійливі й радісні фантазії скасовуються, поступаючись місцем розпачу, сприйманню ситуації як такої, що передбачає відсутність надії і крах ілюзій. Реакція матері на народження дитини з інвалідністю в значній мірі залежить від ступеня інвалідності а також від ставлення до інвалідності, яке закладене в дитинстві батьками.

Якщо мати достатньо впевнена у своїй жіночій сутності, вона може зіткнутися з цим болючим досвідом без шкоди. Але якщо

мати все ще прив'язана до свого дитинства і не пододала невротичні дитячі конфлікти, то народження дитини «інваліда» може відродити її страждання і пережити їх на максимальному рівні горя. Дитина може стати в очах матері живим підтвердженням своєї нездатності бути жінкою і матір'ю, і ця вина зберігається якщо мати в дитинстві відчувала почуття ворожості або надмірну прив'язаність до своїх батьків.

У той момент, коли руйнуються всі ілюзії і міфи, побудовані раніше, батьки не повинні залишатися на самоті, щоб впоратися з цією фазою, але їм потрібно допомогти зрозуміти, як навіть дитина з інвалідністю може досягти особистої самореалізації, задовольнивши себе і своїх батьків. У ситуації передбачуваної або реальної відмови у народженні «здорової» дитини легко зрозуміти, з якими почуттями страху батьки відчують ідею «ненормального» народження і зростання такої дитини і з якою силою вони намагаються виключити або відмінити її появу.

Шок.

Оголошення про інвалідність – це момент, коли починається нова сімейна реальність, ніщо не може бути так, як раніше. Багато батьків через роки згадують цей момент як особливо тривожний, вони пам'ятають відчуття опору і безпорадності, багато розповідей батьків пов'язані з пошуком зовнішньої відповідальності за те, що сталося. Це найскладніший момент, з яким доводиться справлятися. Батьки вважають, що втратили не тільки ідеального сина/доньку, а й можливість мріяти про майбутнє свого малюка. Народження дитини з будь-якою затримкою, або проблемою є травмою, яка зупиняє час, зазвичай батьки бачать дітей як продовження себе, з кимось, з ким можна ідентифікувати себе, наявність «інвалідності» заважає цьому процесу. Функція «уявляти» майбутню дитину полягає в тому, щоб усвідомити, забезпечити компенсацію за все те, що в історії матері було визнано недостатнім або відчувалося як недолік, і продовжити те, від чого їй довелося відмовитися.

Втілення в реальність образу немічного тіла викликає у матері шок: там, де на рівні фантазій уявна дитина приходить, щоб

заповнити порожнечу, реальна істота своєї неміччю не тільки пробуджує попередні травми і незадоволеності, а й заважає матері остаточно вирішити, на символічному рівні, своє почуття самореалізації.

Усе це підсилює напругу пари. Для адаптації до цієї фази багатьом батькам допомагають відносини і обмін, які встановлюються з іншими батьками, які перебувають в аналогічній ситуації опори на аналогічний досвід інших батьків: обмін інформацією, обговорення та аналіз – усе це кроки до виявлення і подолання страхів і зародження надії.

Коли батьки вирішують виношувати вагітність, це заподіює їм глибокі страждання. Шок - це перше відчуття, яке вражає батьків і супроводжується постійними сльозами, легковажністю і почуттям безпорадності. Про це явно свідчать такі вирази, як «земля пливла під ногами», «була відчуття ляпаса по обличчю», або настільки важкого нервового зриву, що призводив до зникнення материнського молока, як відчуття неможливості «нагодувати дитину-інваліда», що зайняла місце своєї ідеальної дитини.

Моменти відчаю чергуються з дивовижними реакціями глибокої апатії, які здаються спотвореннями свідомості, супроводжуються моментами ідеалізованого заперечення, коли мати відчуває себе такою, яка робить героїчний вчинок захисту дитини від світу, що є, здавалося б, прелюдією до власного дисбалансу і розладу сімейної системи. Характерною особливістю є швидка мутація і чергування нестабільних станів, що свідчить про крах оборонної системи матері.

Більш обмежений досвід батька допомагає йому краще зберегти свою оборонну систему, збільшуючи дистанцію від страждання партнера. Чоловікам важче приймати рішення про продовження вагітності, коли їм повідомляють про серйозні пошкодження плоду, якщо тільки у них немає твердих ідеальних переконань, і це породжує глибокі і невиражені конфлікти у подружньої пари [42].

Народження.

Для немовлят з патологіями розвитку, пологи, з характерною для них неминучою метою, ставлять матір перед випробуванням, особливо якщо це перший досвід і передбачають страждання і муки, що розпочалися в місяці вагітності та посилюються в процесі пологів. Батьки часто мають відчуття підміни: «Начебто хтось прийшов сказати тобі, що твоє дитя померло». Це твердження вказує на травму, яка викликає у батьків тотальний дисонанс між уявним і бажаним образом дитини, що з'явився в пренатальному періоді, і реальним дитиною, невідповідність між очікуваннями ідеального малюка і реальністю. І це є правдою, що померла дитина: померла та сама дитина, про яку батьки мріяли і уявляли протягом всієї вагітності.

Усвідомлення шкоди, завданої власній дитині, проявляється в проекції почуття провини матері, яка вважає себе нездатною виносити і народити здорову дитину.

Відмова і страх.

Батьки намагаються уникнути реальності, пом'якшуючи удар несприйняттям, відторгненням, відмовою. Ця реакція дуже зрозуміла, але іноді вона настільки тонка, що може залишитися непоміченою. Це наслідок нереалістичної і негативної оцінки дитини, через те, що поведінка батьків суворо обумовлено.

Відмова може бути відображена в наступних діях:

- сильне недооцінення можливостей поліпшення, яке негативно впливає на дитину, яка розвивається нижче рівня своїх реальних можливостей, створюючи таким чином клімат само-реалізації «пророцтва» негативного прогнозу;

- нереалістичні цілі, які, зазвичай, стосуються емоційної та соціальної сфери;

- втеча: батьки відкрито демонструють своє неприйняття, поміщаючи дитину в спеціалізований заклад. Як правило, цей вибір мотивується почуттям нездатності піклуватися про дитину;

- реактивна спрямованість – складний захисний механізм, через який батьки не погоджуються визнати свої негативні почуття до малюка, тому приховують їх від оточуючих і від самих

себе. Це не лицемірство, вони дійсно вірять в образ, який вони представляють іншим;

- несприйняття реальності такою, яка вона є, але виправдовувати її існування постійним пошуком нових екзистенціальних мотивів;

- заперечення існування дитини: мати відчуває себе ураженою особистісно, з відсутністю прийняття дитини і гордості за неї до такої міри, що не терпить в жодному разі її присутності, яка стає живим образом всього негативного і повинна бути анульована.

У будь-якому випадку, в основі всього цього лежить страх перед реальністю. Страх - це почуття, породжене, в більшості від того, щоб вперше опинитися в безпосередньому контакті з інвалідністю, так і від важкої культурної спадщини, особливо характерної для України, де тривалий час, і в багатьох випадках на даному етапі, люди з інвалідністю, сприймаються як окрема категорія, яка, у кращому випадку може асоціюватися з жалістю і потребою в допомозі, в гіршому випадку, в специфічному ставленні як до «інших».

Для усунення або зменшення страху необхідно діяти на рівні культури та інформаційного роз'яснення в рамках процесу, який стосується всього суспільства.

Якщо фаза відторгнення не подолана, то з'являється так званий shopping around, безперервний пошук, який також можна назвати «синдромом чергового фахівця», званим також «споживчим» або «паломництвом в пошуках терапевтичного ефекту». Усі ці моделі поведінки засновані на постійному і безперервному дослідженні різних спеціалізованих послуг з переконанням в тому, що вони допоможуть отримати все більш високий рівень кваліфікації фахівця, що зробить чудодійне зцілення.

«Інвалідність» символічно уособлює смерть ідеальної дитини і може призвести до болю, подібної до тієї, яка супроводжує втрату близької людини.

Біль – це необхідна і корисна реакція, якої не слід уникати, так як вона являє собою перехідний період, щоб адаптуватися до реальності та відійти від мрій і фантазій, які у батьків були щодо ідеальної дитини. Біль необхідна для того, щоб дозволити батькам перейти з початкового стану шоку і тривоги в стан усвідомленого розчарування.

В інших випадках ми говоримо про «хронічний біль» як про цілком природню і дуже загальну реакцію на таку трагічну подію, як народження дитини с інвалідністю. Батьки будуть страждати до кінця життя, незалежно від того, чи живе дитина вдома або поміщена в спеціальну установу. Такі страждання можна полегшити лише смертю дитини.

Що стосується депресії, то вона стає наслідком багатьох болючих процесів, і це може бути також пов'язане з втратою уявної дитини. На думку деяких, це можна пояснити тим, що більшість людей засвоїли почуття всемогутності і тому вважають, що всі найжахливіші речі, які можуть статися в світі, насправді відбуваються з кимось іншим. Коли настає одна з цих «жахливих» подій, наприклад, народження дитини з інвалідністю, втрачається почуття всемогутності, і батьки розуміють, що насправді вони уразливі, тому впадають в депресію і звинувачують себе у власній слабкості і безпорадності. Депресія, серед іншого, розглядається суспільством як неприпустиме почуття, в той час як, навпаки, вона є частиною природного і необхідного процесу.

Двоякість і почуття провини.

Дитина з інвалідністю може посилити нормальні реакції любові і гніву, які більшість батьків відчувають по відношенню до своєї дитини. Чим сильніше розчарування, тим сильніше ці почуття, настільки, що деякі батьки можуть побажати дитині смерті. Спостерігається сублімація в любові до дитини з обмеженими можливостями, з беззаперечним і хибним визнанням, яке, як правило, не звертає об'єктивної уваги на труднощі дитини або мінімізує їх. Перша ознака цієї несвідомої,

але реальної відмови підкреслюється в твердженні, що немає ніякої різниці між власною дитиною та «нормальною» дитиною.

Як правило, сильне почуття провини супроводжує ці негативні емоції, на які батьки часто реагують з повною самовідданістю. Вони беруть на себе роль мученика, що зазвичай призводить до зневажливого ставлення до інших членів сім'ї, а також розриву відносин дружини з чоловіком.

В такому емоційному стані найбільш поширеною реакцією є необхідність компенсації. «Інвалідність» в результаті стає більш важливою, ніж сама дитина, батьки готові знецінювати себе через передбачувані потреби дитини.

На даному етапі завдання служб соціально-педагогічної і психологічної підтримки полягає в тому, щоб забезпечити безпечні місця для прослуховування і прийому, щоб батьки усвідомили, що звинувачування себе, безумовно, не поліпшить ситуацію з «інвалідністю» дитини. І щоб вони змогли вибрати для неї реабілітаційну програму, яка підсилює особистісний, емоційний потенціал зростання.

Гнів.

Відсутність спокою у процесі вирішення проблеми може викликати почуття гніву і образи, які породжуються відчуттям безпорадності і розчарування, в тому, що насправді не знаєш, як впоратися з проблемою. Ці почуття можуть бути дуже руйнівними, якщо вони спрямовані проти дитини як носія неприйняттого стану, або якщо вони схильні передавати свої обов'язки і виховні обов'язки третім особам, не дозволяючи дитині розвиватися в спокійному і стимулюючому середовищі.

Почуття провини і образи можуть бути звернені як до себе, вважаючи себе нездатним народити здорову дитину, так і до інших, залученими до відповідальності за стан дитини. Цей механізм відкидає, пом'якшує і заспокоює внутрішні почуття і розвивається бурхливим чином в умовах повної відсутності точних орієнтирів і настанов з боку медичних працівників, а батьки при цьому залишаються на самоті.

Сором і збентеження.

Поведінка дитини в суспільстві відображає те, як батьки ставляться до виконання своїх обов'язків щодо соціалізації дитини. Для деяких страх перед збентеженням (соромом) через поведінку дитини такий, що вони не наважуються виходити з дитиною з дому і відгороджуються від суспільного життя.

Поряд з почуттям сорому і збентеження спостерігається втрата самоповаги. Це відбувається тому, що батьки часто ідентифікують себе зі своїми дітьми, розглядаючи їх як продовження себе, отже, дефект в дитині може бути витлумачений як їх недолік.

На цьому етапі освітні втручання спрямовані на зміцнення внутрішніх ресурсів сім'ї, розбалансованих народженням дитини з інвалідністю, щоб батьки самі були першими вихователями дитини, як це відбувається зі звичайними дітьми, і могли співпрацювати з реабілітаційними закладами, які піклуються про дитину з особливими освітніми потребами. Сприяння співпраці, обмін цілями і втручанням допомагає подружжю відчувати себе залученими в роль батьків.

Цей етап є одним з останніх в процесі адаптації. Це вчинок відчаю і надії, який інші не розуміють, завдяки якому батьки сподіваються укласти договір з Богом, з наукою або з ким-небудь іншим, хто пообіцяє зробити дитину «нормальною».

Прийняття та адаптація.

Це остання спроба повернути дитину, і коли ілюзія зникає, знову починається повільний шлях адаптації до незворотної ситуації. Для того щоб говорити про автентичну адаптацію до нової реальності, необхідно повне визнання інвалідності.

Схвалення – це мета, яку хочуть досягти більшість батьків. Це активний, безперервний процес, стан роздумів, через які свідомо робляться зусилля по визнанню, розумінню і вирішенню проблеми, навіть якщо ніколи не вдасться стерти негативні стадії, що передували прийняттю.

Кожен раз, коли хворобливі відчуття виникають знову, батьки вже здатні подолати їх, вони роблять крок вперед в процесі особистісного зростання, щоб краще зрозуміти себе та інших,

розуміючи, що прийняття стосується не тільки дитини, але і власних сил і слабких сторін.

Концепція прийняття тісно пов'язана з концепцією адаптації. Це позитивна і проєктивна дія, це не стадія, що починається в той момент, коли батьки починають сприймати реальність інвалідності, так само як це не битва, яка закінчується, а складний і безперервний процес, пов'язаний з образом мислення і особистістю батьків.

Тим не менш, важливо пам'ятати, що ніхто не може передбачити реакцію батьків, так як реакції засновані на емоціях, інтенсивності почуттів, поведінці батьків залежать від їх сприйняття проблеми. Тому кожна ситуація унікальна, і перехід від однієї фази до іншої буде різним: для одних процес буде повільним, для інших – поступовим, для третіх – покаранням, болем, невдоволенням, навіть якщо вони з часом зменшаться, завжди будуть присутні.

Роль служби підтримки батьківської діяльності, повинна передбачати, щоб батьки могли бути залучені і обізнані про можливості розвитку своєї дитини, але також готові правильно інтерпретувати різні етапи еволюції, які для дитини в умовах інвалідності можуть бути неоднаковими в різних областях розвитку (рухова, емоційна, інтелектуальна ...). Професіонал повинен навчити батьків усвідомлено і точно розпізнавати і розрізняти здібності і можливості дитини, щоб вони могли реально і об'єктивно виявити труднощі дитини, не наражаючись при цьому на умовності, викликаним почуттям провини, віктимності і жалості до себе.

Фахівці, з якими вступає в контакт сім'я дитини з інвалідністю, в основному відносяться до медичній сфері, освіти і службам соціального захисту. Вони є різними фахівцями по функціям, освіті й практиці роботи, але всі ці фахівці діють спільно, щоб принести користь в життя дитини і сім'ї. З цієї точки зору, зустріч сім'ї з професіоналами є захисним фактором на еволюційному шляху дитини та осіб, які доглядають за нею. У той же час ці стосунки є чинником ризику, оскільки можуть

погіршувати ситуацію навколо родини і дитини. У процесі взаємодії рух відбувається по двох напрямках: по родинному колу, зокрема батьківському, і по колу професіоналів, які, можуть привести до негативних результатів, або бути взаємовигідними і ефективними.

3.4. Документація супроводу у системі освітніх відносин.

Як показує досвід, батьки дітей з інвалідністю шукають не тільки професійних логопедів, спеціальних педагогів, психологів, масажистів та інших фахівців, які можуть надати кваліфіковану підтримку їх дитині, адже ще нікому не вдалося відкоректувати інвалідність, змінити щось терапією, адже структура порушень розвитку дітей часто буває такою, що скільки б довго і наполегливо не працювали б над корекцією фахівці, діагноз не зникне. Добрі умови, підтримка і супровід, активізація компенсаторних можливостей – це шлях до успіху. Батьки шукають для своїх дітей звичайних людських умов, компанію однолітків, насичене подіями дитяче щоденне життя. Для себе ж батьки шукають уваги, терпіння, дбайливого ставлення, спілкування з іншими батьками, можливості працювати, коли дитина знаходиться в закладі освіти. Можливість родинам жити звичайним життям – ось найбільше досягнення інклюзивної освіти. Адже в інклюзивному середовищі створюється «модель оточуючого світу». Тут кожен день виникає дуже багато приводів для різних переживань: успіхи в одному, невдачі в іншому. Виникають і шляхи вирішення складних ситуацій. Це дуже важливо на тлі сучасних ментальних упереджень, що склалися в пострадянському суспільстві. Оточуючі часто задаються питаннями: «У сучасному суспільстві немає орієнтирів на те, як будувати відносини з дітьми з інвалідністю та їх батькам – чи треба їх жаліти? Чи обов'язково їм співчувати? Чи може краще їх ігнорувати? Чи можна до них наблизитися, чи це безпечно? Чи правда, що хвороби дітей даються батькам в покарання за їх гріхи? Чи варто весь час шукати, хто винен в особливостях дитини?».

Основним підсумком роботи фахівців у сфері інклюзії, можна назвати формування моделі відносини до таких дітей або, їх родин. Такої моделі, яка передбачає повноцінне прийняття дітей з інвалідністю та їх батьків у суспільство. Оскільки дитина – істота соціальна, то відношення дітей до особливостей один одного в більшій мірі залежить від відношення дорослих до особливостей дітей. Дитина, яка з дошкільного віку вміє приймати особливості і відмінності іншої людини, виростає толерантним дорослим. Багато проблем толерантності, з якими ми стикаємося в сучасному суспільстві, можна було б пом'якшити або вирішити, якщо б робота з дітьми розпочиналася в дошкільному дитинстві. Кожній дитині необхідний світ, який приймав би його цілковито, без усіляких умовностей. Але прийняття і включення неможливі без взаємодії, у свою чергу, взаємодія – це завжди кооперація, взаємовигідна співпраця, взаємодоповнення.

Відносно нещодавно з'явилася така наука як соціальна нейробиологія. Вона стверджує, що людині варто дивитися на себе, не як на ізольований організм, а як на частину пов'язану з іншими людьми великою нейронною системою, де соціум нагадує великий мозок. Спостерігаючи за іншою людиною, ми відчуваємо, що з нею відбувається. Група вчених під керівництвом професора Джакомо Ріцолатті дослідили це і побачили, що в макак активувалися групи нейронів не тільки, коли вони діяли самостійно, а й тоді, коли бачили, що інша макака здійснює ту ж дію. Ці нейрони були названі дзеркальними. Ми соціальні істоти і наш розвиток залежить від розуміння дій та намірів інших людей, що не може відбуватися в ізоляції. Еволюціоніст Мартін Новак підкреслює, що рушійною силою еволюції є співробітництво. Тому варто розглядати кооперативну дидактику як корисний механізм розвитку і збагачення особистості будь-якої дитини з особливими освітніми потребами чи без них.

Основні завдання команди фахівців психолого-педагогічного супроводу дитини:

1. Аналіз інформації про особливості дитини, її інтереси, акцентуації, труднощі і обмеження, навчально-виховні потреби з

метою визначення та реалізації необхідної підтримки, визначення зони найближчого розвитку, залучення додаткових спеціалістів.

2. Різностороннє обговорення особливостей (труднощів) розвитку дитини з урахуванням інформації різних спеціалістів з метою встановлення характеру та причин відхилень в розвитку та поведінці; прийняття колегіального рішення про специфіку змісту навчання і виховання з урахуванням потреб дитини та максимальне пристосування розвиваючого середовища ЗДО для реалізації інклюзивної освіти.

3. Визначення потенційних можливостей дитини, збережених функцій, компенсаторних механізмів, прихованих задатків та здібностей для особистісного розвитку.

4. Розробка та реалізація Індивідуальної програми розвитку дитини.

5. Систематичний моніторинг особистісних та навчальних досягнень з метою попередження протиріч, труднощів перебування дитини в колективі, постановки нових навчально-розвивальних завдань.

6. Ведення документації (щоденник спостережень), що відображає актуальний розвиток дитини, динаміку її стану, рівень успішності; формування компетентностей в дошкільному дитинстві; збір портфоліо. Спостереження доповнюються фото та відеофіксацією новоутворень та здобутків дитини.

Індивідуальна програма розвитку дитини містить такі складові:

1. Загальна інформація про дитину: ім'я та прізвище, дата народження, телефони батьків, адреса проживання, проблема розвитку (інформація про особливі освітні потреби), дата зарахування дитини до дошкільного навчального закладу.

2. Найвищий рівень розвитку дитини: відповідно до висновку психолого-медико-педагогічною консультації група фахівців протягом 1-2 місяців (в залежності від складності порушення) вивчає можливості та потреби дитини, фіксує результати вивчення: її вміння, сильні якості та труднощі, у чому їй потрібна допомога; інформація щодо впливу порушень

розвитку дитини на її здатність до навчання. Уся інформація повинна бути максимально точною, оскільки вона є підґрунтям для подальшого розроблення завдань.

3. Освітні послуги. Навчальні цілі, способи та форми оцінювання навчальних досягнень, показники динаміки розвитку. Зміст роботи з дитиною за основними лініями розвитку – фізичний, соціально-моральний, пізнавальний, мовленнєвий, художньо-естетичний. Регулярність занять у закладі дошкільної освіти та поза ним. Конкретні методи і прийоми роботи з дитиною, техніки, засоби, матеріали, навчальні шляхи. Види діяльності, спрямовані на формування позитивних форм взаємодії з іншими дітьми, зокрема, різні види ігор, трудова діяльність, які сприятимуть цьому.

Зазначаються додаткові спеціальні послуги педагогів та інших фахівців (на базі ЗДО, або поза ним), що необхідні дитині для успішного засвоєння програми: послуги логопеда, психолога, реабілітолога, масажиста тощо.

В індивідуальній програмі розвитку дитини передбачаються розвиваючі заняття (на тиждень) у залежності від віку дитини та з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності, вказується кількість і тривалість таких занять.

4. Адаптації/модифікації. При складанні індивідуальної програми розвитку необхідно проаналізувати, які адаптації та модифікації слід розробити для облаштування середовища, застосування належних методів, матеріалів, іграшок, обладнання, урахування сенсорних та інших потреб дитини.

Модифікація – трансформує характер подачі матеріалу шляхом зміни змісту або концептуальної складності навчального завдання. Наприклад, скорочення змісту навчального матеріалу; модифікація цілей і завдань, прийнятних для конкретної дитини, корекція завдань, визначення змісту, який необхідно засвоїти.

Адаптація – змінює характер подачі матеріалу, не змінюючи зміст або концептуальну складність навчального завдання. Зокрема, можуть використовуватись такі види адаптацій:

- пристосування середовища (збільшення інтенсивності освітлення в групових кімнатах, де є діти з порушеннями зору; зменшення рівня шуму в групі, де знаходиться дитина з розладами аутичного спектру, забезпечення слабчуючої дитини слуховим апаратом);

- адаптація матеріалів (адаптація дидактичних посібників, ігрових, наочних та інших матеріалів тощо).

Таблиця 1.3.

Систематизована таблиця адаптацій/модифікацій

Стиль навчання	<p>переважно слуховий</p> <p>переважно візуальний</p> <p>переважно тактильний</p> <p>переважно кінестетичний</p> <p>переважно сенсорний</p> <p>інше</p>
Місце, умови	<p>визначені місця: група/клас, музичний зал, сенсорна кімната, спортивний зал, куточок усамітнення, кімната/куточок побутових справ, ресурсна кімнати для проведення психолого-педагогічних розвиваючих занять</p>
Навчальні підходи	<p>побудова особистої життєвої траєкторії</p> <p>визначення зони найближчого розвитку навчання в умовах наближених до реального життя</p> <p>застосування знань в конкретному виді діяльності: діяльнісний та ігровий підходи в навчанні;</p>

	<p>дидактичні, розвиваючі, творчі ігри;</p> <p>дидактично-розвивальні казки;</p> <p>аналіз історій;</p> <p>систематичні уточнення із застосуванням знайомої послідовності;</p> <p>багаторазові відповіді на одні й ті ж самі питання (у разі їх повторення);</p> <p>часті нагадування дитині хто ви є, представлятися дитині;</p> <p>візуалізація з одночасним поясненням способу дії;</p> <p>моделювання;</p> <p>знаково-символічна, образна візуальна підтримка з одночасним поясненням способу дій;</p> <p>навчання в однолітків;</p> <p>кооперативне навчання в групах / парах;</p> <p>інсценізації, театралізації;</p> <p>інше</p>
Вказівки	<p>різні види вказівок:</p> <p>усні;</p> <p>письмові;</p> <p>демонстрація/моделювання;</p> <p>привертання уваги дитини жестами;</p>

	<p>привертання уваги дитини звуками</p> <p>інше</p>
<p>Регуляція поведінки</p>	<p>часті перерви;</p> <p>чітке визначення обмежень / регламентація;</p> <p>робота в тиші;</p> <p>чекання на згоду;</p> <p>позитивні підкріплення;</p> <p>регулювання процесу вживання води;</p> <p>надання можливостей для вибору й альтернативи;</p> <p>надання можливості активного руху;</p> <p>спільне з педагогом виконання завдання – метод «дзеркало» (не замість дитини);</p> <p>безпосередній контроль;</p> <p>контроль на віддалі;</p> <p>бездотикові обійми при надмірному збудженні, імпульсивних рухах (обгорнення шаликом, тощо);</p> <p>безпосередні обійми при надмірному збудженні, імпульсивних рухах (місцезнаходження – позаду, або збоку дитини);</p> <p>розміщення дитини у зручному місці</p> <p>інше</p>

<p>Матеріали та обладнання</p>	<p>маніпулятивні іграшки: книжки для сліпих, надруковані шрифтом Брайля; наявність лупи (різні конфігурації); адаптовані версії книжок; затискачі, похилі дошки; знаки, символи, образні картинки; візуалізація маршрутів; індивідуальне крісло/стілець інше</p>
<p>Організаційні питання</p>	<p>Індивідуалізований примірний розпорядок дня дитини з ООП: 9.00. – прогулянка, навчання рухатися по сходам, опрацювання різних видів ходьби, гра з іншими дітьми, ігри з водою/піском 9.30. – сніданок - самостійне користування столовими приборами (навчання навичкам самообслуговування), миття рук 10.30. – групові заняття згідно з розкладом, або спеціальні заняття з асистентом (побутова діяльність, співи, творчість 12.00. – прогулянка</p>

	<p>13.00. – обід (навчання користування ложкою та самостійне вживання рідких страв)</p> <p>13.30. – 15.30. – сон</p> <p>15.30. – гімнастика пробудження (адаптація та модифікація окремих вправ)</p> <p>16.00. – самостійна ігрова діяльність, колективна ігрова діяльність: налагодження комунікації з однолітками</p> <p>17.00. – вечеря (відпрацювання навичок самообслуговування)</p> <p>17.30. – прогулянка / індивідуальні заняття з фахівцями</p>
<p>Сенсорні потреби та предмети гігієни</p>	<p>Стежимо чи правильно дитина користується: окулярами, слуховим апаратом;</p> <p>наявність аудіо/відео приладів;</p> <p>сенсорні матеріали для активізації;</p> <p>сенсорні матеріали для заспокоєння/релаксації;</p> <p>допоміжне технологічне обладнання;</p> <p>одноразові сухі та вологі серветки;</p> <p>зволожуючий крем тощо</p>

Отже, на основі детально зібраної і проаналізованої інформації педагоги ЗДО складають індивідуальну програму розвитку дитини. Індивідуальне планування освітнього процесу починається з розробки індивідуальної програми розвитку (ІПР), яка допомагає педагогічному колективу ЗДО пристосувати освітнє середовище до потреб дитини з ООП та забезпечити доступність дошкільної освіти для всіх дітей без виключення.

Індивідуальна програма розвитку – це письмовий документ, що закріплює вимоги до організації навчання і виховання дитини з особливими освітніми потребами, зокрема визначає характер освітніх послуг та форм підтримки.

До цього процесу обов'язково долучаються батьки дитини, педагоги, які спеціалізуються на роботі з дітьми, які мають певні обмеження, медичні працівники. Зміст документа враховує: зону найближчого розвитку дитини, характер і ступінь враженості первинного порушення, індивідуальні труднощі дитини та її родини.

Індивідуальна програма розвитку виконує низку функцій.

Навчально-методична функція.

Як інструмент організації навчання, індивідуальна програма розвитку окреслює перелік послуг, які надаються дитині з особливими освітніми потребами. Вона містить детальну інформацію про поточні показники успішності й поведінки, навчальні цілі, способи та форми оцінювання навчальних досягнень, показники динаміки розвитку, адаптації та модифікації, які необхідно здійснити, враховуючи потреби дитини. В ІПР також зазначаються додаткові послуги, які надаються різними фахівцями. Як інструмент організації навчання, цей документ повинен бути достатньо докладним і чітким, щоб його зміст був зрозумілий усім, хто його читає.

Комунікативна функція.

Як засіб комунікації, ІПР спрямована на вирішення одразу кількох завдань. Насамперед, ІПР інформує всіх значущих для дитини осіб (зокрема батьків) про те, чому навчання дитини

потребує розробки індивідуальної програми розвитку. ППР розробляється командою фахівців, які безпосередньо працюють з дитиною, із залученням членів родини. Така співпраця забезпечує інформування батьків про потенційні можливості дитини, динаміку її розвитку та регулює комплекс суперечливих питань, які можуть виникати між батьками та педагогами у процесі навчання дитини.

Менеджмент.

Наступна важлива функція ППР – це функція менеджменту. Окрім вичерпного переліку різних видів підтримки, додаткових послуг, адаптації та модифікації, необхідних для успішного навчання й розвитку дитини, в ППР також слід визначити, чи потрібні дитині або її батькам додаткові консультації, спеціальний транспорт, допоміжний персонал та інші супутні послуги.

В ППР треба зазначити, які спеціалісти надають послуги цій дитині та яка щоденна тривалість таких послуг. Це дає змогу адміністрації навчального закладу здійснювати кадровий розподіл і планування.

Забезпечення підзвітності.

Ще одна важлива функція ППР – забезпечення підзвітності. Адже вона є своєрідною угодою між ЗДО та батьками. Укладаючи її, ЗДО бере на себе зобов'язання виділяти ресурси для дитини дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Наприклад, якщо в ППР зазначено, що з дитиною працюватиме логопед тричі на тиждень по одній годині, то зменшення кількості годин, або заміна одного фахівця іншим неприпустимі. Однак, якщо один з наведених альтернативних варіантів більше відповідає потребам дитини, в ППР слід внести зміни з урахуванням цих потреб.

Моніторинг дотримання нормативних положень та оцінка.

Індивідуальна програма розвитку також слугує засобом моніторингу або контролю дотримання нормативних положень. Необхідно добре знати складові ППР і стежити за тим, щоб усі послуги були описані в ній належним чином. Коли представники національних агенцій якості освіти проводять аналіз організації

освітнього процесу в закладі дошкільної освіти, оцінюють якість надання освітніх послуг дітям з особливими освітніми потребами, вони насамперед звертають увагу на ІПР. Саме вона є документальним свідченням організації навчання таких дітей в інклюзивних умовах, а отже, предметом вивчення при здійсненні моніторингу та наданні методичної допомоги органами управління освітою.

Основні сфери життєдіяльності, або лінії розвитку, за якими складається перспективний план, можуть бути такими – комунікативна (форми спілкування – вербальна, невербальна, емоційний відгук, розвиток зв'язного мовлення, словника, звукової культури мови), взаємини з однолітками (дружні стосунки, взаємодопомога, гра, творчість, спільна діяльність, наслідування), розвиток психічних процесів (пам'ять, увага, уява, мислення), пізнавальний і сенсорний розвиток (пізнавальна активність, дії за зразком і словесною інструкцією, предметно-маніпулятивна і пошуково-дослідницька діяльність), фізичний розвиток (основні рухи, розвиток дрібної моторики рук).

В індивідуальній програмі слід передбачати такі складові (примірний перелік):

1. Загальну інформацію про дитину, показники розвитку, успішності й поведінки, рекомендації психолого-медико-педагогічної консультації.

2. Навчальні цілі, способи та форми оцінювання навчальних досягнень, показники динаміки розвитку.

3. Адаптації та модифікації для облаштування середовища, застосування необхідних навчальних матеріалів, обладнання, урахування сенсорних та інших потреб дитини.

4. Додаткові спеціальні послуги педагогів та інших фахівців, які необхідні дитині для успішного засвоєння програми: послуги логопеда, психолога, реабілітолога, масажиста тощо.

5. Зміст роботи з дитиною за основними лініями розвитку.

6. Конкретні методи і прийоми роботи з дитиною.

7. Види діяльності, спрямовані на формування позитивних форм взаємодії з іншими дітьми.

8. Регулярність занять в закладі дошкільної освіти та поза ним.
9. Зміст допомоги, яка надається родині.
10. Форми співпраці з батьками.

За допомогою індивідуальної програми розвитку можна встановити довгострокові, середньострокові і короткострокові цілі, які хотілося б досягти, а також цілі які будуть інтегровані в календарне планування вихователя дошкільного навчального закладу. В індивідуальну програму необхідно внести сильні сторони, здібності, вміння дитини. Крім цього потрібно описати спеціальну діяльність для дошкільника з особливими освітніми потребами, методики, техніки, засоби, матеріали, якими необхідно керуватися повсякденно. Окрім вичерпного переліку різних видів підтримки, додаткових послуг, адаптації та модифікації, необхідних для успішного навчання й розвитку дитини, в ППР також слід визначити, чи потрібні дитині або її батькам додаткові консультації, спеціальний транспорт, допоміжний персонал та інші супутні послуги. В ППР треба зазначити, які спеціалісти надають послуги цій дитині та яка щоденна тривалість таких послуг. Це дає змогу адміністрації ЗДО здійснювати кадровий розподіл і планування.

Команда фахівців повинна поновлювати і переглядати програму періодично, коли це буде необхідно, але обов'язково наприкінці кожного навчального року. Зокрема це може виявитись необхідним, наприклад, якщо:

- дитина досягла визначених у ППР навчальних цілей;
 - у дитини виникають труднощі із засвоєнням визначеного змісту навчального матеріалу;
 - виникає необхідність перейти до наступного рівня складності виконання завдань;
 - у дитини виникають труднощі у процесі досягнення визначених цілей;
 - виникла потреба збільшити кількість послуг дитині;
 - дитину переводять в інший заклад;
 - у дитини спостерігаються проблеми з поведінкою тощо
- [18, с. 9].

Як інструмент організації навчання, ІІР повинен бути достатньо докладним і чітким. У випадку переходу дитини з одного навчального закладу в інший індивідуальна програма розвитку передається разом з іншими документами дитини.

Головним аспектом під час розробки та реалізації ІІР є систематичні спостереження та збір портфоліо дитини – це зразки робіт, фото, відеоматеріали, щоденники спостережень, що свідчать про результати діяльності дитини. Аналізуючи дані матеріали можна зробити конкретні висновки щодо успішності реалізації ІІР та труднощів, які виникають в усіх сферах життєдіяльності дитини з особливими освітніми потребами.

Важливим при розробці ІІР є врахування **підбору спеціального та реабілітаційного обладнання й матеріалів для дітей з порушеннями психофізичного розвитку, які навчаються в закладах дошкільної освіти з інклюзивною формою навчання**

1 Для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, для дітей на візку: одномісна парта (стіл) для вільного доступу з однієї сторони, стілець активності (стендар з опорою на спину, стендар з опорою на грудну клітину), обладнання для психомоторних вправ у лежачому положенні.

2 Для дітей з мовленнєвими порушеннями: аудіопристрої, диктофон, метроном, дзеркала настінні та індивідуальні, комп'ютер з встановленими програмами для розвитку мовлення, секундомір, пісочний годинник. Настінна каса букв, таблиця, складів, індивідуальні каси букв та складів, звукові та складові схеми слів, мовленнєві ігри, ігри для розвитку дрібної моторики, сенсорних здібностей, ілюстративний матеріал для розвитку усного та письмового мовлення, іграшки, в тому числі ті, які звучать, конструктори, матеріали для лічби, книги для читання (в тому числі по складах). Ляльки для лялькового театру, пальчикового театру. Медичний інструментарій та матеріали: набори логопедичних зондів та шпательів, вата, бинт, салфетки, дезінфікуючі матеріали, прилад для обробки інструментів.

3. Для дітей з порушеннями зору: одномісна парта (стіл) для вільного огляду з різних сторін зору, додаткові освітлювальні прилади. Техніка для збільшення (лупи, проектори), підставка для книг з регуляцією кута ухилу, вимірювальні засоби зі спеціально адаптованими шкалами, світлозахисні фільтри, трафарет для дотримування рядків; спеціальні зошити (матовий папір); підручники, надруковані шрифтом Брайля. Таблиці рельєфні, друковані картки з ілюстраціями. Прилади: тифлорепетитор, тифлорепетитор кишеньковий, 18-ти рядковий прилад для письма за системою Брайля або 6-ти рядковий прилад для письма за системою Брайля (портативний), прилад для письма плоским шрифтом, прилад Синявського (дошка з мастики), прилад для рельєфного малювання «Школяр», друкарська машина для друкування за системою Брайля, плеєр, навушники, клавіатура по Брайлю для комп'ютера, комп'ютер з дисплеєм по Брайлю, програмні апаратні засоби синтезу мови для читання тексту з комп'ютера. Друковані таблиці, картки з ілюстраціями, Бездротова система у вільному звуковому полі: бездротова система індивідуального користування, радіомікрофони, підсилювач, акустичні колонки. Безпроводна кишенькова система (для глухих дітей). Безпроводна кишенькова система для дітей зі зниженим слухом. Віброфон. Слухомовленнєвий комп'ютерний тренажер.

4. Для дітей з розладами аутистичного спектра, сенсорний стіл, сенсорна кімната з обладнанням, нейродинамічна кімната, візуально-руховий тренажер, навушники, обладнання для структурування матеріалу (структуровані розклад, календар, алгоритми виконання завдань; контейнери для роздаткових матеріалів тощо). Підставка під ноги, резинка для зняття напруги або фітбольний м'яч для сидіння. Пристосування для усамітнення (палатка, ширма).

5. Обладнання та матеріали корисні для всіх дітей, у тому числі, з ООП: аудіозаписи звуків природи, голосів птахів, тварин, людей, навчальні відеофільми на теми: «Професії», «Природа», «Світ тварин», «Побут» тощо.

Обладнання для розвитку зорового сприймання (площинні моделі, збірники кольорів, паличок, іграшок, пірамідки, іграшки для нанизування різні за кольором, формою, розміром, малюнки з групованими зображеннями; малюнки та ігри для формування часових, просторових понять тощо); комп'ютерні розвивальні програми з розвитку зорового сприймання.

Обладнання для розвитку дотикової пам'яті (об'ємні моделі, муляжі), барельєфні моделі (тварин, транспорту, фрукти тощо). Обладнання для формування граматичної будови мовлення (друковані таблиці, картки, об'ємні моделі), комп'ютерні розвивальні програми; для оволодіння механізмом письма (друковані таблиці, картки, трафарети, моделі букв, тренажери на олівці та ручки для правильної постави пальцевого хвату, тренажери для розвитку дрібної моторики).

Розвивальні дидактичні ігри за навчальними та лексичними темами. «Кубики Зайцева», «Нумікон», тривимірні фігури, «Танграм», ігри Нікітіна, Воскобовича, конструктивно-будівельні матеріали середнього, великого розмірів зі з'єднувальними деталями та без них. Обладнання для куточка (приміщення) сенсорного розвитку (сенсорний стіл, сухий басейн, сенсорні м'ячики, дощик тощо). Тренажери та розвивальні засоби для зняття втоми очей.

Обладнання для куточка (приміщення) відпочинку (крісло-мішок, палатка для усамітнення, водяний фонтан, аромалампа тощо).

Музичні інструменти для занять ритміки, логоритміки, АФК; спортивний інвентар для організації рухливих ігор: різні м'ячі, скакалки, обручі тощо.

Обладнання для розвитку за системою Монтесорі (сенсорика, навичок практичної повсякденної діяльності, елементарних математичних уявлень, навчання письму та читанню, настінні модулі та інше). Підручники, друковані зошити, інші навчальні матеріали згідно з Індивідуальною навчальною програмою та Індивідуальною програмою розвитку дитини.

ІІР та матеріали, що мають вагоме значення для її розробки, повинні бути доступні для кожного члена команди психолого-педагогічного супроводу і групи менеджерів закладу дошкільної освіти які долучаються до низки системних кроків:

1. Первинна оцінка розвитку дитини.
 - Розгляд особової справи дитини;
 - Спонтанне і спрямоване спостереження за дитиною;
 - Індивідуальні та групові співбесіди з дитиною, батьками, фахівцями, які їй допомагають;
 - Оцінка навичок і умінь відповідно до державних стандартів та програм розвитку;
 - Тести на основі ігрових дій (на моторику, психометричні та ін.)
2. Комплексна і багатопрофільна оцінка.
 - Визначення рівня розвитку дитини за допомогою оцінки в психологічній, педагогічній, логопедичній, медичній і соціальній сферах;
 - Визначення особливих освітніх потреб у дитини;
 - Визначення послуг і програм підтримки, що відповідають потребам розвитку.
3. Створення команди розробки ІІР.
 - Призначення групи ІІР;
 - Визначення функцій і обов'язків;
 - Встановлення принципів роботи;
 - Дії зі співробітництва (в тому числі з дитиною та її батьками).
4. Розробка ІІР.
 - Встановлення сильних сторін, компенсаторних можливостей і потреб дитини.
 - Планування послуг, які повинні бути надані;
 - Уточнення індивідуальних характеристик дитини;
 - Розробка необхідного адаптування (навколишнього середовища, методик, ігрових матеріалів, педагогічних оцінок тощо);

- Встановлення кінцевої мети навчання, педагогічних стратегій.

5. Виконання ІПР.

- Розподіл функцій згідно з ІПР (педагогічному персоналу, іншим фахівцям), інформування батьків;

- Дії по реалізації ІПР;

- Безперервна оцінка/моніторинг прогресу в розвитку дитини;

- Оцінка ефективності стратегій, технологій, втручань у підтримці дитини;

- Зміна/уточнення /конкретизація кінцевих цілей.

6. Моніторинг, перегляд і актуалізація ІПР.

- Безперервне встановлення і реєстрація прогресу в розвитку дитини;

- Періодична актуалізація ІПР;

- Обов'язковий перегляд ІПР по закінченню навчального року;

- Реєстрація змін.

Оцінка розвитку.

Оцінка здійснюється в психологічній, педагогічній, логопедичній, медичній та соціальній сферах, із залученням кваліфікованих фахівців. Участь/згода батьків/законних представників при оцінці дитини є обов'язковою.

Психолого-педагогічна оцінка має на меті розгляд і визначення рівня розвитку дитини, потенціалу і труднощів в навчанні, індивідуальних особливостей у розвитку, які можуть бути взяті до уваги при прийнятті можливих рішень щодо зменшення труднощів.

Об'єктом психологічної оцінки можуть бути такі характеристики особистості дитини:

- емоційний/афективний розвиток;

- психомоторика;

- розвиток комунікативних навичок та лінгвістичний розвиток;

- пізнавальний розвиток і потенціал навчання;

- здатність до мислення;
- соціальна зрілість;
- вольовий розвиток.

Педагогічна оцінка здійснюється з метою визначення рівня:

• наявних навичок до пізнання/навчання і потенціалу розвитку;

- сприйняття нових навичок;
- розвитку умінь і навичок, компетентностей.

Логопедична оцінка передбачає встановлення:

- рівня розвитку усного та писемного мовлення дитини;
- порушень мовлення, їх характеру, ступеня і глибини;
- стратегій розвитку/навчання і відновлення мови.

Медична оцінка виявляє аспекти, пов'язані з:

• фізичним розвитком і станом здоров'я дитини;

• виявленням чинників здоров'я, які можуть визначати труднощі в навчанні;

• прогнозом психофізичного розвитку дитини і її здатністю до навчання в залежності від особливих освітніх потреб.

Соціальна оцінка здійснюється з метою виявлення і освоєння ресурсів спільноти та сім'ї в процесі освітнього/соціального включення дитини і відображає:

- проблеми сімейного та освітнього плану, соціально-економічні труднощі, які можуть заважати включенню дитини в освітній процес, впливати на її гармонійний розвиток;
- проблеми в освітньому середовищі, які можуть заважати включенню дитини в процес взаємодії, набуття нею автономії та впевненості у власних силах.

Комплексна і багатопрофільна оцінка здійснюється на основі стандартизованих тестів, затверджених і визнаних дійсними в установленому порядку (визнаних на міжнародному рівні, адаптованих і затверджених Міністерством освіти, Міністерством охорони здоров'я, іншими державними структурами).

В результаті оцінки ІРЦ складає звіт про оцінку, який містить резюме кожного типу оцінки та сформульовані відповідні висновки і рекомендації, а також загальний висновок про

віднесення/не віднесення дитини до категорії дітей з особливими освітніми потребами.

Залежно від результатів оцінки розвитку дитини і виявлених потреб ІРЦ встановлює форму включення в діяльність на рівні класу і установи (повну, часткову, періодичну) і, при необхідності, направляє дитину в спеціалізовані служби та установи.

Діти, поставлені на облік ІРЦ, як правило, проходять оцінку один раз в 6 місяців. При необхідності ІРЦ може приймати рішення про повторну оцінку з іншого періодичністю. Результати оцінок служать основою для перегляду/актуалізації програм психолого-педагогічної допомоги.

Висновки в результаті проведених оцінок складають базову інформацію для ІПР і відзначаються в відповідних розділах ІПР.

Командний підхід до складання індивідуальної програми розвитку, підбір адекватних діагностичних та навчально-розвивальних методик, реалізація всіх її розділів та окреслених аспектів забезпечить активне включення дитини з особливими освітніми потребами в навчально-виховний процес, дасть змогу осягати основи незалежного життя, засвоїти нові форми поведінки, спілкування, взаємодії, навчать виявляти активність, ініціативу, свідомо робити вибір, досягати згоди у розв'язанні проблем з однолітками, приймати самостійні рішення.

Індивідуальна програма розвитку дитини

_____ (найменування закладу дошкільної освіти)

Директор _____

ЗАТВЕРДЖЕНО

_____ "___" _____ 20__ року

ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА РОЗВИТКУ

на 20__ / __ навчальний рік

1. Загальні відомості

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) дитини _____

Дата народження _____

Прізвище, ім'я, по батькові батьків або інших законних представників дитини _____

Телефон _____

Адреса проживання _____

Дата зарахування до закладу _____

Група _____

2. Відомості про особливості розвитку дитини (стан здоров'я, фізичний і мовленнєвий розвиток, когнітивна, емоційно-вольова сфери, освітня діяльність, наявний рівень знань, здібностей, умінь, навичок, особливі освітні потреби тощо)

Порядковий номер	Дата	Зміст	Джерело інформації

3. Додаткові освітні та соціальні потреби дитини (додаткова підтримка асистентом дитини, супровід соціальним працівником тощо)

Так (зазначити потреби) _____

Ні

4. Психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги

Найменування заняття	Фахівець, який проводить	Місце проведення заняття	Розклад проведення

	заняття (прізвище, ім'я по батькові, спеціальність)		

5. Освітня програма, рекомендована інклюзивно-ресурсним центром для роботи з дитиною,

Освітня програма, якою користується вихователь групи (зазначити назву програми), _____

6. Адаптація та модифікація освітніх програм

Назва адаптації	Так/ні	Примітка
Пристосування середовища:		
Доступність		
Освітлення		
рівень шуму		
приміщення для усамітнення (ресурсна кімната, медіатека тощо)		
Психолого-педагогічна адаптація:		
використання візуального розкладу		
збільшення часу на виконання завдань		
збільшення обсягу допомоги (навідне запитання, демонстрація зразка, нагадування)		
руховий режим		
використання заохочень		
використання засобів концентрації уваги		
Адаптація навчального матеріалу:		

картки-підказки, картки-інструкції		
засоби альтернативної комунікації		
Модифікація:		
Скорочення змісту матеріалу		
Зниження вимог до виконання завдань		
Інше		

Необхідне спеціальне обладнання

Так (зазначити обладнання) _____

Ні

Примітки _____

7. Індивідуальний освітній план дитини¹

Освітня лінія _____

Цілі та завдання	Очікувані результати/уміння, методи та засоби реалізації мети	Моніторинг та оцінювання досягнень ²				
		1.1	1.1
		0	1			

8. Фахівці, які здійснюють психолого-педагогічний супровід дитини з особливими освітніми потребами

Прізвище, ім'я, по батькові	Найменування посади/спеціальності	Підпис

9. Погодження індивідуальної програми розвитку з батьками/іншими законними представниками дитини

Я, _____,

(прізвище, ім'я, по батькові)

брав участь у розробленні індивідуальної програми розвитку та згоден (згодна) з її змістом.

_____ (підпис батька (матері)/інших законних представників дитини)

Дата _____

10. План консультування батьків/інших законних представників дитини у процесі розроблення/виконання індивідуальної програми розвитку

Дата	Тема консультації	Відповідальні особи

11. Засідання фахівців, які здійснюють психолого-педагогічний супровід дитини з особливими освітніми потребами

Дата _____

Присутні _____

Питання, винесені на розгляд, _____

Висновки, рекомендації _____

12. Психолого-педагогічна характеристика дитини з особливими освітніми потребами за 20__ / __ навчальний рік (інклюзивне навчання у групі) _____

План складається для дітей з інтелектуальними порушеннями за освітніми лініями строком на три місяці з подальшим його продовженням протягом навчального року:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Особистість дитини, | <input type="checkbox"/> Дитина в соціумі |
| <input type="checkbox"/> Мовлення дитини | <input type="checkbox"/> Дитина у природному довкіллі |
| <input type="checkbox"/> Дитина у світі культури | <input type="checkbox"/> Гра дитини |
| <input type="checkbox"/> Дитина в сенсорно-пізнавальному просторі | |

Сторінки до розділу 7 “Індивідуальний освітній план дитини” (7А, 7Б ...) розробляються і додаються для кожної освітньої лінії.

² Позначення для оцінювання: “+” - “виконує”, “±” - “виконує не систематично” або “виконує з допомогою”, “-” - “не виконує”.

³ Розділ 11 “Засідання фахівців, які здійснюють психолого-педагогічний супровід дитини з особливими освітніми потребами” доповнюється окремими сторінками (11А, 11Б ...) після проведення чергового засідання.

3.5. Індивідуальний навчальний план.

На основі Індивідуальної програми розвитку, можна перейти до формулювання Індивідуального навчального плану (ІНП), який має ефективно задовольняти особливі освітні потреби дитини дошкільного віку. ІНП складається з урахуванням початкового стану дитини, виховних перспектив і соціалізації, що передбачені саме для неї, пізнавальних цілей і різних видів діяльності, які плануються щоденно. ІНП відноситься до календарного (на короткий період) виду планування, на відміну від Індивідуальної програми розвитку, яка відноситься до перспективного планування. Для того, щоб реалізувати право на виховання, навчання, дошкільну і в подальшому – шкільну інтеграцію, складається документ Індивідуальний навчальний план. (ІНП), в якому стратегічно описується «глобальний проєкт» життя дитини з обмеженими можливостями і робота, яка повинна бути розпочата в закладі дошкільної освіти. Важливо визначити в ІНП дидактичні матеріали та інші засоби, які плануються використовувати в освітньому процесі та при наданні допомоги, яку дитина потребує поза межами ЗДО. ІНП містить планування оперативних рішень щодо організації досягнення цілей вказаних в ІПР.

У плані враховуються додаткові години на індивідуальні і групові заняття, гуртки тощо. Для проведення реабілітаційно-розвиткових занять в індивідуальному навчальному плані дитини передбачається від 3 до 8 годин на тиждень (кількість годин визначають за потребою). Психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги можуть надаватися як індивідуально, так і в групі наповнюваністю двоє-шестеро дітей з урахуванням однорідності порушень та індивідуальних особливостей.

Індивідуальний навчальний план розробляється педагогічними працівниками, у тому числі зі спеціальною освітою, які беруть безпосередню участь у виховному процесі, за участю батьків дитини або осіб, які їх замінюють, та затверджується керівником закладу дошкільної освіти.

Розроблення ІНП може включати наступні етапи.

I. З початку необхідно визначити структурні і організаційні механізми, простір, час і фахівців, які будуть задіяні для проведення виховної і навчальної діяльності. Розробка освітніх цілей повинна спиратись на загальноприйняті цінності і принципи інклюзивної практики, які об'єднують усіх учасників процесу. Визначені цілі мають бути конкретними, вимірюваними, досяжними, орієнтованими на результат, визначені у часі. Визначати такі цілі необхідно послідовно й узгоджено всім учасникам команди супроводу й підтримки, а також відстежувати динаміку розвитку дитини – це спеціальні вміння, які можна здобути завдяки майстер-класам, тренінгам, шляхом самоосвіти педагогів.

II. Необхідно продумати використання спеціальних засобів, адаптувати демонстраційний і роздатковий матеріали, які визначені для усіх дітей. Вихователі повинні володіти широкими знаннями методик і технологій дошкільної освіти, що підходять усім дітям групи і допомагають досягти ефективних результатів. Серед таких методик можуть бути застосовані – художня творчість дітей (малювання, ліплення, конструювання, аплікація); різні види ремесел, доступні дітям дошкільного віку (гончарство, ткацтво); конструктивно-будівельна діяльність; соціально-

побутова праця (приготування страв, прибирання, робота з сипучими і рідкими речовинами, тощо), різні види театрів (пальчиковий, настільний, тіньовий, театр маріонеток тощо); настільно-друковані ігри; ігри для розвитку елементів логічного мислення (розв'язування плутаниць, складання пазлів, ігри з паличками Кюізенера, Пентаміно, Колумбове яйце, лабіринти).

III. Перевірка досягнення цілей і оцінка.

Цей етап складається з моніторингу результатів розвитку дитини, які були отримані в ході діяльності і оцінки правильності визначених навчальних цілей. Такий моніторинг проводиться за потребою, але не рідше одного разу на місяць. У цьому процесі беруть участь усі зацікавлені сторони. Важливо оцінити, які компетентності сформовані у дитини, а яких результатів не вдалося досягти і чому. Ці дані мають стати підставою для удосконалення ІПР та ІПІ.

Індивідуальна програма розвитку складається на навчальний рік, затверджується директором закладу дошкільної освіти, погоджується батьками або іншими законними представниками дитини та переглядається тричі на рік (у разі потреби частіше) з метою її коригування.

Для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку розробляється індивідуальний освітній план (розділ 7 індивідуальної програми розвитку) строком на три місяці з подальшим його продовженням протягом навчального року.

Основною умовою є обґрунтування й запровадження в освітній процес індивідуального навчального плану з гнучкою варіативною структурою, що враховує загальні закономірності психічного розвитку дітей, які розвиваються в межах норми, і дітей з порушеннями розвитку, а також модально неспецифічні закономірності розвитку, пов'язані з тими особливостями розвитку, які часто спостерігаються у дітей з особливими освітніми потребами, зокрема:

- у плануванні виховних заходів необхідно враховувати уповільнення темпу вікового розвитку, зміну термінів переходу від одного психологічного віку до іншого;

- під час розробки індивідуального навчального плану важливо розглядати швидкість або уповільненість сприйняття і засвоєння інформації, яка надходить;

- необхідно пам'ятати про зниження загальної психічної, зокрема, пізнавальної активності у дітей з особливими освітніми потребами, що зумовлює звуження запасу знань у цілому, уявлень про навколишній світ і про себе;

- у навчальних завданнях слід враховувати диспропорційність між спрямованою й спонтанною сторонами розвитку;

- важливо враховувати особливості розвитку всіх, або деяких форм предметної діяльності (звертається увага на незрілість мотиваційної сфери, недостатність окремих мислительних операцій, недостатність контролю за їх протіканням (за умови наявності цих процесів));

- необхідно пам'ятати про можливі порушення мислення й мовлення у деяких категорій дітей з особливими освітніми потребами, а також недостатності словесного спрямування поведінки дитини й психічної її діяльності загалом;

- варто враховувати й те, що причиною уповільнення набуття соціального досвіду є різноманітні (органічні і неорганічні) відхилення у дитини при спілкуванні, що спричиняють порушення темпу формування вищих психічних функцій;

- необхідно враховувати особливості соціальної ситуації розвитку, системи відносин дитини з найближчим оточенням. [11, с. 84.].

Пропонуємо до розгляду примірний зразок індивідуального навчального плану дитини дошкільного віку з особливими освітніми потребами (форма записів і оформлення ІНП обирається педагогами довільно та затверджується педагогічною радою).

Представлений варіант ІНП розроблений з врахуванням досвіду реалізації інклюзивної освіти в закладах дошкільної освіти Італії (регіон Емілія Романья) та буде корисним для змістового наповнення будь-якої форми ІНП.

I. Загальні відомості.

1. Прізвище, ім'я дитини
2. Дата народження
3. Інформація про родину
4. Адреса проживання, контактні телефони
5. Педагоги ЗДО та інші фахівці — перелік послуг
6. Розпорядок денний (час перебування в групі загального розвитку та час перебування з іншими спеціалістами на базі ЗДО, або поза ним).
7. Віддаленість ЗДО від дому, можливості транспортування, спеціальні засоби для перебування дитини в ЗДО.
8. Нормативно-правові акти та статті на основі яких розробляється індивідуальний навчальний план.
9. Урахування функціонального діагнозу та індивідуальної програми розвитку при розробці індивідуального навчального плану.
10. Рекомендації спеціалістів щодо реабілітації, терапії, підтримки та супроводу (дитячого невролога і психіатра, дитячого педіатра, спеціаліста з даної патології).
11. Можливість лікування і реабілітації на базі ЗДО.

II. Звички, навички, вміння сформовані в умовах родини. Особливості родинного виховання.

III. Звички, навички, вміння, що формуватимуться в ЗДО.

1. Особливості адаптації дитини до умов ЗДО, засоби полегшення пристосування до середовища ЗДО та розширення комунікацій.
2. Досвід дитини, який необхідно активувати із зазначенням часу і методології.
3. Основні лінії розвитку.
4. Освітні завдання.

5. Улюблені об'єкти, предмети, іграшки, діяльність, інтереси, захоплення.
6. Очікувані результати.
7. Вказати зміни в ІНП протягом року.

IV. Самостійність і моторні навички.

1. Загальна моторика – потенційні можливості розвитку, активізація сформованих рухових навичок, завдання розвитку, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку.

2. Дрібна моторика – масаж, вправи, ігри з дрібними матеріалами, пальчиковий театр. Активізація розвитку дрібної моторики руки, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку

3. Вказати зміни в ІНП протягом року.

V. Базові показники самостійності (автономії) дитини.

1. Харчування, особиста гігієна і догляд за собою — особливості формування культурно-гігієнічних навичок, потенційні можливості розвитку, активізація сформованих умінь, формування навичок самообслуговування, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку.

2. Вказати зміни в ІНП протягом року.

VI. Комунікативна компетентність і мова в повсякденному спілкуванні.

1. Комунікативна компетентність – розуміння звернень, вказівок педагога, спілкування з іншими дітьми та близьким оточенням в процесі харчування, ігор, прогулянок занять. Потенційні можливості і ресурси. Завдання формування комунікативних навичок, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку.

2. Мовленнєвий розвиток – завдання розвитку (розвиток слухових відчуттів, та вміння правильно вимовляти звуки, слова;

збагачення словникового запасу; засвоєння граматичної будови мови). Зони потенційного мовленнєвого розвитку, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку.

3. Активне мовлення дитини – розвиток вербального та невербального мовлення, компенсація активної мови жестами, здатність вести короткий діалог (висловлювати прохання, вибачення, подяку, співчуття). Висловлює певні судження (вміє передати інформацію про побачене й почуте, виразити свою прихильність до людей, налагодити взаємодію з однолітками шляхом застосування відповідних лексичних форм). Потенційні можливості розвитку активного мовлення дитини, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку.

4. Вказати зміни в ІНП протягом року.

VII. Когнітивний розвиток дитини.

1. Розвиток усіх видів розумових та психічних процесів – пам'ять, увага, сприйняття, формулювання думок (розпізнає об'єкти, ситуації, або наміри людей, демонструє свою здатність передбачати події, складає елементарний план дій, розповідає про себе, розуміє емоції та поведінку власну і оточуючих). Потенційні можливості розвитку, активізація розвитку психічних процесів, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку.

2. Основні операції мислення (класифікація, сортування, серіація, аналіз, синтез, групування). Потенційні можливості розвитку, активізація основних операцій мислення, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку.

3. Формування понять – кількісних (один і багато, порівну, більше-менше на один), просторових (вгору, вниз, під, над, вліво, вправо), часових (швидко, повільно, ранок, день, вечір, ніч, тиждень, рік), форми та геометричних фігур (куля, куб, крут, трикутник, квадрат), величини (великий-маленький, вузький-широкий, низький-високий, довгий-короткий), природничих

(дерева, рослини, птахи, комахи, тварини, явища природи, небо, місяць, зорі, сонце). Формування основних понять з урахуванням потенційних можливостей, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку.

4. Вказати зміни в ІНП протягом року.

VIII. Соціальні відносини: взаємодія з дорослими і однолітками.

1. Соціальні відносини з дорослими – правила поведінки в суспільстві, наслідування дорослих, співробітництво та взаємодія з дорослими у різних видах діяльності, розширення кола стосунків від родичів до інших дорослих, особливості професійної діяльності (лікаря перукаря, водія, тощо). Потенційні можливості, завдання розвитку, очікувані результати. Формування основних понять з урахуванням потенційних можливостей, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку.

2. Соціальні відносини з однолітками - розвиток соціальних емоцій та мотивів взаємодії з однолітками, включеність до спільних ігор, ініціювання контактів, налагодження взаємодії, підтримка діалогу, бесіди, колективні види діяльності. Формування основних понять з урахуванням потенційних можливостей, час і методологія (засоби, методи, прийоми, форми роботи). Очікувані показники розвитку.

3. Вказати зміни в ІНП протягом року.

IX. Ігрові види діяльності.

1. Творчі ігри – сюжетно-рольова гра, режисерські ігри, театралізовані ігри, будівельно-конструктивні ігри.

2. Дидактичні ігри – природничого змісту, математичного змісту, на ознайомлення з оточуючим, ігри для сенсорного розвитку, настільно-друковані ігри.

3. Види іграшок та стратегія їх вибору, вимоги до іграшок, стимулювання ігрової діяльності та очікувані показники розвитку ігрової діяльності.

4. Вказати зміни в ІНП протягом року.

X. Образотворча діяльність дитини.

1. Малювання – рівень малюнка (мазня, каракулі, головніг (маленька людина з вираженими схематично частинами тіла)), розміщення елементів по відношенню до простору аркуша, інструменти та засоби для малювання (фарба, крейда, олівець, пензлик), композиція.

2. Ліплення – складність будови об'єкта, способи ліплення і з'єднання деталей, сюжетні композиції, пропорційність частин, матеріали для ліплення.

3. Аплікація – вирізування різних форм з паперу, створення композиції, оздоблення площини візерунками, оволодіння аплікаційними техніками.

4. Конструювання – складання конструкції за зразком, застосування різних елементів конструкторів та їх з'єднань, різноманітність розміру і конфігурації деталей, самостійне створення будов, конструювання за спільним задумом.

5. Стимулювання образотворчої діяльності та очікувані показники розвитку творчих вмінь та навичок.

6. Вказати зміни в ІНП протягом року.

XI. Самоідентифікація та усвідомлення шляхів досягнення особистого успіху.

1. Усвідомлення дитиною сильних сторін – позитивні емоції, активність, гарний настрій, самостійна діяльність, надання переваг власним захопленням, хобі, висока самооцінка.

2. Потенційні можливості, завдання розвитку, очікувані результати.

3. Сфери застосування вмінь та навичок – гра, мистецтво, навчання, пошуково-дослідницька діяльність, тощо.

4. Потенційні можливості, завдання розвитку, очікувані результати.

5. Вказати зміни в ІНП протягом року.

XII. Аналіз досягнутих результатів та рекомендації для переходу в початкову школу.

Необхідно пам'ятати, що Індивідуальний навчальний план не є формальною документацією, яка ведеться заради звітності перед посадовими особами, а є механізмом підтримки і супроводу

дитини з особливими освітніми потребами. Це дуже «живий» документ, який слугує дитині та відповідає її потребам особистісного розвитку.

Запитання та завдання для самоперевірки.

1. Основні завдання та принципи інклюзивної дошкільної освіти. Як пов'язані принципи і ціннісні установки педагога щодо інклюзивної освіти?

2. Обґрунтуйте цінність вивчення європейського досвіду інклюзивної освіти дітей дошкільного віку для його використання в Україні.

3. З якими труднощами стикається сім'я яка очікує народження дитини з проблемами розвитку?

4. Які етапи проходить сім'я у прийнятті дитини з інвалідністю, як підтримка друзів, родини, держави допомагає в цьому?

5. Яка роль команди психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в ЗДО при розробці стратегії розвитку інклюзивної освіти в закладі?

6. Продумайте алгоритм розробки індивідуальної програми розвитку та індивідуального навчального плану.

7. Розробіть один з розділів індивідуального навчального плану.

8. Обґрунтуйте необхідність узгодження освітніх відносин між учасниками педагогічного процесу в контексті інклюзивної освіти.

9. Чим відрізняються адаптації від модифікацій і чому вони важливі для інклюзивної практики.

Модуль IV. Технології і методики в інклюзивній практиці ЗДО.

4.1. Освітні відносини між учасниками педагогічного процесу в контексті інклюзивної освіти.

Освітні відносини в інклюзивній практиці мають мультидисциплінарний характер. Проблема інклюзії, включення дітей дошкільного віку до закладу дошкільної освіти є загальним предметним полем різних наук, розташовуючись на перетині спеціальної педагогіки, медицини, загальної, спеціальної та соціальної психології, антропології, соціології, соціології освіти, соціології сім'ї. В організації інклюзивного процесу провідної ролі набуває співпраця різних служб, організацій, спеціалістів на партнерських засадах. Усі ці служби мають визнавати що інклюзивна освіта – це визнання особливостей розвитку дитини її здатності до навчання, що організовується способом, найбільш прийнятним кожній дитині. Це гнучка система яка враховує потреби всіх дітей, не тільки з проблемами розвитку, підлаштовується під дитину, а не дитина під систему. При інклюзивному підході переваги отримують усі діти, а не тільки діти з особливими освітніми потребами. При цьому навколо дитини з особливими освітніми потребами згуртовуються педагоги, медичні працівники, психологи, соціальні педагоги, батьки.

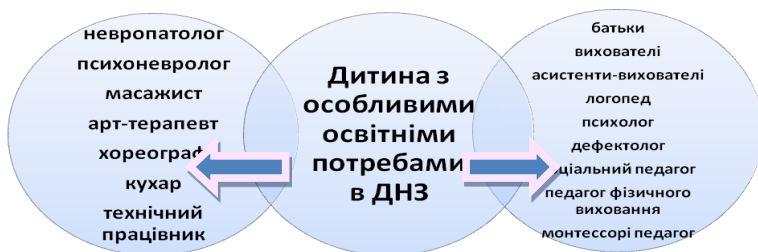
Соціальна взаємодія в цій системі передбачає взаємозумовлені соціальні дії, за яких дії одного суб'єкта (індивіда, групи, спільноти) одночасно є причиною і наслідком відповідних дій інших. У процесі її реалізується соціальна дія партнерів, відбувається взаємне пристосування дій кожного з них, однастайність у розумінні ситуації, усвідомлення смислу дій, певний ступінь солідарності між ними. Заклад дошкільної освіти, який приймає родини та дітей з особливими освітніми проблемами має організувати взаємодію як зі спеціалістами, які працюють за його межами, так і внутрішню взаємодію педагогів

та працівників без педагогічної освіти. Для здійснення інклюзії дітей з особливими освітніми потребами в ЗДО, необхідно внести концептуальні зміни в інституційну взаємодію спеціалістів, які працюють в ЗДО та поза його межами. Проблему можна вирішити за допомогою ефективних переговорів між соціальними інститутами та партнерами. Це принесе користь всім дітям та створить фундамент для піклування про них з глобальної точки зору.

Найкращим інтегруючим центром є вся система ЗДО. Зусилля спрямовуються не на якусь конкретну професійну фігуру, а на всіх педагогів та працівників дошкільного навчального закладу, які утворюють за допомогою співробітництва та аналізу думок відкрити, діалогічну систему взаємного обміну.

Педагоги закладу дошкільної освіти мають об'єднатися навколо ідеї: «Відрізнятися – це добре». Різноманітність повинна сприйматися як багатство. Необхідно уникати створення нерівності. Так, щоб освітній заклад був насправді інклюзивним, він повинен гарантувати успішність всіх дітей, а для того, щоб мати добрі результати, необхідно розпізнати та оцінити відмінність кожного.

Вузькі спеціалісти, вихователі, інші робітники повинні бути групою інтегрованої роботи, щоб оцінити та посприяти якісному зростанню освітнього контексту. Вони повинні бути підготовленими до появи дітей з ООП, просуваючи інклюзію та навчання через ефективні виховні підходи [1].



Запропонована нижче **програма дій** спрямована узгодити освітні відносини між учасниками педагогічного процесу в контексті інклюзивної освіти.

Етап 1. Організувати команду.

Вибрати зацікавлених та здібних педагогів (вихователі, практичні психологи, соціальні працівники, вузькі спеціалісти, асистенти вихователя), які складуть команду.

Команда повинна представляти всі зацікавлені сторони: школу, батьків, дітей, неурядові організації. Команда має визначити, що саме вона хоче досягти. Що в теперішній ситуації вона бачить позитивного – такого, чого хотілося би мати більше?

Етап 2. Встановити мету планування.

Визначити основну проблему на яку необхідно звернути увагу. Які основні питання виникають? Які позитивні моменти, котрі необхідно посилити? Ця інформація допоможе сформулювати цілі та дії команди. Приклад: Як нам збільшити кількість дітей дошкільного віку з особливими потребами в загальноосвітніх групах ЗДО, які ходять тільки до спеціальних закладів? Як нам краще підтримати стратегії інклюзивної освіти в ЗДО? Як покращити умови перебування дітей з особливими потребами в ЗДО? Як організувати спостереження та ведення документації.

Етап 3. Зібрати й проаналізувати дані.

Зібрані дані гарантують, що рішення прийматимуться на підставі об'єктивних фактів, а не на основі суб'єктивних думок та поглядів. У кожній конкретній ситуації вихідні дані можуть різнитися. Необхідно заздалегідь продумати способи фіксації даних, використання технічних засобів, статистичних таблиць, схем, в яких факти фіксуються певними символами, знаками. Зібрані дані та їх аналіз є справою делікатною, конфіденційною, що унеможливає розголос будь-якої інформації. На законодавчому рівні це передбачає недоторканість особистого життя родини, збереження прав людини.

Етап 4. Розробити бачення завдань.

Аби розробити бачення завдань, команда має вивчити погляди та ставлення батьків до інклюзивної освіти. Бачення

повинно відображати сутність того, що намагається зробити команда. Це дає чітке уявлення про те, як це виглядатиме. Це бачення має концентруватися на потребі включити в загальну систему дошкільної освіти всіх дітей. Визначити систему поглядів - філософських концепцій, систему цінностей та точок зору щодо інклюзивної освіти, дошкільного виховання і такого освітнього середовища, яке уважно, турботливо ставиться до кожної дитини.

Етап 5. Викласти формулювання місії. Встановити стратегічні цілі та завдання.

Місія – загальний опис намірів, що відображають цінності та переконання учасників взаємодії.

Формулювання місії несе таку інформацію:

- цінності: у що ми віримо; цінності відіграють роль компаса для наших дій, вони описують, як ми поведимось у житті та в професійній діяльності;

- географічний діапазон: який фізичний простір включатиме програма;

- призначення: відображає цінності та погляди, сферу застосування.

На основі місії необхідно встановити конкретні завдання, критерії, за якими оцінюється успішність, необхідні ресурси, потрібні компоненти стратегічної програми, відповідальних за виконання роботи.

Етап 6. Розробити план заходів.

Короткий виклад того, що робитиме команда для реалізації цілей та завдань. Встановлюються терміни виконання робіт за планом.

Етап 7. Реалізувати план заходів та розповсюджувати інформацію.

У цьому процесі важливо щоб усі мали змогу брати активну участь у заходах. Розробляється стратегія комунікації, спрямована на дітей, батьків та громаду.

Етап 8. Забезпечити моніторинг та оцінювання реалізації плану дій.

Чи досягаються цілі та завдання? Варто звернути увагу на проблемні ситуації, аби побачити, як ці проблеми вирішити. Що необхідно змінити в процесі реалізації проєкту.

Етап 9. Осмислити отриманий досвід і відзначити успіх.

Усвідомити завдяки чому вдалося набути досвід. Порадіти своїм і чужим успіхам. Проаналізувати результати партнерської діяльності та здобутки кожного з учасників. Порівняти результатами з вихідними показниками.

Основні завдання співпраці вихователя та асистента вихователя в групі ЗДО:

1. Збір інформації про особливості дитини, її інтереси, труднощі і обмеження, освітні потреби з метою визначення та реалізації належної підтримки, вжиття адекватних заходів, залучення додаткових фахівців.

2. 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.

3. З'ясування потенціалу розвитку дитини, актуалізація її позитивних особистісних якостей.

4. Розробка та реалізація Індивідуальної програми розвитку дитини, Індивідуального навчального плану.

5. Моніторинг динаміки загального психічного розвитку дитини, консультування і вирішення складних, конфліктних ситуацій.

6. Ведення документації (щоденник спостережень), що відображає актуальний розвиток дитини, динаміку її стану; збір портфоліо.

Індивідуальна програма розвитку складається на навчальний рік, затверджується директором закладу дошкільної освіти, погоджується батьками або іншими законними представниками дитини та переглядається тричі на рік (у разі потреби частіше) з метою її коригування., на основі Базового компоненту та програм

розвитку, рекомендованими МОН України для закладів дошкільної освіти, з відповідною їх адаптацією/модифікацією до особливих освітніх потреб дитини. Невід'ємною складовою процесу розроблення Індивідуальної програми розвитку є оцінка динаміки розвитку дитини з особливими освітніми потребами, збирання відомостей про її успіхи (дитячі роботи, результати спостережень педагогів тощо).

Оцінка динаміки розвитку дитини є індикатором ефективності освітнього процесу та підґрунтям для подальшого планування цілей і завдань.

Відповідальність за реалізацію Індивідуальної програми розвитку покладається на всіх членів команди психолого-педагогічного супроводу. Відстеження перебігу виконання цілей та завдань, окреслених в індивідуальній програмі розвитку, покладається на кожного фахівця, хто працює з дитиною з ООП..

При складанні індивідуальної програми розвитку педагоги в першу чергу аналізують відповідність її вимог та методів, що використовуються для організації різних видів діяльності, потенційним можливостям дитини з особливими освітніми потребами. Варто враховувати, що діти з різними особливостями будуть по-різному сприймати ту чи іншу гру або спеціально організовану діяльність, тому потрібно індивідуально підходити до кожної дитини – давати чіткі та зрозумілі вказівки, інструкції, починати від простого до складного, багаторазово повторювати, показувати спосіб дій, посилювати слова візуалізацією, при потребі, допомагати та підтримувати. Також кожна діяльність може мати свій рівень складності. Тому, підбираючи ту чи іншу діяльність або гру, робити це потрібно з врахуванням потенціалу кожної дитини, зважаючи на особливості розвитку, наявний рівень знань і вмій. Такі підходи є добрими не тільки для дитини з ООП, а для всіх дітей групи.

4.2. Інклюзивна практика вихователя закладу дошкільної освіти.

Первинною та важливою сходинкою підготовки системи освіти до реалізації процесу інклюзії є етап психологічних і ціннісних змін її фахівців та рівня їх професійних компетентностей. Вже на перших етапах розвитку інклюзивної освіти гостро постає проблема неготовності вихователів ЗДО (професійної, психологічної та методичної) до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, виявляється брак професійних компетенцій вихователя до роботи в інклюзивній сфері, наявність психологічних бар'єрів і професійних стереотипів педагогів. Основним психологічним «бар'єром» є страх перед невідомим, страх шкоди інклюзії для решти учасників процесу, негативні установки та упередження, професійна невпевненість вихователя, небажання змінюватися, психологічна неготовність до роботи з «особливими» дітьми.

Вихователь повинен підійти до процесу інклюзії, як відкрита людина, готова завжди брати участь і бути готовою пристосовуватися до кожної педагогічної ситуації, яка виникає. Він повинен допомагати дитині йти по її життєвому проекту, бути учасником створення її мислення, з її сильними і слабкими сторонами. Зазначимо, що важливою є знаходження «точок дотику» між створенням ІПР для дитини з особливими освітніми потребами і реалізацією завдань усіма дітьми в групі. Знайти спільну сферу інтересів між індивідуальними цілями дитини з інвалідністю і всією групою, є одним з найважливіших елементів для формування стратегії перебування дитини з ООП в закладі дошкільної освіти, що було б спрямоване на інтеграцію, а не ізоляцію [1, с. 24].

Це ставить серйозні завдання перед психологічними і методичними службами, а головне – перед директором закладу дошкільної освіти.

Директор закладу дошкільної освіти несе відповідальність за організацію та якість освіти, зокрема інклюзивної.

Засновник (засновники) закладу дошкільної освіти за умови утворення інклюзивної групи має забезпечити в установленому законодавством порядку:

✓ приведення території закладу, будівель та приміщень у відповідність із вимогами державних будівельних норм щодо закладів дошкільної освіти та інклюзивності;

✓ створення відповідної матеріально-технічної та навчально-методичної бази, у тому числі необхідні навчально-методичні і навчально-наочні посібники, навчально-дидактичне та ігрове обладнання;

✓ утримання відповідного штату працівників, зокрема асистента вихователя інклюзивної групи;

✓ облаштування ресурсної кімнати для проведення психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять.

Для забезпечення ефективності освітнього процесу в інклюзивних групах кількість дітей з особливими освітніми потребами має становити не більше трьох осіб, зокрема: одна - три дитини з числа дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, із затримкою психічного розвитку, зниженим зором, слухом, легкими інтелектуальними порушеннями тощо; не більше двох осіб з числа дітей сліпих, глухих, з тяжкими порушеннями мовлення тощо; не більше однієї дитини із складними порушеннями розвитку [13].

Вихователю ЗДО необхідно усвідомлено сприймати процес інклюзії, бути відповідальним, поповнювати знання із суміжних спеціальностей, при цьому не має потреби у спеціальній освіті. Завжди потрібно бути готовим обговорювати проблеми, мати навички розв'язання конфліктів. Важливо здійснити перехід від педагогічних стереотипів директивного зразку до гнучкого педагогічного мислення, адаптивності, ініціативи та креативності. Якщо в заклад дошкільної освіти приходить дитина з особливими

освітніми потребами, про яку колектив педагогів знає недостатньо – це не привід відмовити дитині у здобутті дошкільної освіти. Це привід для педагогів набути нових знань, організувати розвиваюче середовище таким чином, щоб дитині було зручно і комфортно. Головним в діяльності вихователя стає орієнтир на «включення дітей» з ООП в колектив однолітків зі звичайним розвитком на цілковито рівних правах. Педагогічний пошук в даному випадку спрямований на те, щоб знайти ті види комунікації або творчості, які будуть цікаві і доступні кожній дитині групи.

Дитина з особливими освітніми потребами має гарний ресурс для однолітків та при вмілому керівництві вихователя ці переваги різноманітностей можуть відчутти вихованці усієї групи: вивчення елементів жестової мови, уміння говорити, не застосовуючи слів, конструювати предмети з дрібних матеріалів за допомогою пальців ніг, складати легкі паперові пазли за допомогою дихання, створювати креативні дитячі проекти тощо. Такі види діяльності розширюють діапазон способів дій, унеможливають механічне, автоматичне виконання завдань дітьми, розвивають творчість і креативність.

Вихователі ЗДО потребують співпраці з різними фахівцями, які забезпечить розуміння і реалізацію підходів до індивідуалізації навчання дітей з особливими освітніми потребами, в першу чергу це працювати з дітьми з різними можливостями в освітньому процесі та враховувати це різноманіття у своєму педагогічному підході до кожного. Вихователь, який набуває досвіду роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, краще організовує педагогічний процес з усією групою дітей, володіє індивідуальним підходом, стає сенситивнішим, рефлексивним.

Інклюзивна практика вихователя може передбачати різноманітні способи включення дітей з особливими освітніми потребами у виховний процес: приймати дітей з інвалідністю «як будь-яких інших дітей у групі»; включати їх в ті ж види активної діяльності, що й інших дітей, хоча ставити різні завдання; залучати

дітей до групових форм роботи, спільного вирішення задач; використовувати активні форми навчання - моделювання, ігри, проекти, конструктивно-будівельні види діяльності, театралізації, пошуково-дослідницьку діяльність, художню творчість.

Важливо щоб вихователі сприяли і стимулювали активність дітей, співпрацюючи з іншими педагогами в міждисциплінарному середовищі, без штучного розмежування між спеціальними і масовими педагогами.

Необхідно виділити цінності, на яких базується не тільки інклюзивна освіта, а й освіта в цілому: цінність людини не залежить від її здібностей і досягнень; кожна людина здатна відчувати і думати; кожна людина має право на спілкування і на те, щоб бути почутим; різноманітність посилює всі сторони життя людини; справжня освіта може здійснюватися тільки в контексті реальних взаємин; усі люди потребують підтримки і дружби ровесників; для всіх досягнення прогресу скоріше може бути в тому, що вони можуть робити, ніж у тому, що не можуть; усі люди потребують один одного.

Таблиця 1.4.

Помилкові погляди, судження вихователя ЗДО щодо інклюзивної освіти.	Реальний стан проблеми.
<p>Тривоги вихователя пов'язані з проблемою впливу дітей з особливими освітніми потребами на дитячий колектив. Вихователі помилково вважають що такий вплив може бути негативним, діти з особливими потребами повільніше розвиваються, не</p>	<p>Насправді, діти дошкільного віку в більшій мірі наслідують дорослих (батьків, вихователів, близьке оточення). Діти дошкільного віку майже не наслідують один одного – це біологічний процес. Дорослі є органічно необхідною умовою (джерелом нової інформації) в процесі особистісного розвитку. Тому діти з особливими освітніми потребами не можуть бути</p>

<p>встигають одночасно з усіма засвоїти програму і можуть сповільнювати розвиток дітей в групі.</p>	<p>основним джерелом інформації для дітей групи і тим більше сповільнювати їх розвиток. Адже звичайні діти, які не встигають у навчанні, не впливають на успішність навчання інших.</p>
<p>Діти з особливими освітніми потребами, вважають вихователі, не можуть навчатися за звичайними програмами, оскільки не можуть в повній мірі засвоїти їх вимоги.</p>	<p>Суть інклюзивної освіти полягає в тому, щоб надати цим дітям рівні можливості у здобутті дошкільної освіти, а в подальшому середньої, професійної і вищої освіти з усіма іншими. У дошкільному віці діти мають здобути освіту за держаним стандартом – Базовим компонентом дошкільної освіти в Україні та відповідних до нього програм. Інклюзивні підходи передбачають підтримку дітей з особливими освітніми потребами в навчанні і досягненні успіхів, що дасть їм шанси і можливості для повноцінного життя. Інклюзивна освіта передбачає розробку такої методології, яка була б орієнтована на загальноприйняті стандарти і програми та визнавала, що всі діти – індивідууми з різними потребами в навчанні та дозволила б задовольнити ці потреби. Програму необхідно адаптувати до потреб дитини, застосовуючи добре відомі вихователю засоби індивідуалізації і диференціації.</p>

<p>Основна діяльність дітей дошкільного віку – це гра. Вихователі сумніваються в тому, що діти з особливими освітніми потребами зможуть гратися на рівні з іншими, розподіляти ролі та реалізовувати відповідні ігрові дії. Загально-тенденційним, на сучасному етапі, з боку педагогів і батьків, стало нівелювання гри і надання пріоритету навчальним видам діяльності.</p>	<p>Для дітей раннього і молодшого віку притаманна предметно-маніпулятивна діяльність, яка створює передумови розвитку сюжетно-рольової гри. Для того щоб сюжетно-рольові ігри ускладнювалися, розширювалися дітям необхідний відповідний соціальний досвід. Наприклад: якщо дитина не хворіла, вона не буде грати у «Лікарню». З'явиться новий соціальний досвід – з'явиться сюжетно-рольова гра. Діти дошкільного віку з особливими освітніми потребами мають ті ж самі особливості розвитку і гра також є їх основним видом діяльності. Їх можливості реалізувати гру будуть індивідуальними, але необхідність розширення соціального досвіду є основною умовою включення їх у процес гри. А. С. Виготським та Д. Б. Ельконіним експериментально підтверджено: «Дитяча гра еволюціонує від раніше відкритої ігрової ролі, від ситуацій що уявляли діти, ігрових правил». І тому діти з особливими освітніми потребами обов'язково повинні гратися з однолітками. Оскільки в такі ігри складно гратися з дорослими і якщо дитина долучається до гри, її гра обов'язково буде еволюціонувати.</p>
--	---

<p>Дітям з особливими освітніми потребами необхідно навчатися у спеціальних закладах освіти. Вони потребують корекції і лікування.</p>	<p>Дітям має надаватися обов'язкова медична допомога і підтримка педагогів-дефектологів, але для цього їх не потрібно утримувати у спеціальних закладах. Усі служби навколо такої дитини мають взаємодіяти як у ЗДО так і поза його межами. Прогресивне суспільство зобов'язане надати рівні можливості для кращого життя усім членам суспільства. Період дошкільного дитинства є базовим для розвитку особистості і досвід інклюзії в країнах Європи показує, що краще діти з особливими освітніми потребами розвиваються в загальноосвітніх закладах.</p>
<p>Педагоги ЗДО не володіють корекційними практиками і тому не зможуть працювати з дітьми з особливими освітніми потребами.</p>	<p>Від педагогів ЗДО в організації освітнього процесу не вимагається застосування корекційних методик, оскільки вони не мають спеціальної освіти. Їх основна мета – максимально включити дітей у звичайний освітній процес, використовуючи при цьому адаптації і модифікації, індивідуально-зорієнтований підхід.</p>
<p>Педагоги ЗДО працюють за Базовим компонентом дошкільної освіти в Україні що передбачає формування в дітей дошкільного віку</p>	<p>Оцінка діяльності дітей дошкільного віку – завжди позитивна. Але загальні слова «розумничок», «молодці» швидше дають особистісну оцінку і дезорієнтують дитину у власній</p>

<p>певних життєвих компетентностей. Як оцінювати сформованості компетентностей дітей з особливими освітніми потребами? Чи не будуть вважати інші діти завищеною оцінку здобутків таких дітей?</p>	<p>самооцінці. Краще давати оцінку зусиллям дитини, коментувати спосіб дій, порівнювати наявні результати з попередніми. При такому підході не виникає конкурентності, «засдроців» у дітей щодо позитивного оцінювання вихователя. В оцінці завжди має бути позитивний прогноз – «покладайся на себе», «не бійся помилятися», «щось робити – це вже досягти успіху!».</p>
---	---

Підготовка педагогів для реалізації інклюзивної освіти містить деякі аспекти, важливі для ефективного зростання їх професійної компетентності. Вихователям необхідно викладати класичний (мінімальний або поглиблений) блок знань про проблеми розвитку і основи педагогіки підтримки.

Крім класичного блоку знань про особливості розвитку дітей з особливими освітніми потребами, важливо врахувати принципово нові підходи до підвищення кваліфікації педагогів. Важливим аспектом підготовки кадрів є інтерактивні форми навчання, включаючи тренінги, педагогічні консиліуми, відкриті обговорення стратегії супроводу дитини, культурологічні дискусії та інше. Наприклад, спеціальні педагогічні тренінги допомагають створити основу для мотивованого підвищення педагогічної компетентності, тобто:

- ✓ прийняти філософію інклюзії;
- ✓ навчитися спостерігати за дитиною, відзначаючи зміни в її поведінці і навчанні;
- ✓ побороти страхи і розвінчати забобони пов'язані з навчанням дітей з обмеженими можливостями;
- ✓ виявити ресурси для організації ефективної роботи;
- ✓ поставити цілі для мотивованого заповнення прогалів в професійних знаннях;

✓ організувати реальне міждисциплінарне співробітництво як всередині свого педагогічного колективу, так і у всіх зовнішніх структурах [5, с. 20].

Основна мета роботи інклюзивного ЗДО – надання підтримки сім'ям, які виховують дітей з різними стартовими можливостями. Найчастіший запит батьків, які звертаються в служби – бажання відвідувати інклюзивні групи. Як показує досвід, батьки дітей з ООП шукають не тільки професійних логопедів, дефектологів, психологів, масажистів та інших фахівців, які можуть надати кваліфіковану допомогу їх дитині. Вони шукають для своїх дітей звичайних людських умов, компанію однолітків, насичене подіями дитяче щоденне життя. Для себе ж батьки шукають уваги, терпіння, дбайливого ставлення, спілкування з іншими батьками, можливості працювати, коли дитина в дошкільному закладі. Адже структура порушень розвитку дітей часто буває така, що скільки б не працювали б над корекцією фахівці, діагноз не зникне. Але ставлення до діагнозу, саме життя родини може змінюватися. Можливість родинам жити звичайним життям – це найбільше досягнення інклюзивної освіти.

На ті сучасних ментальних упереджень, що склалися в пострадянському суспільстві, оточуючі часто задаються питаннями: «У сучасному суспільстві немає орієнтирів на те, як будувати відносини з дітьми з інвалідністю та їх батькам - чи треба їх жаліти? Чи обов'язково їм співчувати? Чи може краще їх ігнорувати? Чи можна до них наблизитися, чи це безпечно? Чи правда, що хвороби дітей даються батькам в покарання за їх гріхи? Чи варто весь час шукати, хто винен в особливостях дитини?». Багато проблем у сучасному суспільстві виникає через брак толерантності, проблеми з якими стикається сім'я, яка має дитину з інвалідністю, можна було б пом'якшити або вирішити, якщо б робота з дітьми і батьками розпочиналася в дошкільному дитинстві. Кожній дитині необхідний світ, який приймав би її цікавито, без усіляких умовностей. Кожна дитина є особистістю зі своїми особливостями та унікальністю. Саме такий підхід може називатися «приймаючим» та толерантним. В інклюзивному

середовищі діти з особливостями розвитку отримують підтримку і реальне прийняття суспільством, що значно збільшує їх потенційні можливості.

Працюючи з родинами, які мають дитину з інвалідністю, педагоги мають розуміти унікальність кожної родини, що дозволить уникнути стандартизації в процесі взаємодії, формального підходу. Становлення відносин співробітництва означає звернення з проханням про надання довіри і в той же час її демонстрації, тому справжнє співробітництво не може бути асиметричним, а повинно починатися з одних і тих же припущень, об'єднуючи ресурси і знання в рамках життєвого проекту дитини з ООП.

Вкрай важливо, щоб темою зустрічі завжди була дитина, тому необхідно працювати разом. Тому педагог повинен бути обережний, щоб не говорити ні про що інше, що не має великого значення для дитини, і повинен бути в змозі повернути розмову в нормальне русло, коли саме батьки намагаються перенести діалог на інші теми.

Ідея, яку необхідно передати, полягає в тому, що у співпраці з батьками буде розроблена програма втручання для даної дитини, а не для маркування дефіцитів, тому що вона страждає від інвалідності. Впевненість у тому, що професіонал може стимулювати у батьків сильне почуття покращення, сприяє формуванню в батьків відчуття, що хтось піклується про їх дитину, але самі батьки ризикують надати професіоналу дуже велике значення. Нічого доброго з такої ситуації не вийде, якщо професіонал не зможе скоротити інвестиції вкладені в нього і відновити рівновагу. Зі свого боку, педагог може також відчувати сильне почуття задоволення, коли розуміє, що він став орієнтиром для батьків. З одного боку, він повинен бути обережний, щоб не прив'язуватися до ролі єдиного ресурсу сім'ї, тому що це може підживлювати нереалістичні очікування, які не можуть бути досягнуті, а з іншого боку, він повинен знати, що батьки можуть насправді не знати інших ресурсів і сфокусувати всі свої очікування на педагогові. Підкреслення наявності інших подібних

послуг і спрямування батьків до інших фахівців може сприяти поліпшенню відносин відповідно до центральної ролі дитини з особливими освітніми потребами.

Ми можемо підсумувати моменти, які сприяють виникненню довіри до вихователя:

- перебування на правильній відстані від батьків, не виходячи за рамки своїх обов'язків;

- завжди повертати дитину в центр відносин з батьками;

- визнання того, що батьки повинні ділитися своїми турботами і сподіваннями з іншими фахівцями й не бути єдиною людиною, на яку вони можуть розраховувати;

- донести до батьків думку про те, що вони не єдині, хто піклується про дитину;

- надання батькам повної інформації про різноманітні ресурси і довідкові матеріали, на які вони можуть розраховувати з усіх аспектів, що не відносяться до їх компетенції.

Тактика допомоги з боку педагогів та психологів, в цьому випадку, полягає в тому щоб легалізувати тимчасово придушені негативні почуття, дати батькам досвід отримання підтримки і визнання, і після цього повернути їм свободу і самостійність в ухваленні рішення і відповідальності за свій вибір, щоб негативні почуття розглядалися при цьому не як неприйняття дитини, а як адекватна реакція дорослої людини на стресову ситуацію. Метою допомоги і підтримки батьків буде формування у них переконання в тому, що «я зробив свій вибір не тому, що маю страх зізнатися у власних негативних переживаннях, а тому, що свідомо і вільно прийняв рішення виховувати свою особливу дитину». Така свобода вибору і відповідальність покращує контакт батьків з дитиною і педагогами.

Ще один фактор стресу, відноситься до сфери перебудови системи соціальних контактів і особистісних зв'язків родини та кожного з її членів. У ситуації появи дитини з інвалідністю у родині порушується звична цілісність картини соціального світу і, як наслідок, виникає ізольованість. Соціальний світ представлений як система ролевих відносин в різних соціальних групах.

Незважаючи на те, що, в цілому, вони можуть очікувати на співчуття, або шанобливе ставлення до своєї ситуації, це також бентежить родину, бо таке відношення відрізняється від типових стосунків з друзями, знайомими, які залишаються незмінними при народженні здорової дитини. Тут проявляється принципова відмінність від народження «звичайної» дитини, батьки (або сім'я) якої можуть скористатися «стандартним» набором соціальних схем комунікації, і не зобов'язані освоювати нові моделі поведінки. У такій соціальній ситуації родина без труднощів вбудовується в соціум зі своїми проблемами і очікуваннями, а створення мережі соціальних зв'язків йде за стандартним планом, не викликаючи сильних стресових переживань. Реорганізація відносин – це хворобливий і не завжди позитивний комунікаційний процес. Він зачіпає всі вектори актуальних для родини соціальних зв'язків: необхідність перебудови відносин, зміна комунікацій, освоєння нових соціальних ролей.

Потрібно зауважити, що соціальні установки, прийняті в нашому суспільстві, не надто сприятливі для родини, яка має дитину з інвалідністю. Допомога і підтримка батьків в таких ситуаціях буде полягати в налагодженні системи соціальних зв'язків, вибудовуванні адекватних відносин в середині родини і в її найближчому оточенні. З приходом дитини з особливими освітніми потребами в ЗДО у родині з'являються можливості нових соціальних контактів. Вони можуть спілкуватися з батьками, які опинилися в подібній ситуації, вступати у різноманітні об'єднання, ставати активними учасниками інклюзивного процесу та інших соціальних процесів.

Співпрацю інклюзивного закладу дошкільної освіти з родинами через різні форми роботи можна представити як систему з певними складовими:

1. Можливість застосування різноманітних педагогічних технологій фахівцями, які мають високий рівень теоретичної підготовки та практичної діяльності в організації взаємодії з батьками, зокрема виключення формалізму в організації роботи з родиною; врахування соціального запиту – інтересів, потреб

батьків; психологічний аналіз родини, вивчення сімейних звичаїв, традицій, рівня педагогічної культури батьків, їх сенситивності та рефлексії.

2. Використання в роботі з батьками сучасних форм роботи - індивідуальних, колективних, наочно-інформаційних, інтерактивних. Планування їх шляхом поетапного проектування, коли передбачається створення певної системи заходів на основі діагностики, творчого опрацювання, передбачення конкретних результатів. У залежності від проблеми, що необхідно опрацювати з батьками, встановленої на основі діагностування, потреб та запитів батьків визначається період роботи - від місяця до декількох місяців. Результатом співпраці педагога з родинами має бути прогнозування перспектив розвитку дитини, створення програми дій для кожного члена родини, визнання батьками рівноцінності та унікальності кожної дитини, побудова стратегій спільного особистісного зростання. Тому ведучими формами роботи з батьками мають стати тренінги, семінари-практикуми, робота у малих групах, рольові ігри, створення довгострокових проєктів взаємодії вихователя з родиною.

Основні акценти у педагогічній роботі варто ставити на розгляді конкретних виховних проблем, давати можливість батькам разом з педагогами моделювати педагогічний процес, шукати варіанти рішень, вправлятися у своїй діяльності. У процесі співпраці педагог має діяти послідовно, здійснювати педагогічну освіту батьків від простого і знайомого до більш складного і новітнього, що дає можливість підвищити загальну та педагогічну культуру батьків, покращити педагогічні знання та компетентності, розвинути творчість та педагогічні здібності [19, с. 62].

**Річний проєкт співпраці педагога з батьками
інклюзивної групи на тему «Емоційне благополуччя
дитини в родині та закладі дошкільної освіти».**

Таблиця 2.4.

Задачі.	Зміст роботи з батьками.	Зміст роботи з дітьми.
----------------	---------------------------------	-------------------------------

1-й етап мотиваційний (вересень).

<p>Вивчення емоційного впливу батьків на дітей та виховного потенціалу родини</p>	<p>1. Відвідування родин з метою встановлення емоційного контакту з дитиною та батьками. Узгодження виховних стратегій в ЗДО та родині як емоційно-стабілізуючого фактору.</p> <p>2. Анкетування батьків «Розвиток сенсорної чутливості в дітей, як складової емоційної чутливості».</p> <p>3. Оформлення наочної інформації «Вплив емоцій на навчальну діяльність дітей».</p> <p>4. Групові батьківські збори на тему «Позитивні емоції в процесі формування культури спілкування дітей та дорослих».</p> <p>5. Групова консультація «Комфортність дитячого середовища як компонент емоційного благополуччя».</p>	<p>1. Формування основ культури пізнання в процесі різних форм роботи з дітьми.</p> <p>2. Оновлення розвиваючого середовища в ЗДО і родині з врахуванням позитивного впливу на дитячі емоції.</p> <p>3. Формування в дітей емоційно-діяльнісного ставлення до суспільного життя в трудовій діяльності.</p> <p>4. Організація ситуацій спілкування з однолітками, батьками, незнайомими людьми з метою подолання невпевненості та попередження негативних емоцій.</p>
---	--	--

2-й етап інформаційний (жовтень - листопад).		
<p>Підвищення педагогічної культури батьків в процесі емоційної підтримки дітей та організації їх життєдіяльності</p>	<p>1. Лекція-презентація «Емоційне сприйняття дітьми оточуючого середовища».</p> <p>2. Педагогічні читання «Фактори, що впливають на емоційну сферу дітей».</p> <p>3. Перегляд документальних та науково-публіцистичних фільмів про емоції, що виникають у людей під впливом різних подій.</p>	<p>1. Створення умов для об'єднання інтересів дітей та батьків під час організації спільної діяльності в умовах ЗДО та родини.</p> <p>2. Формування умінь та навичок дітей розпізнавати свої емоції, контролювати їх в процесі ігрової діяльності.</p> <p>3. Вчити дітей проявляти інтерес до людей – їхньої діяльності, зовнішності, взаємин, емоційних станів через дидактичні та вправи.</p> <p>4. Читання художньої літератури морально-етичного змісту.</p>
3-й етап репродуктивний (грудень - січень).		
<p>Організація спільної діяльності дітей та батьків в процесі соціально-морального виховання.</p>	<p>1. Педагогічна конференція для батьків «Пізнавальна активність дітей дошкільного віку та її вплив на емоційні стани».</p> <p>2. Майстер-клас для батьків «Створення альбому ігор та вправ для регулювання</p>	<p>1. Формування культури спілкування в дитячому колективі.</p> <p>2. Складання дітьми разом з батьками розповідей (казок) про вираження емоцій іншими людьми, фантастичними персонажами, тощо.</p> <p>3. Організація бесід з дітьми на тему «Чому: жадібність, заздрість,</p>

	<p>емоційних станів дітей».</p> <p>3. Створення родинних газет на тему «Радісні події в житті нашої родини».</p> <p>4. Семінар-практикум для батьків «Терапевтичне значення власноруч зробленої батьками іграшки для своїх дітей».</p> <p>6. Організація постійно діючої виставки «Батьківська іграшка».</p>	<p>пихатість викликають погані емоції?».</p> <p>4. Збагачувати внутрішній світ дітей позитивними емоціями, приємними враженнями під час прогулянок і екскурсій.</p> <p>5. Формувати у дітей позитивні емоції в процесі спільного з батьками виготовлення дитячих іграшок (народних, м'яких, розвиваючих).</p>
--	--	---

4-й етап узагальнюючий (лютий).

<p>Формування батьківських об'єднань, спрямованих на реалізацію емоційно-цілісного розвитку дитини.</p>	<p>1. Робота батьків в малих групах та вправляння у вміннях проникати в суть причинно-наслідкових зв'язків у виникненні дитячих емоцій, їх контролю та корекції.</p> <p>2. Обмін кращим досвідом батьківського виховання з проблем регулювання дитячих емоцій.</p> <p>3. Створення спільних з педагогами</p>	<p>1. Формування в дітей вміння дружити, усвідомлення цінності дружніх стосунків.</p> <p>2. Організація розваги «Дружба починається з усмішки».</p> <p>3. Організація різних видів театралізованої діяльності дітей з метою стимулювання позитивних емоцій.</p> <p>4. Організація психогімнастики з метою навчання дітей подоланню негативних емоцій.</p>
---	--	---

	<p>ЗДО батьківських рекомендацій щодо роботи з дітьми, які мають емоційні розлади.</p> <p>4. Батьківська онлайн-конференція «Організація свят, розваг, дозвіль в нашій родині».</p>	
5-й етап творчий (березень - квітень).		
<p>Спільна творча діяльність дітей та батьків із запобігання емоційної «глухоти» та розвитку рефлексії.</p>	<p>1. Мультимедійна презентація батьківського проекту «Від емоційної байдужості до емоційної активності».</p> <p>2. Організація батьківської виставки розвиваючих ігор та вправ для розпізнання емоцій, відтворення емоцій, контролю емоцій, зняття емоційної напруги.</p> <p>3. Організація свята в закладі дошкільної освіти для дітей та батьків, родичів і друзів «Подорож в «Країну щастя»».</p> <p>4. Конкурс батьківських</p>	<p>1. Формування цілісно-сміслових орієнтацій дітей на істини добра, справедливості, внутрішньої краси, емоційного сприйняття світу.</p> <p>2. Організація колективного творчого проекту дітей та батьків «Як в усіх справах досягати успіху».</p> <p>3. Активна участь дітей в організації свят, розваг, дозвіль.</p> <p>4. Створення дітьми та батьками мультфільму «Перетворення злого чаклуна в доброго чарівника».</p>

	сценаріїв до дня народження дитини. 5. Організація днів батьківського самоврядування.	
6-й етап рефлексивно-оцінювальний (травень).		
Проаналізувати результати спільної діяльності педагога, батьків та дітей в накопиченні і ними досвіду позитивного емоційного ставлення до оточуючого світу.	1. Визначення батьками найефективніших засобів та форм роботи з реалізації теми проекту. 2. Проаналізувати як відбувалось емоційне збагачення внутрішнього світу батьків і дітей в процесі взаємодії. 3. Опитування, тестування рівня сформованості батьківських компетентностей у стимулюванні і корекції дитячих емоцій.	1. Придумування дітьми літніх пригод, що принесуть позитивні емоції. 2. Організація театру-студії для дошкільників «Навколо світу з посмішкою». 3. Стимулювання в дітей позитивних емоцій, як складової здорового способу життя.

Асистент вихователя і асистент дитини.

На відміну від асистента вихователя, асистент дитини здійснює індивідуальну підтримку дитини зі складними чи комплексними порушеннями розвитку. Така підтримка здійснюється батьками дитини або особами, які їх замінюють, волонтерами, фізичний і психічний стан здоров'я яких дозволяє здійснювати цю функцію на громадських засадах або за рахунок коштів громадських організацій та інших джерел, не заборонених законодавством. Посада асистента дитини вводиться на підставі письмової заяви

батьків або осіб, які їх замінюють, без нарахування заробітної плати.

4.3. Роль асистента вихователя в підтримці та супроводі дитини з особливими освітніми потребами.

Для забезпечення особистісно-орієнтованого підходу та організації підтримки і супроводу дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивній групі штатним розписом дошкільного навчального закладу передбачається одна штатна одиниця асистента вихователя на одну інклюзивну групу.

Посаду асистента вихователя у 2016 році внесено у Типові штатні нормативи працівників дошкільних навчальних закладів, які затверджені наказом МОН України від 4.11.10 №1055 (зі змінами від 20.05.2016 № 544). Постановою Кабінету Міністрів України від 23 серпня 2016 р. № 526 внесено зміни у додаток 2 Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2002 р. № 1298. Зазначеними змінами асистенту вихователя дошкільного навчального закладу в інклюзивній групі може встановлюватись посадовий оклад відповідно з 8 по 10 тарифний розряд.

За письмовою заявою батьків, або осіб, які їх замінюють, адміністрація дошкільного навчального закладу може надати дозвіл щодо участі у навчально-виховному процесі асистента дитини з особливими освітніми потребами, волонтерів, фізичний та психічний стан здоров'я яких дозволяє здійснювати зазначену функцію на громадських засадах, або за рахунок коштів громадських організацій та інших джерел, не заборонених законодавством.

Крім того, батьки або особи, які їх замінюють, можуть самостійно виконувати функцію асистента дитини з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, або визначати особу, фізичний та психічний стан здоров'я якої дозволяє здійснювати зазначену функцію на волонтерських засадах.

Батьки, або інші особи, які здійснюють функцію асистента дитини з інвалідністю, мають проходити у встановленому законодавством порядку попередні та періодичні медичні огляди, з оформленням особової медичної книжки встановленого зразка. Особові медичні книжки повинні зберігатися у медичному кабінеті.

Засновник (власник) дошкільного навчального закладу забезпечує підготовку, перепідготовку, підвищення кваліфікації та атестацію педагогічних працівників відповідно до специфіки роботи інклюзивної групи, сприяє провадженню інноваційної діяльності.

Забезпечення інклюзивної освіти дітей дошкільного віку потребує залучення додаткових кадрових ресурсів. Важливою професійною фігурою, яка здійснює супровід і підтримку дитини з особливими освітніми потребами є асистент вихователя. Це фахівець, який забезпечує базову допомогу, головним чином догляд за дитиною з особливими освітніми потребами і працює з нею над отриманням нею персональної автономії.

У системі дошкільної освіти такий фахівець повинен мати дошкільну освіту та за потребою спеціальну освіту за відповідним напрямом роботи з дитиною – логопедія (вивчення різних порушень і дефектів мовлення та методів їх корекції); сурдопедагогіка – виховання і навчання людей з вадами слуху; тифлопедагогіка – виховання і навчання людей з вадами зору; сурдотифлопедагогіка – виховання і навчання сліпоглухонімих людей; амбліологія – адаптація та соціальна реабілітація сліпих та слабозорих пацієнтів; олігофренопедагогіка – виховання і навчання людей з ментальними порушеннями і можливостями їх соціальної реабілітації.

Асистент вихователя надає індивідуальну допомогу дитині з інвалідністю. Його діяльність у країнах Європейського союзу трактується як спеціалізована асистенція. Він повинен зменшувати негативні наслідки хвороби, обмеженості, залежності та супроводжувати дитину шляхом, який максимально підходить до її потреб.

Місцеві органи влади та адміністрація ЗДО повинні надати допомогу дитині з інвалідністю (з обмеженими фізичними чи розумовими можливостями), для персональної автономії, самостійності в умовах ЗДО, що забезпечуватиметься спеціалізованою асистенцією. Крім асистента вихователя допомогу в супроводі дитини надає медичний працівник, який може бути працівником закладу або запрошуватися на підставі угоди з медичним закладом. У разі утворення інклюзивної групи вводиться посада асистента вихователя, який забезпечує особистісно орієнтоване спрямування освітнього процесу, бере участь у розробленні та виконанні індивідуальної програми розвитку, адаптує навчальні матеріали з урахуванням особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей з особливими освітніми потребами. Посада асистента вихователя інклюзивної групи закладу дошкільної освіти вводиться з розрахунку одна штатна одиниця на одну інклюзивну групу.

Проте, на даному етапі, ще не в повній мірі є окресленими функції асистента вихователя, що пов'язані зі взаємодією з вихователем групи. Асистент вихователя є повноправним педагогом, який може працювати з усіма дітьми групи. Однак є випадки, коли у нього просять виконувати роботу, яка не є його компетенцією, як наприклад, заміна на роботі вихователя, або завершення розпочатої ним роботи. Кожен фахівець повинен усвідомлювати своє завдання, за специфікою у якій має бути визначеність між професійним спрямуванням кожного, в іншому випадку з'являються ризики і проблеми: ресурси не використовуються доцільно, напрямок роботи, який обирається для реалізації виявляється непридатним, що негативно впливає на розвиток і стан дитини з ООП. Вважається гарною ознакою, усвідомлення зі сторони кожного працівника власної ролі, яку він реалізує, для того щоб отримати добрий результат в особливих виховних потребах дитини.

Зазвичай проблема криється в тому що, багато професійних фігур не мають спеціальної освіти та підготовки, адміністрацією закладу юридично неграмотно визначаються посадові обов'язки,

через що створюються непорозуміння у їх розподілі. Крім того деякі працівники, які займаються виховними завданнями зустрічають труднощі в роботі з командою, працюючи не узгодженим чином. У взаємодії вихователя з асистентом ще однією перепорою може бути наявність стереотипів щодо «єрархії посад»: хто визначає основні дидактичні та виховні механізми. Зрозуміло, що обидва фахівця будують свою діяльність, виходячи з потреб дитини. Але, головним чином необхідно, щоб асистент вихователя мав універсальну підготовку, яку б постійно удосконалював новими знаннями і професійними інноваціями. Таким чином, підвищиться майстерність і професіоналізм. Адже асистент вихователя не тільки індивідуально працює з дитиною, а бере участь у різних групових формах роботи з усіма дітьми — режисерські ігри, сюжетно-рольові ігри, будівельно-конструктивні ігри, заняття, розваги, екскурсії, прогулянки, тощо.

Розглянемо специфічні функції асистента вихователя.

І. Підтримка та супровід дитини з особливими освітніми потребами в освітньому процесі.

Освітній процес в інклюзивній групі ЗДО реалізується через особливі стратегії та методики, а вони змінюються, адаптуються відповідно до потреб дитини на основі державних стандартів. У таких випадках асистент виконує важливе завдання, визначаючи методи та інструменти, корисні для реагування на особливі виховні потреби дитини-дитини з інвалідністю.

Він турбується про супровід дитини, яка знаходиться у складній, невідповідній або ризикованій ситуації. Визначає можливості якнайкращого розвитку її потенціалу. Реалізує цілі, спрямовані на збільшення соціального включення та зменшення обмеженості, сприяючи інтеграції дитини в різні соціальні інститути, першим з яких є заклад дошкільної освіти.

Дитина, розвиваючись як особистість, потребує підтримки, яка приведе її до самоусвідомлення, доброї самооцінки та розуміння своїх сильних сторін та можливостей. Асистент вихователя є системною, стабільною та надійною опорою в цьому.

У групі ЗДО асистент вихователя займається з дитиною з особливими освітніми потребами, застосовуючи спеціальні методи, направлені на особистісне зростання дитини, збільшуючи її здатність брати на себе відповідальність та самостійність, щоб вихованець зміг навчитися самостійно керувати побутовими ситуаціями, такими як дбати про власне тіло, харчування та пересування в ЗДО (у групі та за межами групи).

Під час організованих занять асистент знаходиться поруч з дитиною, частково допомагає їй, якщо в цьому є потреба. Застосовує спеціальні допоміжні засоби – іграшки, схеми, сюжетні чи образні картинки, приладдя для фіксації руки тощо.

Асистент вихователя допомагає у спілкуванні між дитиною з інвалідністю та іншими дітьми (особливо для дітей з проблемами зору і слуху, дитячим церебральним паралічем, ментальними проблемами), спонукає її брати участь в організованих видах дитячої діяльності, стимулюючи соціалізацію та спілкування з однолітками задля кращої інтеграції.

Асистент вихователя може покращити інтеграцію дитини в колектив нормотипових однолітків, спостерігаючи за характеристиками середовища та оцінюючи їх. Він може виявити недоліки в організації середовища, які впливають на розвиток дитини, та такі, що утворюють перешкоду її розвитку. Педагоги повинні усунути ці недоліки за допомогою нової організації розвиваючого середовища, користуючись сучасними допоміжними засобами, які можуть стати корисними у зменшенні обмеженості можливостей. Наприклад, якщо дитина користується інвалідним візком, необхідно пристосувати групи та зовнішні приміщення, ігрові майданчики до її потреб, щоб дитина могла пересуватися самостійно, вільно, не зіштовхуючись з перешкодами.

Робота, яку проводить асистент вихователя з однолітками дитини з інвалідністю, полягає у стимулюванні дружніх відносин, солідарності, взаємопідтримки, таким чином щоб кожен міг відчутти себе частиною колективу, цінним для інших та робити свій внесок у колективні справи. Діяльність повинна бути

доступною відповідно до можливостей дитини з ООП, щоб вона могла реалізовувати колективні проекти з усіма іншими. Наприклад, можна створити ігрові ситуації, у яких беруть участь діти всієї групи з урахуванням спільних інтересів та інтересів кожної дитини. Такими ігровими ситуаціями можуть бути: проектування лялькової кімнати; підбір лялькового гардеробу; прокладання траси для іграшкових автомобілів; створення іграшкового парку розваг, тощо. Сутність цих ігрових ситуацій полягає в тому, щоб у процесі гри в дітей формувався практичний досвід. На основі нових вражень вони засвоюють зміст дій людей різних професій, випробовують функціональне призначення предметів, стають активними учасниками пізнання дійсності. При цьому кожна дитина виконує посильні для неї дії і таким чином є цінною для колективу. У цьому процесі діти вчаться перекладати свій реальний життєвий досвід в ігровий умовний план, ставити перед собою ігрові завдання і вирішувати їх.

II. Робота асистента вихователя над розвитком самостійності та культурно-гігієнічних навичок дитини.

Асистент вихователя розвиває самостійність вихованця та реалізує цілеспрямовані короткострокові та довгострокові стратегії діяльності для зменшення залежності дитини від інших та для того, щоб зробити її самостійною в управлінні власним життям – речами, власним тілом, орієнтуванні у просторі. Розрізняють три види самостійності: особисту, соціальну та дидактичну. Соціальну і дидактичну ми розглянули вище (пункт I).

Під особистою самостійністю розуміють здатність дбати про себе, своє благополуччя. Над цим працює асистент вихователя.

Уміння вдягатися та роздягатися, розпізнаючи власний одяг та здатність одягати його правильно.

Дотримання дитиною особистої гігієни, для чого необхідно розвинути чисельні вміння: користуватися засобами гігієни, митися під душем, або вмиватися, прибирати та складати власні речі, під час вживання їжі користуватися серветками, приборами, дбати про свій зовнішній вигляд.

Користування туалетною кімнатою, вчасно справляти свої потреби, прибирати за собою. При потребі звертатися за допомогою.

Орієнтування у просторі групи, ігрового майданчика та за межами закладу дошкільної освіти, користування приладами наявними в груповій кімнаті, спеціальними та загального вжитку.

Щоденно асистент вихователя документує проведену роботу, описуючи позитивні моменти, або випадки невдалого застосування методів та прийомів. Причини незадовільного впливу на формування знань, умінь, навичок та компетентностей дитини з особливими освітніми потребами. На основі власного плану роботи та згідно з індивідуальним навчальним планом дитини співпрацює зі спеціалістами, які займаються процесом інтеграції плануванням навчально-виховного процесу, підготовкою та перевіркою персоналізованого плану виховання. Форма плану роботи асистента вихователя затверджується педагогічною радою на початку навчального року (серпневе засідання). Асистент вихователя бере активну участь у щоденних спостереженнях за дитиною з особливими освітніми потребами та фіксує їх у щоденнику спостережень з відповідними рекомендаціями.

Отже, можна сказати, що для асистента вихователя основними пріоритетними видами діяльності є підтримка, супровід дитини з інвалідністю, співпраця з педагогами, родиною, іншими фахівцями. Асистент вихователя здійснює соціально-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами, а саме:

- проводить навчальні, виховні, соціально-адаптаційні заходи, використовуючи різноманітні форми роботи та впровадження ефективних форм їх проведення;

- сприяє у допомозі дітям з особливими освітніми потребами виконувати завдання;

- реалізує підбір, розробку додаткового дидактичного матеріалу згідно програми, враховуючи особливі освітні потреби дошкільняти відповідно до настанов вихователя;

- залучає дітей з особливими освітніми потребами до різних видів та форм навчально-виховної діяльності на занятті;
- адаптує навчальні матеріали з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей з особливими освітніми потребами;
- разом з групою фахівців бере участь у розробленні індивідуальної програми розвитку дитини з особливими освітніми потребами, вивчає особливості діяльності та розвитку дітей;
- оцінює навчальні досягнення вихованців, виконання ними індивідуальної програми розвитку;
- вивчає та аналізує динаміку розвитку дітей з особливими освітніми потребами та індикатор досягнень дитини на кінець навчального року;
- проводить спостереження за навчальною діяльністю вихованця з особливими освітніми потребами та об'єктивний запис інформації щодо виконання вихованцем завдань та змін у його поведінці;
- інформує про динаміку успішності вихователю та батькам про досягнення дітей з особливими освітніми потребами.

На даний час визначено примірний перелік обов'язкової документації, яку має вести асистент вихователя. Керуючись посадовими обов'язками асистента вихователя, окремими нормативними документами та роз'ясненнями, можна визначити, що у кожного асистента вихователя, який працює в інклюзивній групі, мають бути такі документи:

- Річний план роботи;
- Графік роботи;
- Розклад занять та інших видів діяльності;
- Щоденний план роботи;
- Список дітей з особливими освітніми потребами;
- Журнал обліку консультацій;
- Журнал обліку методичної роботи;
- Журнал спостережень за розвитком дитини за основними освітніми лініями і завданнями, визначеними в ППР;
- Інші документи, які визначені закладом дошкільної освіти.

Річний план роботи асистента вихователя.

У річному плані роботи слід передбачити усі види робіт, визначені посадовою інструкцією, зміст діяльності і терміни виконання, особливості взаємодії з вихователями групи, вузькими спеціалістами, які долучаються до роботи інклюзивної групи та розподіл функцій між педагогами.

План може містити такі розділи: організаційна та освітньо-розвиткова робота, співпраця з вчителями-дефектологами, медичними працівниками, практичним психологом, соціальним педагогом, робота з батьками та громадськістю, методична та самоосвітня робота, робота з документацією.

Графік роботи асистента вихователя.

Графік роботи асистента вихователя складають, узгоджуючи його з розкладом занять та розпорядком денним у ЗДО, заняттями інших педагогів, корекційно-розвиткових занять. Слід звернути увагу на такі завдання діяльності асистента вихователя: навчальна робота/організація ігрової діяльності, індивідуальний супровід, виховна робота, співпраця з педагогами, співпраця з батьками.

Розклад занять.

Асистент вихователя не лише записує розклад занять, а й планує свою присутність на них, робить відповідні позначки у розкладі. У разі, якщо заняття відбувається поза межами закладу, то в графі про місце його проведення робиться відповідний запис.

Щоденний план роботи асистента вихователя.

У щоденному плані роботи асистент вихователя зазначає: дату й групу, прізвище та ім'я дитини з особливими освітніми потребами (асистент може здійснювати супровід декількох дітей з ООП, періодичність перебування на заняттях узгоджується з вихователем відповідно до потреб дитини та особливостей організації освітнього процесу), індивідуальний супровід дитини, відвідування у занять у групі, адаптація навчальних матеріалів, робота з батьками та педагогами, корекційно-розвиткова робота. Список дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами.

Бажано вказувати відомості про: психолого-педагогічний висновок, рекомендовану програму розвитку, вид корекційних занять, кількість годин, та особу, яка їх проводить.

Журнал обліку консультацій та просвітницьких заходів.

Згідно з посадовими обов'язками асистент вихователя: консулює батьків, організовує просвітницькі заходи та бере в них активну участь. Таку роботу доцільно обліковувати в окремій таблиці, що може містити такі графи: дата кому надано консультацію тема консультації (просвітницького заходу).

Журнал обліку методичної роботи.

Облік методичної роботи також доцільно вести в таблиці. У ній можуть бути такі відомості: дата, назва заходу, тема виступу.

Щоденник спостережень.

Асистент вихователя, як і інші педагоги, спостерігає за розвитком дітей з особливими освітніми потребами. Результати спостережень відображають в Індивідуальній програмі розвитку дитини. Можливі й інші форми фіксації такої інформації, наприклад, листок спостережень (наказ МОН від 25 червня 2018 № 676 року «Про затвердження інструкції з діловодства у закладах загальної середньої освіти».

Отже, нова Інструкція унормовує загальні засади ведення діловодства у закладах загальної середньої освіти. Відповідно, на її підставі заклад освіти затверджуватиме власний перелік та форму ведення документації асистентом вихователя. Такий підхід максимально розширює повноваження й індивідуалізує потреби закладу освіти в документуванні інформації, пов'язаної з прийняттям управлінських рішень, й забезпечує освітян від надмірних вимог щодо ведення документації.

Приклад заняття в середній групі ЗДО за участю асистента вихователя, який супроводжує і підтримує дитину з особливими освітніми потребами.

Заняття – гра з ознайомлення з навколишнім світом.

Тема: «Ведмежа з Північного полюса в країні Здоров'я».

Старша група ЗДО.

Мета: Розвивати пізнавальний інтерес, пам'ять, артикуляційний апарат, сенсорні аналізатори, комунікативні здібності. Враховувати при поясненні нового матеріалу особливості сприйняття дітей з особливими освітніми потребами, збільшуючи чуттєве сприйняття різними аналізаторами предметів та об'єктів оточуючого світу. Розширювати уявлення про лікарські рослини та їх цілющі властивості, вчити розрізняти їх за запахом. Навчати дітей повсякчас дбати про власне здоров'я, його збереження та зміцнення, використовуючи різні оздоровчі технології: аромо та фітотерапію, пальчикову гімнастику. Продовжувати вчити дітей робити елементарні досліди та висновки за їх результатами. Створити атмосферу для покращення психоемоційного стану дітей, виховувати дружні стосунки між дітьми. Звертати увагу дітей групи на важливість діяльності кожного для отримання спільного результату.

Матеріали: «Аромоцех»: коробочки з сухими квітами, ємкості з водою різного кольору, пробірки, вата, пластикові стаканчики, газовані напої різних кольорів, лоток з льодом, ефірні олії (м'ята, троянда, лимон), ноутбук, фартушки, фіточаї.

Хід заняття

I Створення мотивації:

Вихователь транслює дітям відеофрагмент мультфільму про життя ведмедів на Північному полюсі.

- Кого ви бачите? Де живуть вони живуть?

- Діти, ви здогадалися, з якого мультиплікаційного фільму ці герої? Це старий мультфільм з цікавою історією, а чи можемо ми розповісти цю історію по-новому? Які у вас є пропозиції? (створити казку, зробити відеоісторію, власний мультфільм, здійснити фантастичну подорож на Північний полюс тощо). Обирається пропозиція дітей.

Вихователь:

- Друзі, здається, я знаю як ми можемо разом з вами придумати нову серію мультфільму. Яка може бути назва цієї серії? Яке ім'я доберемо ведмежаткові? Береться версія дітей, наприклад, «Михась в країні Здоров'я» (для вибору такої теми,

дітям можна показати предмети, які зацікавили ведмежа та про що хоче дізнатися герой). На кожен фрагмент мультику будемо викладати картинку. «Країна Здоров'я» – хто знає, що це таке? Так, у цій країні має бути все що сприяє здоров'ю – чиста вода і повітря, здорове харчування, активний рух (діти викладають картинки із зображенням цих понять на набірних полотнах, вихователь викладає картинки на фланелеграфі).

Асистент вихователя пропонує дитині взяти з таці картинки із зображення чинників, що сприяють зміцненню здоров'я, продемонструвати і називати їх (якщо у дитини виникають труднощі, асистент, промовляє слова а дитина показу жестом на зображення).

Ці перші картинки будуть початком серії нашого мультфільму. Але в «Країні Здоров'я» є ще дуже багато цікавого, чого ми ще не знаємо.

Вихователь:

- Годі чекати, час в дорогу вирушати, про щось нове дізнатись та продовжити серію мультику.

Дуже корисним для здоров'я людини є ходьба босоніж по нерівній поверхні. Ведмежа полюбляє дертися на скелі і випробовувати нові рухи. Людина теж полюбляє долати перешкоди, стає більш загартованою коли ходить по нерівним поверхням, а її ноги масажуються (вправа «Доріжка здоров'я»). Діти вправляються у виконанні вправ для попередження плоскостопості, ходячи по різним «Доріжкам здоров'я». Імітують ходьбу ведмедика Михася на переходах (рівна поверхня) між «Доріжками здоров'я».

По доріжці ми мандруємо,

Дарма часу не марнуємо.

Про мандрівки будем знати,

Нові історії складати.

Асистент вихователя, у разі потреби, стимулює дитину до виконання вправи (найкращий варіант, коли діти допомагатимуть, підбадьорюватимуть однолітка з ООП).

Після ходьби по доріжкам з нерівною поверхнею діти знаходять відповідну картинку та викладають її, продовжуючи серію мультфільму.

Вихователь пропонує згадати дітям різні види спорту. Чому заняття спортом є корисним. Можливо Михасю сподобається займатись якимось видом спорту. Хай він зробить вибір сам. А ми йому запропонуємо вибрати щось для нього цікаве. Діти до картинок із різними видами спорту добирають необхідне обладнання (хокей – ключка, футбол – м'яч, теніс – ракетка, фігурне катання – ковзани, лижний спорт - лижі). Так як Михась проживає на Півночі, йому найбільше подобаються зимові види спорту. Діти називають їх. Та викладають картинки до сюжету мультиплікаційної серії. Далі діти грають у гру «Спіймай м'яч і назви слово». Вихователь кидає м'яч і називає вид спорту, а діти, спіймавши м'яч, відповідають яке обладнання необхідно для нього.

Асистент вихователя стимулює дитину щоб вона сама зловила м'яч, показує як для цього потрібно тримати руки, допомагає дитині назвати обладнання, якщо вона вагається з відповіддю. У разі, якщо дитині з ООП не вдається виконати рух, асистент повинен адаптувати його – запропонувати кочення м'яча, щоб таким чином дитина з ООП та її однолітки спробували спіймати м'яч іншим способом.

На Півночі зовсім мало сонця, навіть улітку його не вистачає щоб засмагати, Але Михасю це подобається, якщо сонця незабагато. За багато років білі ведмеді звикли до суворої погоди Півночі. А ми маємо знати, що перебування на сонці корисне зранку, або ввечері. Довго перебувати під гарячим сонечком шкідливо. У нашого сонечка з мультфільму незвичайні промінці. Вони показують що є важливим для хорошого здоров'я.

- Про які правила здоров'я ми маємо пам'ятати, щоб почуватися гарно?

- Відповіді дітей (про розпорядок дня, сон, відпочинок).

- Які відносини мають бути між людьми, щоб всі були здорові?

- Відповіді дітей (любов, дружба, підтримка, оптимізм (вихователь пояснює значення слова), хороший настрій).

- Ви промінці до сонечка чіпляйте,
Що таке здоров'я називайте.

Діти складають мультиплікаційне сонечко, розташовуючи відповідні картинки (вибирають серед картинок тільки ті, що необхідно викласти для виконання завдання).

Асистент вихователя спонукає дитину до складання «Сонечка-здоров'я» (надає допомогу у разі потреби, просить пояснити вибір картинки).

Вихователь:

- Цікава історія виходить в нас, малята! Ось є ключ від дослідницької лабораторії. Юні дослідники, одягайте білі халати і проходьте за мною.

Дидактична вправа «У світі ароматів».

Мета: уточнити знання про лікарські рослини (їх назва, вигляд, аромат, цілющі властивості); розвивати сенсорні аналізатори, увагу.

Пробірку з ароматом обирайте,

Правильно запах рослини вгадайте.

Вихователь:

- Малята, цікаво знати, що аромат м'яги покращує настрій, заспокоює кашель. А ось трояндова олія - чудовий засіб боротьби з тривожністю. Іще ви відчували аромат олії чайного дерева, вона вбиває мікроби, нею обробляють порізи, ранки. Ефірну олію лимону застосовують під час лікування грипу. Мабуть Михасю про це теж цікаво дізнатися а ще з нами погратися. Дітям пропонують по запаху дізнатись аромат якої рослини вони відчувають.

Асистент вихователя пропонує дитині з ООП вибрати пробірку з будь-яким ароматом, понюхати та назвати відповідний аромат, або ж самостійно називає його, акцентуючи увагу на тому, що відповідь відгадала дитина.

Дидактична гра «Чарівні рослини».

Мета: навчати дітей дбати про власне здоров'я, його збереження та зміцнення, використовуючи трав'яні чаї.
Вихователь:

- У цій частині мультфільму ми ознайомимося ще з одним способом лікування рослинами: за допомогою трав'яних чаїв, відварів, настоїв. Мабуть, усі ви любляете чаї з малини, ромашки або м'яти.

- Діти, погляньте, скільки цілющих рослин подарувала нам матінка - природа. Усі секрети застосування цих рослин знає лікар-фітотерапевт (вихователь пояснює значення слова).

- Пропоную вам чай приготувати,
Та Михася ним почастувати.

Діти готують чай – по черзі засипають інгредієнти в чайник. Називають висушені рослини та ягоди – м'ята, малина, чорниця, ожина. Вихователь заливає суміш окропом та пропонує зачекати поки чай завариться щоб віддати всі цілющі речовини. Після заняття діти його частують.

Асистент вихователя підказує дитині з ООП спосіб засипати ягоди та рослини до чайника, по можливості стимулює діяльність тільки підтримки: «Тобі вдалося засипати усі інгредієнти до чайника, ти дуже вправний!».

Діти разом з вихователем викладають на фланелеграфі ще один фрагмент мультфільму – Михась п'є трав'яний чай.

Фізкультурна хвилинка (діти виконують пальчикову гімнастику під відеозапис звуків північного сяйва).

Ведмежата спали у барлозі,
Розбудило їх північне сяйво на порозі (згинання і розгинання кожного пальчика).

Годі вже вам спати, будете з хурделицею кружляти (кругові оберти кожним пальчиком).

Ще й в пухнастому сніжку лапками чеберяти (одночасні рухи вперед-назад кожним пальчиком).

З високих гірок сніжки пускати (рухи долоньями зверху вниз).

І північному сяйву усмішки дарувати (діти усміхаються і трясуть долоньками, піднявши їх вгору).

Асистент вихователя спонукає дитину до виконання вправ з урахуванням притаманного їй темпу (надає дитині допомогу у разі потреби).

Вихователь розповідає дітям про таке явище природи як північне сяйво. Воно виникає через те, що частинки світла зі Всесвіту відправляються на Землю. На своєму шляху вони зустрічаються з атмосферою. Від взаємодії цих заряджених частинок із земною атмосферою й виникає сяйво. Діти разом з вихователем викладають картинку з Михасем, який посміхається північному сяйву.

Дослідницька діяльність.

Мета: поглибити знання дітей про цілющі властивості води для здоров'я людини; спонукати до пошуково-дослідницької діяльності та розвивати здатність робити прості висновки.

Вихователь:

- Друзі, у воді можуть жити шкідливі речовини, які ми не завжди можемо побачити, тому, у лаборанти очищають воду від мікробів. Я вам пропоную перевірити якість води у кольорових газованих напоях.

На кожному столі стоять пустий пластиковий стаканчик з лійкою, у якій є трохи вати, та стаканчик із солодкою газованою водою. Діти під керівництвом вихователя переливають воду крізь ватний фільтр.

Вихователь:

- Що ми бачимо? (фільтр став такого ж кольору, якого була вода). Як думаєте, чому це сталося? (припущення дітей). Хімічний барвник, який додають у солодку воду, пофарбував вату. Такий барвник може викликати нудоту, біль у животі. До того ж, у ці напої додають кислоти, ароматизатор, вуглекислий газ, що теж шкодять нашому організму.

Вихователь підводить дітей до висновку: вживати кольорові газовані напої шкідливо для нашого організму.

Асистент вихователя заохочує дитину до самостійного виконання дослідів, посилює пояснення способу дій образними картинками. Просить дитину самостійно знайти картку, що

позначає необхідну дію. Передбачає для дитини з ООП більше часу для виконання дослідницьких дій.

Загартування «Крижинки радості».

Мета: створити атмосферу для покращення психоемоційного стану дітей; розвивати тактильні відчуття, дрібну моторику рук.

Вихователь:

- Діти, що у лотках? Так – лід, може також покращити ваше здоров'я, якщо з ним гратися правильно. Занурюйте ручки в крижинки і відшукайте червону кульку. Молодці! А тепер швиденько огорніть рученята теплим рушником, ось так. Зігрійте рученята у рушничку.

- Ви дуже старалися, а щоб ви зігрілися повністю я хочу пригостити вас фіточаєм із шипшини. (Діти смакують фіточаєм)

Асистент вихователя стежить за правильністю виконання вправи, корегує рухи дитини, у разі необхідності надає допомогу.

Асистент вихователя (проводить частину заняття, не тільки опікується дитиною з ООП): Друзі, ми створили нову серію «Михась в країні Здоров'я». Картинки на фланелеграфі показують нам те, що відбувається в мультику. Дивлячись на ці картинки ми можемо розповісти нашу цікаву історію. Я буду починати речення, а ви завершувати.

- Щоб здоров'я гарне мати, слід...

- У мультфільмі сонячні промінчики показують нам ...

- Для здоров'я корисний трав'яний чай, його можна зробити з

...

- Запахи таких рослин позитивно впливають на самопочуття

...

- Михась радіє північному снігу тому, що ...

- Кольорові газовані напої шкодять нашому здоров'ю тому, що

...

Вихователь групи у разі виникнення труднощів складання речення дитиною з ООП за допомогою сюжетних картинок спонукає до складання речення, або ж завершує речення сам та просить дитину його повторити.

Протягом наступних днів картинки переносяться на полотно (плівку) та знаходяться на рівні очей дітей, вони розповідають серію мультфільму вихователю, друзям, батькам.

4.4. Індивідуалізація і диференціація навчально-виховних завдань у педагогічному процесі інклюзивної групи.

Необхідно розрізнити індивідуалізацію і диференціацію навчально - виховних завдань, ці два терміни вказують на різні цілі в навчальному і дидактичному плані.

Індивідуалізована модель з педагогічної точки зору, відноситься до навчального процесу, що відрізняється в залежності від особливостей дитини дошкільного віку, вона звертає увагу безпосередньо на її особистість. Індивідуальним у людині називають те особливе, що вирізняє її з-поміж інших людей, а індивідуальністю – яскраво виражену сукупність ознак, властивих окремій людині, які закладені природою або набуті нею в індивідуальному досвіді. Індивідуальними можуть бути інтелектуальні, вольові, моральні, соціальні та інші риси особистості. До індивідуальних особливостей відноситься своєрідність сприймання, мислення, пам'яті, уяви, інтересів, нахилів, здібностей та інше. З дидактичної точки зору, є необхідність пристосовувати процес навчання до характеристик кожної дитини, через спеціальний дидактичну роботу. Це стосується усіх дітей групи, в тому числі і дітей з особливими освітніми потребами. Для цього педагогу необхідно зробити наступне:

1. Індивідуалізувати навчання і виховання, що означає забезпечити досягнення тих же цілей (компетенцій, знань, вмінь, навичок), за допомогою різних дидактичних стратегій (час, простір, матеріал, методи, прийоми) для усіх дітей, і для дітей з особливими освітніми потребами. Система дошкільної освіти повинна оновлюватися як інклюзивний простір, що акумулює в собі процеси прийняття дітей як унікальних особистостей.

2. Адаптувати зміст державних програм розвитку дітей дошкільного віку до потреб і можливостей дитини з особливими освітніми потребами.

3. Адаптувати методи і техніки навчально-виховної роботи.

4. Індивідуалізувати і передбачити низку ролей і завдань, які дитина з особливими освітніми потребами може оволодіти і брати участь у роботі невеликої групи, або цілої групи дітей, відчуючи при цьому свою спроможність успішно отримати конкретний результат.

5. Визначити ресурси і функціональні вміння, якими часто володіють ці діти, в більш менш явних або прихованих формах.

5. Надати низку ресурсів, технічних рішень і допомоги щоб досягти реалізації базових цілей для всіх учасників навчально-виховного процесу, з відповідно необхідним часом.

Індивідуалізація бере до уваги дотримання права на навчання, виховання, права на рівність в особистісній реалізації кожної дитини, сприяє навчальним пропозиціям, які відповідають можливостям дитини з інвалідністю, і які б забезпечили пізнавальну активність для всіх дітей групи.

Диференційована модель навпаки стосується відмінностей навчальних цілей, щоб дати можливість кожній дитині розвинути власний потенціал і таланти. Необхідно диференціювати цілі, тому що кожна дитина відрізняється і є індивідуальною у своїх вміннях і в можливостях сприйняття і засвоєння. Диференціація полягає у всеосяжному пристосуванні змісту і процесу навчання до індивідуальних можливостей кожної дитини. Здійснення диференціації на практиці передбачає:

- вивчення типологічних особливостей дітей з особливими освітніми потребами та рівня сформованості знань, умінь, навичок з метою загальної оцінки їхніх можливостей;

- організаційне розв'язання проблеми диференціації, наприклад, поділ групи на підгрупи з урахуванням навчальних можливостей дітей, або заняття з усією групою з передбаченням завдань різного рівня складності;

- вивчення вимог програми і структури змісту основних методик дошкільної освіти з огляду їх можливого скорочення, розширення, спрощення, дозування, градації тощо;

- побудова на цій основі апарату різнорівневих навчальних задач, вибір методів і форм їх вирішення.

Ця модель використовується першочергово для дітей з обмеженими можливостями для реалізації інтегрування і для того щоб дати їм можливість пройти цей особливий шлях, який був би без станів обмеженості і труднощів викликаних недостатністю. Разом з цим, це корисно і для всіх інших дітей, так як це поліпшує контексти пізнання і соціалізації. Диференціація дозволяє дитині з особливими освітніми потребами досягти реалізації загальних навчально-розвивальних завдань та індивідуальних завдань, пов'язаних з виробленням компенсаторних механізмів заміщення відсутніх функцій чи станів обмеженості.

Диференційоване планування здійснюється після ознайомлення з історією дитини. Необхідно виділити дидактичні і розвивальні стратегії, які б могли оцінити певний потенціал дитини і які б сприяли її загальному розвитку, за допомогою індивідуалізації цілей, які будуть дієвими в реалізації її життєвого проекту. Неправомірно ототожнювати мету диференціації з поняттям «вирівнювання». Яким би не було намагання вихователя ЗДО «підтягнути» дитину з особливими освітніми потребами до рівня всіх інших, зробити це в масовому порядку не вдасться. Головна мета диференціації полягає в тому, щоби кожній дитині дати шанс працювати на межі своїх можливостей і, таким чином, забезпечувати їй прогрес, постійну віру в свої сили.

Необхідно приймати рішення по моделі, яку треба використовувати як базову, так як індивідуалізація і диференціація мають різні цілі.

Процес індивідуалізації потрібно помістити в центр дидактичної діяльності вихователя, щоб дозволити всім дітям, а також і дітям з особливими освітніми потребами, отримати по закінченню перебування в дошкільному навчальному закладі базовий рівень компетентнісного розвитку, передбаченого

Базовим компонентом дошкільної освіти в Україні, що в подальшому забезпечить можливість отримати відповідні документи про навчання в різних загальноосвітніх закладах, які були б юридично дійсними.

Процеси індивідуалізації і диференціації дозволяють конкретизувати модель планування, яка б була відкрита більшості стратегій, була гнучкою, в контексті переходу від одного метода до іншого (якщо перший не підійшов), яка б використовувала диференційовані методи і необхідні засоби в часі й просторі, у специфічних видах діяльності дітей дошкільного віку. Усе це допоможе підняти рівень інклюзії і педагогічної підтримки дитини з особливими освітніми потребами у труднощах та обмеженнях і посилити навчально – виховні можливості для всіх дітей. Вихователь повинен підійти до цього процесу, як відкрита людина, готова завжди брати участь в інклюзивному процесі і бути готовою пристосовуватися до кожної педагогічної ситуації, яка виникає. Важливо допомагати дитині йти згідно її життєвого проекту, бути учасником його створення, розуміти сильні і слабкі сторони, діяти, приймаючи виклики та знаходити доцільні механізми вирішення.

У програмах навчання і виховання дошкільників показники сформованості компетентностей згруповані за відповідними лініями розвитку, кожна з яких реалізується за допомогою основних методик дошкільної освіти. Кожна з методик має арсенал засобів і способів навчання, які дозволили б не розділяти дітей в групі й в той же час забезпечити кожному відповідні щодо його здібностей можливості. Вихователь у питаннях диференціації повинен бути дуже обережним. Диференціація має переслідувати головну мету: надати можливість усім дітям позбутись почуття меншовартості й водночас відчувати радість праці. А це можливе лише за умов особистісно-орієнтованих, гуманних стосунків вихователя і вихованців, в атмосфері доброзичливості та співробітництва. Якщо ж диференціацію здійснювати авторитарно, вона лише унормує навчальну нерівноправність

дітей і сприятиме формуванню почуття соціальної несправедливості.

Пропонуємо до розгляду примірний зразок диференціації навчально-виховних завдань з формування елементарних математичних уявлень у дитини 5-го року життя, яка має середній рівень ментальних (розумових) відхилень розвитку, пов'язаних з інвалідністю.

Таблиця 3.4.

Диференціація навчально-виховних завдань з формування елементарних математичних уявлень у дитини з особливими освітніми потребами.

Вік	Завдання з ФЕМУ згідно державного стандарту, що реалізуються за класичною методикою	Завдання з ФЕМУ згідно державного стандарту диференційовані для дитини з особливими освітніми потребами
4-5 роки в	<p>1. Порівнювати групи предметів, що відрізняються за кількістю на один елемент.</p> <p>2. Знати числа й цифри в межах п'яти; знати й уміти пояснювати, як утворюється кожне число. Розуміти й розрізняти кількісну та порядкову лічбу. Відносити останнє число до всієї групи перелічуваних предметів.</p>	<p>1. Навчати дітей визначати кількість на основі встановлення взаємно однозначної відповідності між множинами, що дає можливість побачити як утворюється нове число (долучається ще один предмет, до вже відомого числа додається одиниця) – дитина розставляє окремі предмети, а вихователь коментує процес. Дитина дає найпростіші відповіді на питання – так чи ні.</p>

<p>Порівнювати дві групи предметів, сприйнятих різними аналізаторами (плесни в долоні стільки разів, скільки намальовано кружечків на картці). Рахувати та відраховувати предмети в межах п'яти незалежно від їх розміру та відстані між ними, називати числівники один за одним, створювати сукупності за заданим числом.</p> <p>3. Практично-пізнавальними діями порівнювати предмети за розміром: знаходити відповідні колеса до машин; підбирати вікна, двері до будиночка. Складати ряд величин з чотирьох-п'яти предметів за різними параметрами (довжини, висоти, ширини).</p> <p>4. Знати назви й розуміти особливості геометричних</p>	<p>2. Дитина може називати або показувати жестом найпростіші числа і цифри – один, два, бажано в практичній діяльності – «Сервіруємо стіл», «На кожне віконечко – прилетіло сонечко», «Під дубочком – по грибочку», «Скільки діточок, стільки зірочок», «Кожному каченятку – по зернятку». Вправляти в лічбі цікаво в несподіваних місцях – у дорозі рахувати вантажні, або легкові автомобілі, магазини, перукарні, пасажирів, поверхи будинків. Лічбу в прямому і зворотному порядку пояснювати на конкретних ситуаціях без вимоги виконати математичну дію від початку до кінця: «Котрий я по порядку за зростом?», гра «Знайди кульку» передбачає її пошук у коробках, що стоять в ряд. Потрібно звертати увагу дитини на цифри, що її оточують – на календарі, циферблаті годинника, на телефонному апараті. Знайти схожість цифр з цікавими образами.</p>
---	---

<p>фігур – площинних й об'ємних (квадрат, круг, трикутник, циліндр, куля, куб), використовувати їх як еталони форми предметів (круглий, квадратний). Називати і показувати вершини, кути, сторони. В самостійній діяльності (ігровій, образотворчій) використовувати ці знання. Складати геометричні фігури з декількох частин, на основі практично-пізнавальних дій аналізувати, обстежувати, описувати їх.</p> <p>5. Орієнтуватися в часі, виділяти частини доби словами: ранок, день, вечір, ніч. Розуміти одну з головних якостей часу - його плинність. Описувати послідовність дій, використовувати слова: учора, сьогодні, завтра. Знати назву днів тижня – методика «Веселка».</p>	<p>3. Порівнювати величини в спільній трудовій діяльності – для полицки потрібно підібрати довгу і коротку дощечки, широку і вузьку; щоб пошити спідничку ляльці, тканина потрібна цупка, товстіша або легка, тонша. Дитина обирає предмети за названими параметрами. При можливості називає параметри величини.</p> <p>4. Формувати знання про геометричні фігури і форму предметів у процесі конструктивно-будівельної діяльності: створити лялькову кімнату, нову модель космічного корабля, паперовий вітряк. Вихователь сам називає частини геометричних фігур, багаторазово повторюючи дію і назву.</p> <p>5. Ознайомлювати дітей з часом: у відкривному календарі щодня відкривати листок — це має робити дитина (спочатку на тиждень), пояснювати послідовність днів, їх назви, намалювати разом з дитиною в календарі цікаві події, визначні дати, або</p>
--	---

	<p>6. Орієнтуватися в просторі. Використовувати в активному словнику слова й словосполучення: переду мене, за тобою, під вікном, між деревами. В дидактичних і будівельних іграх формувати практичні дії, спрямовані на вирішення проблемних ситуацій.</p>	<p>позначити картинками-символами. 6. Вчити дитину орієнтуватись у просторі, встановлювати місцезнаходження предметів відносно інших у практичних діях – складемо приладдя у пенал, зберемо ляльку в дитячий садок, знайдемо у вказаному місці іграшку.</p>
--	--	---

Пропонуємо до розгляду примірний зразок диференціації навчально-виховних завдань з розвитку мовлення в дитини 5-го року життя, яка має затримку психічного розвитку, пов'язаних з інвалідністю.

Таблиця 4.4.

Диференціація навчально-виховних завдань з розвитку мовлення в дитини з особливими освітніми потребами.

Вік	Завдання з розвитку мовлення згідно державного стандарту, що реалізуються за класичною методикою	Завдання з розвитку мовлення згідно державного стандарту, диференційовані для дитини з особливими освітніми потребами
4-5 років.	1. Вчити дитину вільно висловлювати	1. Спілкуватися з вихователем та

<p>свої думки, розвивати вміння слухати і розуміти запитання, правильно формулювати відповідь, аргументувати, заперечувати, погоджуватись.</p> <p>2. Заохочувати до розповідання, діалогу.</p> <p>3. Вдосконалювати слухові відчуття, розвивати артикуляційні вміння та літературну вимову. Вчити розуміти значення слів, що різняться одним звуком.</p> <p>4. Збагачувати словниковий запас, поповнювати, активізувати, автоматизувати дитячу лексику.</p> <p>Вдосконалювати граматичні вміння вживання назв предметів у різних граматичних формах, з прийменниками і без них, дієслівних форм, утворювати нові слова за допомогою суфіксів, префіксів, узгоджувати іменники</p>	<p>однолітками під час занять, різноманітних побутових, ігрових ситуацій. Учити дитину формулювати звернення, емоційно реагувати на розмову, відповідати при потребі жестами.</p> <p>2. Разом з вихователем коротко описувати цікаві предмети, об'єкти, події за допомогою наборів картинок, початку або завершення розповіді (вихователь розпочинає – дитина завершує, або навпаки).</p> <p>3. Слухати уважно невеликі вірші, загадки, скоромовки. Відтворювати звуки тварин, підспівувати пісеньки.</p> <p>4. Використовувати різноманітні ігри на засвоєння відмінків: «Що для чого?», «Розповімо про...», «Кому подаруємо?»; на утворення присвійних прикметників: «Чий будинок?», «Чий хвіст?», «Чий одяг?», «Чий дзьоб?»;</p>
---	---

	<p>числівниками в роді, числі і відмінку.</p> <p>5. Ознайомлювати дітей з різними книгами: книгами – іграшками, книгами – театрами, книгами – трансформерами, електронною книгою. Спонукаати самостійно розглядати ілюстрації, обдумувати зміст, створювати образи героїв, придумувати діалоги, виражати своє ставлення до персонажів твору. Слухати літературні твори, що розповідаються батьками, вихователем, акторські аудіозаписи.</p>	<p>на утворення іменників зі зменшувально-пестливими суфіксами: «Назви лагідно»; на узгодження іменника з прикметником: «Скажи зі словом «осінній»; називати тварин і їх дитинчат «Назви малятко, маму й татка».</p> <p>5. Розвивати в дитини інтерес до книг, дитячої літератури. Учити користуватися книгою, складати книги в дитячій бібліотеці. Вправлятися у виконанні завдань: «Послухай казку і підбери ілюстрації до неї», «Пограємо в героїв казки», «Розкажемо мамі про кого розповідалося у казці».</p>
--	---	--

Звертаємо увагу педагогів на те, що завдання представлені в таблицях, відповідають завданням розвитку в середній групі дошкільного навчального закладу, вони не замінюються завданнями молодшої групи, а лише спрощуються у залежності від можливостей і потреб дитини. Цілоком можливий варіант вибору завдань за рівнем молодшої групи, але це потребує більш ретельної методичної підготовки вихователя щоб вирішувати завдання з усією групою дітей.

4.5. Добра освітня практика: важливість спостережень в групах закладу дошкільної освіти.

Головним засобом вивчення індивідуальних особливостей дітей є систематичні спостереження. З'ясувавши необхідні факти,

педагог організовує процес навчання і виховання, спираючись на позитивні якості індивідуальності. Як зауважував В. Сухомлинський, немає абстрактної дитини, на яку поширювалися б усі закономірності навчання і виховання. Тому немає і єдиних для всіх дітей передумов успіху в навчанні.

Педагогічне спостереження – спеціально організоване, цілеспрямоване, систематичне та планомірне сприйняття досліджуваного об'єкта в умовах повсякденного життя [12, с. 59].

Розрізняють пасивне, наукове, активне спостереження. Пасивне спостереження має місце в повсякденному житті кожної людини, завдяки чому відбувається її безперервний зв'язок з навколишньою дійсністю. Це дає їй можливість орієнтуватися в природному і соціальному середовищі, узгоджувати свою поведінку відповідно до змін середовища. Активне спостереження – спеціально організоване, систематичне, об'єктивне, визначене у часі. Наукове спостереження є розвиненою і вдосконаленою формою пасивного чуттєвого пізнання дійсності. При цьому відбувається наукове, точне і об'єктивне спостереження і реєстрація характерних ознак різноманітних предметів і явищ. Вважається, що в науці дослідницьке спостереження є одним з найуніверсальніших інструментів ученого.

Для інклюзивної групи ЗДО важливо розрізнити первинну діагностику, на основі якої і буде спроектована робота з дитиною з особливими освітніми потребами. Ця діагностика вирішує задачу виявлення фактичного стану розвитку дитини, її специфічних особливостей і тенденцій розвитку – прогноз розвитку. Основний метод проведення такої діагностики – метод включеного спостереження, доповнений низкою інших методів. Включене спостереження – це якісний метод дослідження, який дає можливість вивчати дітей у їхньому природному середовищі, у повсякденних життєвих ситуаціях, спеціально організованих видах діяльності, в яких активну участь бере вихователь. Щоденні спостереження не тільки доповнюють первинну діагностику, а є базовою інформацією на основі якої з медичними працівниками,

психологами, педагогами-спеціалістами з конкретного діагнозу визначаються завдання роботи і проектується освітній маршрут дитини на певний період.

Визначення цілей спостережень має базуватися на потребах дитини:

1. У чому полягає проблема даної дитини? Що можна визначити як досягнення дитини?

2. Чого ми хочемо досягти на найближчі тижні, місяці, півріччя? (необхідно бути конкретними і реалістичними в постановці цілей).

3. Яка спеціальна робота може допомогти вирішенню проблем і підтримці досягнень? (визначається зміст роботи і форми її реалізації в педагогічному процесі ЗДО, формулюються рекомендації родині).

Для забезпечення педагогічного спостереження за дитиною з особливими освітніми потребами потрібно виходити з наступних вимог.

1. Спостереження повинно мати певну мету. Чим вужча і точніша мета спостереження, тим легше реєструвати результати спостереження і виводити вірогідні висновки. У педагогічних дослідних роботах, нажаль, часто проводиться «спостереження взагалі» (наприклад, загальне спостереження за сюжетно-рольовою грою, або спостереження за практичною діяльністю дітей в куточку природи, на дослідній ділянці, або під час рухової активності, спостереження «на всякий випадок», щоб пізніше вирішити, як і де вжити отримані відомості). Результати спостереження повинні фіксуватися й аналізуватися з точки зору реалізації поставленої мети.

2. Спостереження повинно проходити за заздалегідь складеним планом. В плані деталізуються окремі питання, за якими вихователь хоче отримати потрібні відомості. Щоденні спостереження за дитиною з особливими освітніми потребами можуть здійснюватися за певними сталими алгоритмами, зі змінами та доповненнями, якщо це необхідно. Якщо, наприклад, спостерігач вивчає діяльність дитини, то він заздалегідь складе

план про те, що його цікавить. Якщо ж вихователю важливо побачити спонтанні прояви у поведінці або новоутворення, що з'явилися – це не передбачає конкретного плану. І саме такі спостереження дають найбільш важливу інформацію, яку необхідно встигнути зафіксувати. Потрібно зазначити, що вихователь інклюзивної групи не здійснює наукового дослідження його цікавлять факти, які необхідно врахувати при побудові навчально-виховного процесу.

3. Кількість ознак, що досліджуються, повинна бути мінімальною, і вони повинні бути точно визначені. Чим точніше і детальніше зафіксовані питання про досліджувані ознаки, і чим ясніше сформульовані критерії оцінок цих ознак, тим більшу практичну цінність мають одержувана інформація. Якщо питання нечіткі і явища, що досліджуються, неможливо вимірювати або порівнювати, то аналізувати та інтерпретувати результати спостереження значно складніше.

4. Явища слід спостерігати в реальних природних умовах. Якщо наприклад, об'єктом дослідження є самостійна гра дітей, то рекомендується спостерігати її під час прогулянки, в груповій кімнаті тощо. Порівнювати особливості поведінки та ігрових дій в різних умовах, у тому числі і в умовах родини.

5. Відомості, одержувані шляхом різноманітних спостережень, повинні мати можливість порівнюватися та статистично оброблятися. Велике значення в спостереженнях має застосування однакових критеріїв при оцінці досліджуваних явищ.

6. Спостерігач повинен знати, які помилки можуть мати місце при спостереженні і попереджати їх. Неточні і невірні спостереження виникають з різних причин. Відхилення між даними, що відповідають дійсності, і даними, отриманими шляхом спостережень, називаються помилками спостереження. Ці помилки можна поділити на методологічні і реєстраційні. Перші зумовлені застосуванням невірних методів спостереження, другі - неточним записом даних.

У підготовці й проведенні педагогічного спостереження за дитиною з особливими освітніми потребами доцільно виділити такі етапи:

- 1) визначення мети і задач щоденних спостережень;
- 2) одержання дозволу батьків на проведення спостереження;
- 3) складання планів спостережень та визначення критеріїв і показників;
- 4) підготовка щоденника спостережень і засобів спостереження (інструкції, апаратура);
- 5) збір даних спостереження (записи, таблиці, схеми тощо);
- 6) оформлення результатів спостереження;
- 7) аналіз результатів спостереження;
- 8) практичні висновки за результатами спостереження, зміни і доповнення в планування та у зміст роботи з дитиною з особливими освітніми потребами.

Наведемо деякі зразки спостережень в інклюзивній групі ЗДО.

Спостереження за дітьми з особливими освітніми потребами та їх проявами взаємодії з дорослими і однолітками.

Предмет діагностики: особливості особистісно-соціального розвитку дитини з особливими освітніми потребами.

Мета – вивчення особливостей та динаміки особистісно-соціального розвитку під час різних видів діяльності з батьками та однолітками.

Задачі діагностики:

1. Вивчення особливостей особистісно-соціального розвитку дитини з особливими освітніми потребами.
2. Визначення своєрідності взаємодії в педагогічному процесі в інклюзивній групі дошкільного навчального закладу.
3. Виявлення нових проявів взаємодії та розвитку набутих навичок у дитини з особливими освітніми потребами.

Загальні рекомендації по організації. У ході природного спостереження за ситуаціями взаємодії дітей з вихователем,

батьками і однолітками необхідно відзначати в щоденнику спостережень: ступінь вираженості тих чи інших проявів:

відчуває інтерес до однолітків і дорослих – посміхається, підходить

✓ прагне до спільних ігор або окремих ігрових дій з однолітками;

✓ відкрита для контактів з дорослими і однолітками, відчуває потребу в емоційному контакті з батьками — обіймається, посміхається, біжить на зустріч, не хоче розлучатися, яскраво виражає свої почуття, або навпаки, боїться чужих людей, знаходиться поруч з батьками, але не дивиться в очі, рідко торкається, зосереджений на власних проблемах, коли до нього звертаються;

✓ сприйнятлива до емоційного стану партнера по взаємодії, реагує на нього (хмуриться у відповідь, посміхається, відходить подалі від того хто неприємний);

✓ уміє вступити у взаємодію з дорослими і однолітками, володіє елементарними способами спілкування — звертається про допомогу, вітається, відповідає на запитання словами або жестово;

✓ активна (ініціативна) у взаємодії з однолітками, долучається до різних видів діяльності, уважно спостерігає за тим як граються інші діти, грається поруч, імітуючи дії інших;

✓ прагне бути самостійним у взаємодії (у ситуації спільної діяльності з дорослими і однолітками).

Критеріями до аналізу результатів спостереження відповідно до представлених показників є: стабільність проявів, позитивна динаміка і нарощування показників, які оцінюються, відсутність проявів, або частковість їх вираження, несформованість показників.

Результати спостережень бажано фіксувати кожного дня, особливо коли є певна динаміка процесів. Записуються найбільш значимі прояви, вказуються чинники, що впливають на цей процес.

Ситуація вибору «День народження» – включене спостереження.

Мета – виявити прояви емоційної чуйності дітей до однолітків в ситуації вибору, зокрема до дитини з особливими освітніми потребами.

Зміст ситуації. Вихователь повідомляє дітям, що в групі відбуватиметься радісна подія – день народження Ганнусі (дівчинка з особливими освітніми потребами). Діти згадують, як святкується день народження. Що хорошого можна сказати про іменинницю. Розмова відбувається без іменинника.

Педагог пропонує порадувати Ганнусю і зробити для неї сюрприз – подарунки своїми руками. Усі разом вони обговорюють, які подарунки можна зробити. Дітям пропонуються папір, фарби, клей, ножиці, різні трафарети. Можна працювати парами або індивідуально. Кожен повідомляє, який подарунок зробить.

У розпал роботи за домовленістю входить інший вихователь і приносить альбом з картинками з мультфільмів. Побачивши, що діти працюють, вона хвалить їх за увагу до Ганнусі і пропонує, після того як вони закінчать робити свої подарунки, розглянути картинки і здогадатися, з яких вони мультфільмів. Вихователь йде, залишивши альбом на вільному столі.

У даній ситуації виникає колізія між прагненням дітей зробити приємне товаришеві і безпосереднім інтересом до змісту альбому.

Педагог зазначає, як діти поставилися до того, що відбувається, переривалася їх діяльність чи ні, хто з дітей пішов подивитися альбом, чи повернувся дитина до роботи після перерви на перегляд альбому або тільки після нагадування вихователя про те, що потрібно повернутися до роботи і закінчити її. Чи відбулися зміни в емоційному настрої дітей при підготовці подарунка до дня народження? Яка якість виконання задуманого? Як оцінюють діти свої подарунки, відповідаючи на питання педагога: «Подивіться на свої роботи і подумайте, чи сподобаються ваші подарунки Ганнусі». Завершивши роботу, діти дарують свої подарунки Ганнусі і вітають її з днем народження.

У щоденнику спостережень вихователь фіксує якими словами характеризують діти іменинницю, які емоції і побажання вкладали у виготовлення подарунка. З ким із дітей у Ганнусі склалися дружні стосунки, хто її вважає подругою. Як приймала подарунки Ганнуся.

Ситуація вибору «Улюблені ігри» – включене спостереження.

Для виявлення інтересу дітей до сюжетних ігор, їх змісту, бажання грати з однолітками або одному, може бути використана методика «Вибір картинки». Дітям пропонується 10 карток із зображеннями різних видів ігор і дається інструкція: «Розклади картки в порядку убунання так, щоб на початку лежали картки, на яких зображені твої улюблені ігри, а в кінці - гри, в які ти не надто любиш і граєш у них менше всього». На картках зображені:

- ✓ діти, які грають у «дочки-матері»;
- ✓ діти, які грають у «лікаря»;
- ✓ діти, які грають у «магазин»;
- ✓ діти, які грають у «подорож»;
- ✓ діти, які грають у будівництво корабля;
- ✓ діти, які грають «будівельників» сучасного міста;
- ✓ діти, які грають у машинки;
- ✓ діти, які розігрують казку;
- ✓ діти, які грають у настільно-друковані ігри;
- ✓ дитина, яка грає одна.

Послідовність викладених картинок дає уявлення вихователю про ігрові інтереси дитини, яким іграм надає перевагу, а які ігнорує, любить гратися на самоті чи з однолітками. Які ігрові ситуації є для дитини не зрозумілими, які ігрові дії не сформовані і чому. Додаткову інформацію може дати бесіда за результатами вибору.

У щоденник спостережень вихователь фіксує результати вибору і вказує чинники, які могли б вплинути на цей результат.

Спостереження за дітьми в процесі самостійних ігор у першу половину дня (або другу половину дня).

Провідним методом діагностики проявів вибіркості, самостійності і творчості дітей у сюжетно-рольових, режисерських іграх, конструктивно-будівельних, настільно-друкованих є спостереження за самостійними іграми дітей в ранковий відрізок часу і після денного сну (цей час є найбільш сприятливим для самостійних творчих сюжетних ігор дітей). Спостереження дає можливість виявити особливості ігрового досвіду дітей, встановити коло ігрових інтересів, вивчити творчі можливості дитини в ігровій діяльності - ступінь її активності та самостійності в організації гри, побудові сюжету, виконанні ролей, узгодженні задумів з однолітками.

У результатах спостереження фіксуються декілька, або один з показників:

- ✓ переважаючі види ігор, в які грає дитина;
- ✓ тематика і зміст творчих сюжетних ігор дітей;
- ✓ організація дітьми ігрової діяльності – домовленість на гру, визначення і створення ігрового простору, розподіл ролей, що пояснюють і позначають дії;
- ✓ наявність і характер дій, спрямованих на побудову ігрового сюжету, прийняття партнерами дій зі зміни ігрового сюжету;
- ✓ наявність і характер дій, спрямованих на виконання ролі в сюжетно-рольовій грі або створення образу ігрового персонажа в режисерській грі;
- ✓ особливості використання дитиною матеріалів, що знаходяться в предметно-ігровому середовищі;
- ✓ тривалість гри.

Реєстрація отриманих даних у щоденнику спостережень може вестися за допомогою фото або з використанням схем, знаків та символів.

Діагностична ігрова ситуація «Розпорядок денний» – включене спостереження.

Мета – вивчити особливості компетентності дитини з особливими освітніми потребами в рішенні задач, пов'язаних з

дотриманням розпорядку денного та вірного, послідовного дотримання окремих режимних моментів.

Зміст. Картинки із зображеннями режимних моментів: дитина готується до сну (розстеляє ліжко, надягає піжаму); дитина приймає їжу разом з батьками; дитина приймає їжу з однолітком за столом; дитина на прогулянці; дитина читає, малює, дивиться телевизор; дитина прокинулася після денного сну; дитина прокинулася вранці у своєму будинку; дитина йде в дитячий сад; дитина умивається, причісується; дитина чистить зуби, витирається рушником; дитина робить зарядку; дитина миє руки з милом; дитина одягається; дитина роздягається; дитина вітається, вітає батьків, однолітків. Можна доповнити даний список іншими картинками. На картинках може бути зображена не одна дитина, а кілька дітей (хлопчик і дівчинка) в тих же ситуаціях.

Хід діагностики. Педагог пропонує дитині пограти з ним в гру. Картки розкладаються довільно на столі. Обов'язково дається час для ознайомлення дитини з ними. Потім педагог просить дитину викласти картки в правильній послідовності: «Поклади картинки так, як ти дієш, коли приходиш в дитячий сад. Покажи, що ти робиш вдома з ранку, коли прокидаєшся». Обов'язково допомагайте дитині уточнюючими питаннями: «Це ти прийшов з прогулянки або збираєшся на прогулянку? А що ти робиш після прогулянки? Для чого ми це робимо?»

Після того як картинки будуть викладені в певній послідовності, педагог просить дитину розповісти, що робить хлопчик чи дівчинка протягом дня або в певний час доби вдома і в дитячому саду.

У щоденнику спостережень фіксуються результати ігрової вправи, вказується що засвоєно дитиною, а що ні, які чинники призводять до цього, на що спрямувати педагогічну роботу.

Спостереження за дітьми на музичному занятті (за процесом слухання музики).

Мета – вивчення особливостей емоційного відгуку дитини з особливими освітніми потребами на музику.

Спостереження проводиться відповідно до критеріїв:

- ✓ ставлення дитини до процесу слухання музики (байдужість, задоволення, захопленість, неприязнь);
- ✓ експресивно-мімічний вираз емоцій під час слухання (хмуриться, посміхається, сміється, зітхає, плаче, байдужа, зосереджена);
- ✓ супровід музики рухами (притоптує, плескає в долоні, погойдується в такт мелодії, пританцює, нерухома (зосереджена), відволікається на іншу діяльність не пов'язану з музикою);
- ✓ естетична оцінка музичного твору (самостійно, за допомогою вихователя, не відбувається);
- ✓ різноманітність вербальної оцінки (використовує безліч вербальних і невербальних засобів, порівняння, асоціації, 1-2 типових прикметники, інші засоби оцінки, не прагне до оцінки твору);
- ✓ реакція на музику (відразу, в процесі слухання, після прослуховування, відстрочено в інших видах діяльності).

У щоденнику спостережень фіксуються особливості емоційної реакції на слухання музики, вказуються чинники, що спричинили саме таку реакцію дитини, передбачається необхідний педагогічний вплив.

Пропонуємо примірний варіант запису щоденного спостереження за дитиною з особливими освітніми потребами (перша половина дня).

04.05.2020 р.

Ранковий прийом.

Іван прийшов з батьками до садочка у хорошому настрої, самостійно зняв верхній одяг, уважно слухав звернення мами і вихователя, які підбадьорювали його. Дещо важче дитині було перевзутися у змінне взуття, над чим необхідно продовжувати працювати. Зайшовши до групи, Іван одразу підійшов до Ірини, з якою у нього склалися дружні стосунки. Вони разом розбирали іграшковий набір домашніх тварин та імітували деякі їх звуки. З

іншими дітьми Іван спілкувався частково, особливу увагу звернув на робота-трансформера, якого приніс інший хлопчик. Намагався отримати його, але не зміг домовитися з однолітком. Вихователь попросила на певний час поділитися іграшкою, Іван з захопленням розглядав робота, не погоджувався віддавати.

Сніданок.

Перед сніданком забувся помити руки, зробив це після нагадування вихователя. Під час сніданку вправно користувався столовими приборами. При цьому забував користуватися серветкою. Довго розглядав і перебирав виделкою вміст тарілки.

Заняття та самостійні ігри.

На занятті з розвитку мови відволікався від розповіді вихователя. Асистент вихователя звертала увагу Івана на важливих моментах заняття, застосовуючи додаткові стимули – картинки та дрібні іграшки. На питання вихователя відповідав однослівно «так», показуючи згоду рухом голови. Найбільш вдало реалізував дидактичну гру «Звірята та їх малята», правильно згрупував картинки що свідчить про сформованість елементарних навчальних умінь – аналізувати, порівнювати і виділяти необхідне. Назвати дитинчат тварин Івану не вдалося. У другу половину дня необхідно запланувати індивідуальну роботу над вирішенням цієї проблеми, застосовуючи спеціальні ігрові вправи.

На занятті з образотворчої діяльності – декоративне малювання (оздоблення рушничка) із задоволенням вибирав фарби, розмальовував рушничок за власним розсудом, не дотримуючись композиції запропонованої вихователем. Асистент вихователя щоразу нагадувала Іванові способи дій з пензликом і фарбами, оскільки він увесь час забував промивати пензлик. Разом з тим малювання викликало у Івана неабиякий емоційний відгук. Під час малювання можна зазначити сформованість деяких контрольно-оцінних дій – здійснення найпростіших форм власної діяльності, внесення певних коректив після вказівки дорослого.

Самостійні ігри.

Намагається гратися автономно, основні ігрові дії – розкладання групи предметів на окремі елементи та класифікація за певними ознаками (колір, або розмір). При цьому виконуються деякі конструктивні дії – будує найпростіші споруди (вежу, стіну). Не може пояснити мету своїх дій. Втомлюючись розкладати предмети, починає активно рухатися (бігати по колу), хаотично хапаючи іграшки, розкидає їх. Не включається у сюжетно-рольові ігри інших дітей, намагається вихопити іграшки, якими вони граються. Провідна діяльність – сюжетно-рольова гра не розвинута, окрім деяких маніпулятивних ігрових дій. Певні ігрові ролі Іван не обирає і не програє їх самостійно.

Педагогічні впливи необхідно спрямувати на допомогу Івану у виборі ігрових ролей, які йому спочатку буде пропонувати вихователь. Батькам необхідно рекомендувати попередньо спостерігати разом з дитиною за діяльністю лікаря, перукаря, тощо.

Прогулянка.

На прогулянку Іван самостійно одягнув верхній одяг, взувся за допомогою асистента вихователя, забуває послідовність одягання. На прогулянку йшов із задоволенням. Зосереджено розглядав птахів на деревах, грався у пісочниці, не захотів долучатися до рухливих ігор дітей, рухався не надто активно. Увагу до птахів та інших тварин варто підтримувати читанням художньої літератури, розгляданням зоологічних енциклопедій для дітей дошкільного віку, організацією ігор «Зоопарк», «Ферма».

Форма запису спостережень має бути зручною для вихователя. Запропонований варіант записів здійснений за розпорядком денним. Може здійснюватися також за видами діяльності, або за лініями розвитку. Головне, щоб у записах фіксувалася динаміка процесів, новоутворення, яскраві події, поява нових вмінь, або навичок, чинники що спричиняють такий стан речей (покращують, або погіршують його), педагогічні рекомендації з покращення педагогічних умов. Спостереження у щоденник записують також батьки (у вільній формі), психолог, вузькі спеціалісти.

4.6. Дидактика, методики, діяльність в інклюзивній практиці.

Ми часто спостерігаємо, що вихованці закладу дошкільної освіти оволодівають багатьма навичками, пов'язаними із різними видами спорту, навчаються цьому з легкістю, але не можуть вивчати історію, або вирішувати математичні завдання. Що робить окремі дисципліни цікавими для однієї людини і абсолютно нудними для іншої? Чому більше і краще діти засвоюють в окремі періоди навчального процесу, а в окремі періоди ні, чому в певні моменти життя вони виявляють схильність, про яку навіть не мріяли? Не існує однозначних відповідей на ці питання: навчання є утворенням чогось нового (змінami когнітивними, емоційними, операційними...), що відбувається у кожної людини по-своєму і впливає із досвіду та активної взаємодії людини із зовнішнім світом, соціальних реалій, всередині яких будуються мережі прийнятих в даному суспільстві значень. Це може розглядатися як комплексний і складний процес, у якому динамічно входять в дію, окрім когнітивних факторів, також соціальні і стосункові, емоційні, чуттєві та мотиваційні фактори, які впливають на формування особистості. Вони визначають процес навчання і тому необхідно, щоб педагоги знали їх. Психологія навчання вивчає когнітивні аспекти щодо процесу навчання, включаючи психологію розвитку.

Центральна тема педагогіки і психології – навчання, визначається процесами і змінами в навчанні-викладанні. Дві дисциплінарні назви педагогіка і психологія виховання та педагогіка і психологія навчання, майже завжди використовуються як синоніми по простій причині, тому що наукові дослідження, які проводилися до цього часу в більшій мірі фокусувалися на концепції навчання. Останні десятиліття відбувалося наближення між психологією розвитку та психологією навчання.

Науковці, які вивчають теорію розвитку в більшості зацікавлені навчанням оскільки дослідження продемонстрували

дуже чітко, що знання є важливим компонентом когнітивного розвитку і що навчання в ЗДО та школі, таким чином, значно впливає на зростання когнітивних здібностей. Ідея Виготського про те, що навчання і культура є найкращими засобами розвитку, є широко прийнятою [1]. Одна із концепцій Виготського найбільш поширена з точки зору педагогіки навчання стосується зони апроксимального (розташування на периферії) розвитку: відстані між існуючим рівнем розвитку особи, а саме рівнем продемонстрованої здатності при вирішенні індивідуального завдання та рівнем розвитку, який дана особа може досягнути при виконанні такого ж типу завдання за допомогою і завдяки співпраці з дорослою людиною чи більш здібним однолітком. Концепція Виготського випливає з поведінкової концепції, яка зменшує роль такого навчання, коли відбувається механічне накопичення знань, які ієрархічно накладаються одні на другі, тобто освоєння серії асоціація-стимул-відповідь. Натомість учений звертає увагу на розвиваюче навчання, важливою умовою якого є врахування найближчої зони розвитку дитини. Навіть з такої точки зору, яка розглядає розвиток незалежно від навчання, перший вважається однією з попередніх умов для другого, а також як результат якого можна досягти завдяки навчанню.

Дидактика, методики, діяльність розгортаються саме всередині цієї відстані, тобто між існуючим рівнем розвитку особистості і рівнем розвитку, який дитина може досягти.

Активні методи.

У теорії Дж. Дівея, що базується на активних методах навчання, визначені чотири напрямки: оптимізм, рівність, концепція самодостатності особистості та відносини між дитиною та педагогом. Метод щоб називатися «активним» має містити наступні характеристики: дитина повинна знаходитись в звичайній ситуації відповідно її досвіду, займаючись постійною діяльністю, яка її цікавить. У цій реальній ситуації міститься дійсна проблема, як стимул до усвідомлення. Наприклад, дитина буде в сюжетно-рольовій грі ляльковий будиночок, для того щоб виконати ці конструктивно-будівельні дії, вона має усвідомити,

продумати кінцевий результат, проаналізувати матеріали та їх якості, знайти способи дій. Дитина дошкільного віку має знаходити інформацію, досліджувати оточуючий світ та робити необхідні спостереження, визначати необхідний інформаційний потік та відкривати для себе його значимість з метою мати можливість спробувати свої ідеї, застосувати їх на практиці. Діти, таким чином, є більш незалежні від педагога, більш самостійні і більш мотивовані. Активні методи навчання базуються на максимальній мобілізації особистих ресурсів, залучення у дію психофізичної багатогранності особистості, доводячи до функціонального мінімуму моменти пасивного сприйняття змісту. Активне навчання не є простим дидактичним засобом, який відрізняється від інших, а є таким, що робить спробу наближення до природності навчання, що характеризується цілісною одночасною присутністю знань, вмінь, відчуттям оточуючого світу, дій з одночасним залученням психічних та фізичних ресурсів. Термін «активний» має вважатися таким, що включає ініціативу, прийняття рішень, використання експериментів та спостережень для теоретичної обробки, які в традиційному підході були підпорядковані запам'ятовуванню. Техніки активного навчання пропонують ставити в центр навчального процесу безпосередню участь у дії, отримуючи одночасно постійний зворотний зв'язок щодо досягнутого рівня. Концептуальне припущення, яке стоїть в основі активного методу є «learningbydoing», тобто вивчати діючи. Таке припущення дозволяє зробити навчання менш підпорядкованим традиційній освіті, оскільки діти беруть участь у діяльності, активні в її навчальному моменті. Усе це має на меті вплинути на покращення встановлених навчальних цілей, зокрема формування знань. Не будемо забувати, що весь рух, пов'язаний з активним методом, був створений від усвідомлення недосконалості освітньої моделі, яка надавала перевагу відносинам між педагогом-дитиною, стандартизуючи просту передачу змісту, де дитина не мала жодної можливості вибору чи зміни власного навчального шляху. Активна педагогіка, центрована на дитині і на групі, виходить

саме з дитячих інтересів, щоб розробити навчальний процес відповідним чином і надає можливість обговорення нормативного змісту, в якому розвивається педагогічна дія, щоб досягти більш менш широких форм самоуправління щодо правил та предметів. У той же час змінюється також роль педагога. Він виступатиме більше у якості фасилітатора освітнього процесу, що потребує більшої комплексності знань, відповідно до його ролі та передбачає необхідність емоційних навичок, таких як емпатія, вміння слухати, керувати міжособистісними стосунками (динамікою групи, управління тривожністю тощо). Необхідне ставлення з боку вихователя вказує на принципи «недирективності», сформульовані американським педагогом Карлом Роджерсом. Біо-психо-соціальний підхід у ньому описується як активний обмін між педагогом і дітьми. Це те, що не завжди відбувається в ЗДО або школі. У багатьох випадках у наш час у більшості закладів освіти існує найбільш розповсюджена практика фронтально-зорієнтованого навчання з директивною педагогікою. Практика, яку ми добре знаємо, у якій рівновага так і не встановлена у стосунках між педагогом і дитиною. Джерелом знань і влади володіє тільки одна сторона – це педагог. Стосунки у такому випадку є асиметричними, а гра як основний вид діяльності дитини дошкільного віку все більше нівелюється, або підмінюється навчанням, підготовкою до школи, комп'ютерними технологіями замість реального життя, активного руху, гри і розвитку. Активний метод пропонує два види цілей: не передавати знання, а скоріше, сприяти їх засвоєнню, створювати умови для особистісного зростання та розвитку самостійності та відповідальності дитини згідно її можливостей.

Активний метод сприяє отриманню знань за допомогою: засвоєння – винаходу замість передачі – отримання. Діти ставляться в проблемні ситуації з метою набуття нового досвіду, пізнання цікавих фактів, залежностей, відношень (підібрати гардероб для ляльки, придумати дизайн ігрового будинку, розробити сучасну магістраль для проїзду транспорту, побудувати міст тощо), таким чином вони стимулюються до пошуку

відповідей та рішень, використовуючи засоби аналізу, інтуїції та дослідження. Мова йде про засвоєння тому, що діти активно здобувають знання, максимально використовуючи свої розумові ресурси, замість того, щоб отримувати їх через передачу. Це означає, з боку дітей, найкраще оволодіти навичками, які вони здобули особисто.

Інша мета демонструє інноваційний характер активного методу по відношенню до інших. Інновація складається з того, щоб надати дитині центральну роль у навчально-виховному процесі. За такою концепцією не можна організовувати жодної навчальної дії, якщо дитина не виявляє бажання чи мотивації до її вчинення. Від спостережень та від експлікації (пояснення, розгортання) обох діючих сторін у навчальній ситуації, зможе народитися те, що загалом прийнято називати «педагогічний контакт». Закріплюються, таким чином, навчальні цілі групи і методологічна схема, найбільш придатна для досягнення цілей. Такий підхід вихователя до навчальної групи ставить дітей перед необхідністю замислюватися над своїми можливостями, мотиваціями та очікуваннями, ділитися з іншими щоб шукати рішення. З дидактичної точки зору проблема виявляється в тому, щоб організувати досвід та спланувати і побудувати знання. Тому при організації різних видів дитячої діяльності важливо правильно визначати стимули і ставити питання: «Як ти про це дізнався?»; «Про що розповідає цей предмет?»; «Що потрібно зробити, щоб отримати результат?»; «Чию ідею візьмемо для реалізації нашого задуму?»; «Як це перевірити?».

Конструктивістська дидактика.

Згідно конструктивістського підходу взаємодія однієї людини з оточуючим середовищем відбувається через особисту побудову цінностей у постійній взаємодії із соціальною свідомістю спільноти, до якої вона належить. Побудова цінностей є неминучою і характеризується когнітивним стилем, домінуючим розумовим типом та ментальними моделями, також мікротеоріями, завдяки яким кожний розуміє реальність життя та визначає особисту самоідентифікацію та способи взаємодії з цією

реальністю. Через такі комплексні процеси, які переплітаються зі «стосунковими» процесами, що формують самооцінку, відчуття самостійності, самоконтролю та визначають нашу поведінку і наші очікування. Таким чином, конструктивістська дидактика має характеризуватися побудовою, а не відтворенням свідомості через зв'язки, які не спрощують, а скоріше роблять видимою комплексність реального життя і його багаторакурсні прояви. Це шлях підсилений і в подальшому оцінений процесами навчання, заснованого на співпраці та рефлексії й метакогнітивній увазі, щоб у людини відбувся процес самоідентифікації. Це означає, для педагога бути «будівельником навчальних середовищ», центрального елементу конструктивістської дидактики, що розробляються свідомо, щоб сприяти реалізації активних і усвідомлених процесів, в яких дитина була б зорієнтованою, а не напряму спрямованою. Під терміном «середовище» розуміється фізичний і внутрішній простір з відповідним розташуванням людей, які сприяють створенню середовища розвитку для кожної дитини. Можна розуміти таке середовище, як ментальний простір, визначений за допомогою необхідних дій, «стосункових» моделей, які вимагають правильного типу оцінювання та дії підтримки збоку вихователя. Це сприятливий емоційний і когнітивний клімат. Те, що є дійсно вартим уваги та докладання зусиль є не цінності самі по собі, а процеси, завдяки яким вони розробляються і будуються. Заклади освіти підвищують свою важливість не через зміст викладання дисциплін, а через надання можливості дітям у самореалізації. Це означає розробляти навчальні процеси, які підвищують: орієнтацію, як формування самосвідомості, дослідження, як досвід нових можливостей та нових винаходів, рефлексії, як самоусвідомлення різних інтерпретацій внутрішнього і зовнішнього світу. Тільки переосмисливши свою роль, яка базується переважно на навчанні, заклад дошкільної освіти і школа, допомагаючи формувати особистість самостійною, критичною, самосвідомою будуть у змозі керувати стосунками з усіма учасниками педагогічного процесу.

Кооперативна дидактика.

Кожний підхід до навчання, кожна модифікація у світі науки – це можливість діяти і відчувати результат взаємодії однієї людини з зовнішнім фізичним та соціальним середовищем, з адаптивним намаганням відповідати йому чи його змінювати. За Брунером (1997) «навчання, окрім всього іншого, є інтерактивним процесом, в якому люди навчаються один від одного, і не тільки завдяки розмовам і демонструванню а й в природі людської культури, в якій закладені потенційні можливості формувати спільноту, в якій навчання є результатом взаємообміну». Знання, таким чином, розглядаються як продукт специфічного контексту середовища і його побудови як комплексного процесу, що проходить «через близьку і постійну взаємодію з культурним, соціальним, фізичним середовищем, в якому знаходиться суб'єкт». Отримання нових знань залежить не тільки від сприйняття і переробки а від взаємодії та обміну з іншими людьми. «Стосункові» аспекти є суттєвим фактором когнітивного і соціального розвитку дітей, тому необхідно перенести цей вимір у повсякденну дидактику, роблячи широкий крок у засобах, що базуються на організації співпраці.

Усі ми знаємо, що будь-яка особа всередині групи відчуває сильний вплив на свою поведінку. Менш помітним є те, що і група змінюється від присутності конкретної людини. Також присутність педагога, таким чином, змінює взаємодію у групі дітей. Необхідно розвивати це усвідомлення у вихователя ЗДО щоб можна було виконувати власну роль найменш авторитарним способом, максимально цінуючи діалог між дітьми. Це може створити враження відсутності контролю ситуації та зменшеної функціональності, але це зовсім не так. Насправді, організувати дітей на основі співпраці, є складною діяльністю, яка потребує значних знань і праці. Робота в групі вимагає специфічних знань: дуже часто групи дошкільників, наприклад, у сюжетно-рольовій грі не є функціональними, дітям складно взаємодіяти разом – розподіляти ролі, ділитися іграшками, досягати спільного результату. Вони сваряться чи приходять до стану хаосу, у

дорослих складається враження, що було б краще зменшити кількість контактів, дистанціювати дітей один від одного, вберегти їх від образ і труднощів взаємодії. Недостатньо навчати групу дітей і дати завдання кожному. Кращим є організувати групу: дати простір і матеріали для реалізації цих завдань: одночасна взаємодія, позитивна взаємозалежність, особиста відповідальність і участь на рівних усіх дітей, де одночасна взаємодія підкреслює можливість відтворюватись у мовленні, діях, примножуючи можливість спілкування. На традиційному занятті, зазвичай, головним співрозмовником виступає вихователь. У кооперативній дидактиці створюється ситуація взаємозалежності, коли дітям так ставиться завдання, щоб зробити його неможливим для реалізації самотужки, особиста відповідальність полягає у наданні кожному певної ролі, яку можна зреалізувати. По завершенні роботи мають бути оцінені внески кожного. Таким чином встановлюється закономірність – участь на рівних, яка збільшує самооцінку окремих учасників і всієї групи та запобігає тому, щоб створювалося відчуття фрустрації, пов'язане із однолітками, які відмовилися співпрацювати та від марно затраченого часу.

Досягти гарних результатів з опорою на сильні сторони кожної особистості можна за умови кооперації дітей в малих групах, коли кожен учасник може виконати доступні для нього завдання, а дітей з особливими освітніми потребами з цією метою забезпечують додатковими стимулами та орієнтирами. При цьому подача нового матеріалу може здійснюватися фронтально, коли діти розміщуються за індивідуальними партами, що сприяє максимальній мобілізації уваги. Закріплення ж матеріалу здійснюється на основі розв'язання проблемної ситуації, що має практичну складову, тобто реалізується певний навчальний проект, що передбачає створення предмета, об'єкта, моделі тощо. Ця комбінація дій може бути іншою за умови так званого «перевернутого навчання», коли діти кооперуються в групах або парах, здійснюючи практичну діяльність, що передбачає в результаті отримання певного продукту, однак стикаються з проблемою, яку не в змозі вирішити і тоді вихователь пояснює нові

способи дій. У цьому процесі педагог акцентується не тільки на ознайомленні дітей з певними поняттями, залежностями, відношеннями, спираючись виключно на їх структурні елементи, а й на розвиток елементів логічного мислення, пов'язаного з уміннями абстрагувати, аналізувати, проектувати необхідний результат шляхом почергових дій. Наприклад, при розладах аутичного спектру чи синдромі Дауна, важливо послідовність навчальних і практичних дій стимулювати опорними картинками, знаками, символами, що допомагають активізувати процес вибору необхідної дії, запам'ятати їх послідовність. Діти усієї групи мають пристосуватися до такої системи використання матеріалів та частково допомагати дитині з особливими освітніми потребами виконати свою частину завдання. Окрім класичних матеріалів, така система образних або символічних зображень може відтворюватися на інтерактивних дошках і панелях. Цей спосіб діяльності корисний не тільки дітям з особливими освітніми потребами а й всім іншим, оскільки відкриває додаткові можливості сприйняття на основі асоціативних образів. За допомогою опорних схем або карток діти можуть розподіляти функції (кооперуватися) для виконання завдань у своїй групі, або це може зробити педагог. Кооперація в малих групах дітей дошкільного віку та учнів початкових класів у процесі практичних дій, дозволяє педагогу цей спосіб організації застосувати як під час занять і уроків, так і в інших видах діяльності – ігровій, конструктивно-будівельній, трудовій.

Сучасна освіта в Україні, в більшій мірі, спрямована на накопичення теоретичних знань, засвоєння певних способів дій, які мало застосовуються в практичній діяльності та не передбачають прогностичного підходу до подальшого їх розвитку з огляду на перспективи. Лише теоретичний матеріал та демонстрація наочності не дадуть реальної змоги самостійно оволодіти пізнавальною інформацією, засвоїти нові знання і застосувати їх в практиці, розвинути необхідні для цього компетентності. Нажаль, педагоги часто покладаються на пасивні методи навчання, нехтуючи тим фактом, що діти бажають

навчатися активно, в діяльності. Діяльнісне навчання забезпечується кооперацією зусиль і можливостей дітей, оскільки це цілком природно, що ми маємо різні ресурси і в житті ми шукаємо тих партнерів, кооперація з якими забезпечить нам максимальний результат.

У сучасних закладах дошкільної освіти важливо створити умови життєдіяльності і систему відносин, яка задовольнятиме дітей з особливими освітніми потребами таким чином, щоб вони могли відчувати себе частиною спільноти та «стосункових» структур, де є можливість діяти, робити вибір та бачити визнаною власну роль та власну особу, незважаючи певні дефіцити. У цьому контексті відносини між педагогом і дитиною з особливими потребами та дітьми групи мають набути нової якості, стати конструктивними. У більшій мірі це включення у спільну діяльність, розвиток такої взаємодії, яка скасовує несхожість. При цьому дитина з особливими освітніми потребами, якою б не була складною її клінічна картина, не повинна перетворитися на об'єкт допомоги, виховного впливу чи реабілітації, вона має відчувати себе на рівні з іншими активним учасником процесу і для цього педагогу необхідно шукати оптимальні дидактичні засоби та способи організації дітей.

Кооперативне навчання стало популярним завдяки багатьом причинам: воно допомагає педагогам працювати в інклюзивних групах, удосконалює академічні досягнення та соціальний розвиток дітей. Реалізуючи спільний проект, діти гуртуються в групи з розподілом обов'язків, доступних для кожного, роблячи посильний внесок у результат, вчатьсь домовлятися між собою і розуміти, що доробок окремого учасника є важливим. Так під час складання творчої розповіді, розподіл обов'язків між учасниками групи може бути таким: придумування назви твору, зачину, основних подій, розв'язку, кінцівки, ілюстрування, розповідання історії – кожна з цих функцій реалізує окремий учасник.

Для дітей старшого дошкільного віку активною формою навчання, в першу чергу, є гра [12]. Вільна сюжетно-рольова гра є також кооперацією зусиль дітей, вибору ролі, ігрових дій для

досягнення конкретного результату. Під час гри кожен учасник має своє завдання і обсяг роботи. Тому гра і кооперативне навчання подібні за своєю структурою і дозволяють створити можливості обговорення кожної проблеми, способів дій, аргументування власної думки, прогнозування результату. Діти розуміють, що без внеску кожного, навіть якщо він незначний, реалізувати задум неможливо. У процесі кооперації члени великої групи розподіляються на декілька малих груп і діють за інструкцією, яка спеціально має бути розроблена для них педагогом, що може бути представлена у вигляді схеми, інструкції, пам'ятки, знаково-символічної моделі. Кожен з дітей працює над завданням, своєю частиною матеріалу а потім обмінюється інформацією з іншими у такий спосіб, що робота кожного буде оцінена як суттєва для отримання спільного результату, оскільки без неї завдання не буде виконане. Методика «кооперативне навчання» трактується як «навчальна співпраця» за результатами якої можуть бути створені різноманітні колективні проекти. У процесі такої роботи педагогу важливо застосувати такі методи, які б покращили процес взаємодії і акцентували увагу дітей на правильній послідовності виконання дій [5].

Результати педагогічних і психологічних досліджень свідчать, що загальному розумовому розвитку сприяє систематизація вже сформованих знань. Однак така систематизація може відбутися за певних умов, однією з яких є комбінування правильної послідовності дій, що, власне, максимально розгортається в процесі кооперації. М. Под'яков зазначав, що матеріал, певним чином упорядкований в чітку систему з простим принципом побудови, легше засвоюється, ніж матеріал розрізнений, випадковий. Перехід від пізнання окремих зовнішніх властивостей явища до внутрішніх, суттєвих зв'язків, що відіграють важливу роль у розвитку змісту й форм мислення, може бути здійснений тільки в процесі засвоєння дітьми відповідної системи знань і дій, коли кожне наступне уявлення або поняття витікає з попереднього, а вся система спирається на певні вихідні положення, що виступають як її центральне ядро [11].

Поняття формується в тому випадку, коли організовано перехід дитини від зовнішніх орієнтовних дій до дій внутрішнього плану. При цьому зовнішнє середовище заміщується словесним позначенням та уявною конфігурацією явищ і подій, що дає можливість переносити дії на різні ситуації, при цьому ефективність даного процесу буде вищою, якщо уявний план спиратиметься на алгоритм представлений за допомогою символів (знаків). Діти з особливими освітніми потребами мають ряд індивідуальних особливостей у сприйнятті інформації, реакціях на різноманіття оточуючого світу, але є те що їх певним чином об'єднує з однолітками – це потреба в спільній діяльності, можливості бути корисними колективу, визнаними ним.

Важливим під час кооперативного навчання має бути інтегрований підхід на основі практичної діяльності.

Педагогам ЗДО необхідно передбачити в процесі кооперації наступні методичні підходи: 1) реалізацію принципів ігрового та діяльнісного навчання; 2) репрезентацію складних абстрактних понять у доступні на основі створення групою дітей різного роду проєктів; 3) оволодіння дітьми практичними діями (вимірювання, поелементне співставлення, конструювання, підбір деталей, складання окремих елементів в єдине ціле) ; 4) сприяння нагромадженню почуттєвого досвіду; 5) створення педагогом умов стимулювання пізнавальної діяльності дитини; 6) збільшення обсягу самостійної пізнавальної діяльності дітей та поєднання особистого досвіду із взаємодією з іншими людьми на основі кооперації – розподілу функцій відповідно до потенційних можливостей кожного учасника для досягнення спільного результату.

Ігрове заняття з елементарної математики для дітей старшої групи із застосуванням кооперативної дидактики: лічба групами, створення проєкту «Місія врятувати дельфінів і китів» з елементами сталого розвитку (при розробці заняття враховано перебування дитини з ООП, яка має виражені прояви затримки психічного розвитку).

Мета заняття: Ознайомити дітей з кількісною лічбою п'ятіркками, звернути увагу на математичну залежність – чим більше в групі предметів, тим меншим є підсумкове число, застосовувати математичні дії групування з поелементним відлічуванням, закріпити уявлення про просторові напрями зліва (ліворуч), зправа (праворуч), внизу, вгорі, зправа (праворуч) вгорі, зліва (ліворуч) вгорі, знизу зправа, знизу зліва відносно інших предметів (оживи картину), продовжити вирішувати непрямі задачі (на основі інсценізації), провести фізкультхвилинку «Грайливі дельфіни: скільки раз почув – стільки відтвори» з елементами методики Карла Орфа, розвивати вміння дітей кооперуватися в малих групах для вирішення математичних завдань у процесі дидактичних ігор діяльнісного характеру (з отриманням предметного результату) – «Кораблі екологів плавають у гавань», «Море хвилюється – раз». Виховувати в дітей взаємодопомогу, толерантність, розуміння того, що кожен має виконувати завдання по-своєму, у кожного є талант.

Хід заняття

Вступна частина: Створення мотивації: відеоперегляд (3-4 хв.), колективне обговорення проблеми: коли дельфінам радісно? чому вони почали викидатися на берег?; шляхів вирішення: що ми можемо зробити аби врятувати дельфінів? як ми розповімо про це іншим? з виходом на створення колективного проекту «Місія врятувати дельфінів»

Адаптації завдань, змісту, методів, засобів: Питання для дитини з ООП готуються заздалегідь, можуть буди закритої форми та передбачати відповідь «так», «ні».

Модифікації завдань, змісту, методів, засобів:

Основна частина: Педагог проводить з дітьми бесіду про раціональне використання ресурсів. Беручи іграшку дельфіна (розроблена екологами з черевцем, що відкривається), звертається до дітей: «Я мешканець планети Земля, живу в морях і океанах – це мій дім, він поруч з вами. У мене є мрія щоб у моєму рідному домі і на моїй землі було менше сміття і щоб мої друзі не гинули, наковтавшись сміття. Це можливо, але жодна тварина не

впорається з цим, якщо люди не допоможуть. Усі повинні стати захисниками довкілля, діти гуртуються в команду захисників дельфінів і китів та мають виконати місію – врятувати дельфінів і китів. Що ж для цього потрібно зробити: зменшувати кількість речей в повсякденному житті – одягу, іграшок, миючих засобів; давати речам друге життя – іграшку віддати молодшому братику, зі старих меблів змайструвати нову річ; збирати сміття в окремі контейнери, щоб відходи можна було переробити на корисні речі. Це все дасть змогу врятувати дельфінів і китів (картинки виставляються на плакат, який діти пізніше розгорнуть в холі закладу).

Почати потрібна з малого – сортувати сміття. Зараз ми спробуємо це зробити. Розкриваємо черевце іграшки і дістаємо сміття. Спочатку зберемо сміття на купки, а потім розмістимо його у різнокольорові контейнери, які мають бути у кожній квартирі. Діти промовляють речівку:

Щоб не згинули дельфіни,
Не хворіли щоб кити,
Слід сміття переробляти!
Маєш це робити – ти,
Ми веселі і затяті,
Тож гайда сміття збирати!

Подача нового матеріалу: Педагог пропонує розкласти предмети на купки таким чином: там де сіра позначка – складаємо металеві речі, де блакитна – пластикові, де біла – паперові, де коричнева – дерев'яні, діти розбирають предмети та складають на купки, відлічуючи по п'ять. Їх можна полічити купками, а можна полічити п'ятірками – одна п'ятірка, дві п'ятірки... Зберемо наші купки у контейнери різних кольорів. Запам'ятаємо, якщо сміття не сортувати, папір буде лежати в землі – 3 роки (яке число назване – постукати стільки раз правою ногою), жувальна гумка – 5 (яке число назване – поплескати стільки раз в долоні) років, а пластикова пляшка 7 людських життів (яке число назване – процокати стільки раз язиком), а скло і того більше (педагог пропонує виконати завдання окремим дітям).

Закріплення математичних уявлень:

Варіант 1. Оживи картину. Діти на тлі картини імітують плавання дельфіна, щоразу змінюючи його розташування відносно різних об'єктів і предметів (закріплення понять: зліва (ліворуч), зправа (праворуч), внизу, вгорі, зправа (праворуч) вгорі, зліва (ліворуч) вгорі, знизу зправа, знизу зліва відносно дельфіна).

Варіант 2. Жива задача. Діти інсценують задачу. Три дельфіна плавають в дельфінарії і це на два менше, ніж на волі в морі. Алгоритм ознайомлення дошкільників з непрямомою задачею (для дітей з високим рівнем математичного розвитку).

1. Педагог розповідає задачу. Звертає увагу дітей на те, що структура задачі така ж як і у тих, що вони вирішували раніше. Діти повторюють умову і запитання.

2. Вихователь пояснює, що за умовою задачі обидва числа (три і це на два менше) показують кількість одних і тих же дельфінів – (тих які плавають у дельфінарії і тих, які плавають на волі в морі). А отже, якщо в дельфінарії їх три і це на два менше ніж в морі, то відповідно, у морі їх буде на два більше.

3. Дітям потрібно знайти у числовій касі цифру, що показує число дельфінів у дельфінарії, цифру, що показує число на скільки це менше ніж на волі та аргументувати вибір арифметичної дії.

До трьох додати два ($3 + 2$).

4. Вирішити приклад на набірному полотні.

5. Перевірити чи правильно вибрали арифметичну дію.

6. Дати відповідь на запитання в задачі.

Зробити символічні записи на плакаті, з меседжем «Дельфінарії – це погано, дельфіни мають жити на волі!».

Фізкультхвилинка: «Грайливі дельфіни: скільки раз почув – стільки відтвори» з елементами методики Карла Орфа. Дитині з ООП надається ведуча роль для подачі звукових сигналів за допомогою різних інструментів (**проводить асистент вихователя**).

Кооперація в малих групах: дидактичні ігри діяльнісного характеру (з отриманням предметного результату)

Локація 1. «Кораблі екологів пливають у гавань» – діти отримують різні за змістом завдання – декілька дітей вирізають заготовку з паперу, інші роблять паперові кораблі, декілька дітей оздоблює їх наліпками, інші придумують назву, школярі записують, дошкільники малюють. Опісля діти заводять кораблі екологів у гавань (закріплення понять – далеко- близько від мене – дихальна вправа).

Локація 2.

«Море хвилюється – раз»...

Перед початком гри педагог пропонує очистити океан, даючи друге життя використаним речам – гудзикам, їх потрібно зрізати і сортувати, перед тим як утилізувати одяг. З гудзиків можна зробити гарні дизайнерські речі. Але спочатку потрібно потренуватися. Діти за допомогою гудзиків, обираючи їх за кольором та розміром, відтворюють «хвилі» на аркушах паперу (ламані та хвилясті, лінії різної довжини та ширини). Закріплюють при цьому поняття «довга-коротка», широка-вузька», уточнюють, коли вживаються поняття «висока-низька». Розвивають уявлення про те, що величину можна виміряти умовною мірою. Останню хвилю роблять «хвилею дружби», оздоблюючи гудзиками контейнер для олівців, по черзі наклеюючи на графічне зображення хвилі, кожен по одному гудзику. Зображення контейнера розгашовують на плакаті, як пам'ятку про те, що треба давати друге життя старим речам (**гру проводить асистент вихователя**).

Локація 3. «Маяк дружби».

Дітям пропонується збудувати «Маяк дружби», для людей і дельфінів, працюючи командою. Діти будують з блоків із нумерацією споруду, закріплюючи навички прямої та зворотної лічби, торкатись руками блоків не можна, тільки за допомогою гачка на мотузках, які тримають у руках члени будівельної команди. Діти спільними зусиллями вчаться втримувати баланс, «відчувати» один одного, розраховувати сили, вболівати за спільний результат (**гру проводить асистент вихователя**).

Адаптації завдань, змісту, методів, засобів: при поясненні, або словесній інструкції користуватися сюжетними картинками, що пояснюють спосіб дій. При виконанні завдання щодо орієнтування відносно інших предметів долучити орієнтири у вигляді стрілок, спростити виконання, застосувавши вправи для орієнтування відносно себе.

Модифікації завдань, змісту, методів, засобів: для дитини з ООП на етапі вирішення задачі ставляться інші завдання – здійснити поелементне зіставлення двох суміжних множин, порівнюючи число дельфінів і китів, не перераховуючи елементи, шляхом прикладання одного елемента до іншого.

Підсумкова частина: Діти розглядають плакат і з'ясовують, які математичні дії допомогли реалізувати місію.

Елементи аутотренінгу (групові вправи такого спрямування, формують в дітей вміння розслабляти м'язи від периферії до центру, та розуміти чинники, які цьому сприяють): Екологи, здійснивши роботу, відпочивають, слухаючи звуки моря.

Педагог повільно, міняючи силу голосу, промовляє текст:

Після плідної роботи,
Відпочинимо в суботу,
Хвилі ніжки огортають,
Тихо пісеньку співають:
Шух-шух – промовляють
Нас на гойдалці гойдають,
Дуже теплий вітерець,
Обдуває комірець – фууххх,
В очі сонце зазирає

І дарує промінець (промовляти текст можна двічі).

Адаптації завдань, змісту, методів, засобів: за результатами завдання в особистому альбомі дитини з ООП створюється колаж з картинок/фото, щоб була можливість краще запам'ятати історію, яка відбувалася.

Модифікації завдань, змісту, методів, засобів:

Метакогнітивна дидактика.

Вимір емоційності є незручним, впродовж тривалого часу він заперечувався чи маргіналізувався оскільки його не можна було легко проконтролювати: заклади освіти залишаються середовищем раціональності і логіки, лінійності і спрощення, як протилежність хаосу та багатовимірної і різноманітної зовнішньої реальності. Можливість досліджувати та експериментувати, що до цього часу в більшості випадків не реалізовувалася, є тому такою, що спрямована на розвиток у дітей когнітивної та емоційної здатності через ментальні процеси усвідомлювати власні особисті характеристики та когнітивні й емоційні процеси. Коли мова йде про метакогнітивність, це можна розуміти як когнітивність щодо когнітивності, наприклад щодо запам'ятовування, розуміння, міркування та вирішення проблем. Джон Флейвелл, один з перших видатних дослідників метакогнітивності визначив її так – метакогнітивність стосується активного контролю і подальшого регулювання та керування когнітивними процесами по відношенню до когнітивних об'єктів чи параметрів, на які вони посилаються, зазвичай на діяльність для досягнення якоїсь мети чи конкретної цілі.

Необхідно перенести увагу від змісту навчання до його способів, завдяки яким воно відбувається, приділяючи увагу ментальним діям, впізнаючи та представляючи їх, надаючи тимчасовий ментальний простір для міркування над тим, як, а не тільки, що саме; над процесом, а не тільки над продуктом. Пізнавати самих себе таким чином – є відправною точкою для пізнання світу. Часто дітям пропонують гру «Біг часу» як навчальний засіб для того, щоб поміркувати над тим, що відбувалося раніше і якими можуть бути майбутні події. Творча діяльність уяви знаходиться у прямій залежності від багатства та різноманітності попереднього досвіду дитини за такою причиною, що цей досвід є тим, що надає матеріал, з якого складаються структури фантазії. Чим більш багатим буде досвід людини, тим більше буде матеріалу, який його уява зможе мати у своєму розпорядженні. Так дитина дошкільного віку не буде грати у сюжетно-рольову гру, поки не отримає соціального та особистого

досвіду, і тим цікавішою і змістовнішою буде гра, чим більш різностороннім буде цей досвід. Міркуючи над власним педагогічним досвідом, вихователю важливо відчутти, що головним у взаємодії з дитиною є довіра. Навіть у складних умовах необхідно довіряти дітям, слухати їх, будувати з ними шлях найбільш придатний та мотивуючий, перш за все, в ігровій діяльності. Варто залишати час та свободу дітям, щоб вони могли відкривати світ, ставити питання, формулювати відповіді – бо це є актом довіри. Вірити в те, що можна побудувати добру команду, активувати ресурси кожного, щоб найкращим способом структурувати середовище та увійти у логіку динамічної взаємодії. Фундаментальною є для вихователя віра у те, що є можливим діяти на засадах довіри навіть через перешкоди, тому що через труднощі ми активуємо ресурси. Довіра може з'явитися на основі наших поглядів, роздумів над змістом, творчій активності. Уявляючи і міркуючи ми починаємо створювати у нашій свідомості передумови, оскільки те, що ми уявляємо може збуватися.

4.7. Інклюзія з дошкільного дитинства: переваги кооперативного навчання.

Педагогічна діяльність повинна здійснюватися між фактичною (наявною) та потенційною областю розвитку дитини, яка називається зона найближчого розвитку і відповідає межовому простору між поточним рівнем розвитку дитини, що визначаються його здатністю самостійно вирішувати проблеми, і рівнем його потенційного розвитку, який визначається здатністю вирішувати проблему за допомогою дорослого або більш компетентного однолітка .

Теорія Скафолдінга Брунера і зона найближчого розвитку (ЗНР) Виготського доповнюють одна одну.

Виготський розглядає процес навчання як серцевину людського розвитку, як історично локалізований і культурно опосередкований процес. Виготський впевнений в потенційних і навчальних ресурсах дитини, але вважає важливим, щоб педагог

був уважним спостерігачем щодо потреб та особливостей розвитку дитини, а також є активним посередником, який може сприяти її дозріванню і досягненню прогреса.

Однією з ключових концепцій всієї психолого-педагогічної концепції є посередництво, що доповнює концепцію діяльності медіаторів, тобто підтримка, що дозволяє зміцнити і збагатити компенсаційні механізми, створювані наявністю одного або декількох дефіцитів. Виходячи з того, що дефіцит є не тільки обмеженням, а й ресурсом для розвитку різних творчих особистостей, Виготський стверджує що за допомогою посередництва створюється новий вид розвитку. Посередництво, медіація і культурні цінності можуть максимально сприяти розвитку особистості в процесі навчання.

Дитина з дефіцитом повинна розглядатися насамперед як дитина, тому у неї повинні бути ті ж можливості для навчання що і у інших, але для створення умов рівності освіти і виховання необхідно думати про непрямі і посередницькі шляхи, беручи до уваги наявність дефіциту, а також особливості і ресурси дитини. Педагогічна діяльність – це посередницька діяльність, яка сприяє компенсаційному розвитку. Педагог повинен вміти читати потреби дитини і розуміти її манеру діяльності і рівень розвитку здібностей, щоб не відбулося недооцінювання або переоцінювання. Часто в процесі навчання спостерігається тенденція до недооцінки здібностей дитини, і тому пропонуються не надихаючі, а повторювані або нудні дії, які в кінцевому підсумку призводять до невдачі в навчанні.

Уміння визначити зону найближчого розвитку в освітньому процесі під час педагогічної діяльності має вирішальне значення для підготовки індивідуалізованого освітнього шляху, орієнтованого на потреби, характеристики та здібності дитини. Найближча зона розвитку – це відстань між фактичним рівнем розвитку дитини, тобто функціями, досягнутими в результаті вже завершеного процесу, і потенційним рівнем, тобто тими функціями, які можуть бути досягнуті за підтримки і супроводу

дорослого – педагога або батьків, або більш компетентного однолітка.

З точки зору Виготського освіта повинна створити умови, які дозволять суб'єкту з обмеженими можливостями усвідомити свій дефіцит щоб мати можливість робити все, що в його силах зараз і в найближчому майбутньому. Освіта є основою кожного процесу навчання людини, яка стикається з інвалідністю, як особистість і як громадянин. Освіта дозволяє людині жити в суспільстві.

Супровід і підтримка, спрямовані на соціальну інтеграцію, діяльність в рамках освітніх відносин здійснюється під керівництвом педагога і якщо він здійснює посередницьку діяльність (scaffolding) і дитина підтримується у своїй діяльності на більш високому рівні, ніж у власній області розвитку (зона найближчого розвитку) то є усі перспективи досягнення успіху в різних сферах життєдіяльності.

Посередництво – це реляційний і оперативний метод, який використовується в різних сферах, і який вимагає гнучких підходів в силу своєї складності. Таким чином, посередництво у сфері освіти стає одним з багатьох застосовуваних способів поєднання медіації з навчанням.

Інклюзія допомагає розвивати у нормотипових дітей терпимість до психічних, або фізичних недоліків однолітків, почуття взаємодопомоги і прагнення до співпраці. Інклюзія сприяє формуванню в дітей з особливими освітніми потребами позитивного ставлення до однолітків і адекватної соціальної поведінки, а також більш повної реалізації потенціалу розвитку у навчанні та вихованні. Інклюзивна освіта реалізує забезпечення рівного доступу до здобуття тієї чи іншої освіти і створення необхідних умов для досягнення успіху всіма дітьми.

Індивідуальний освітній маршрут передбачає поступове включення дітей з особливими освітніми потребами у колектив однолітків за допомогою дорослого, що вимагає від педагога нових психологічних установок на формування у дітей з особливими освітніми потребами уміння взаємодіяти в єдиному дитячому колективі.

Робота над спільним проектом у невеликих групах дозволяє дитині з особливими освітніми потребами внести свій вклад для отримання спільного результату, кооперуватися з іншими. При цьому вихователь так планує діяльність дітей, щоб без цього вкладу неможливо було б отримати спільний результат. Таким чином дитина з особливими освітніми потребами відчуває свою самоцінність, необхідність її роботи відчувають і інші діти. На початку створення проекту вихователь пропонує дітям зробити наступне – спробувати розв'язати проблемну ситуацію, колективно обговорити проблему та майбутній спільний проект, прийняти рішення про способи дій та отримання результату, розподілити обов'язки (у молодших групах це робить вихователь). Попередньо необхідно активізувати наявні знання дітей, закріпити знайомий матеріал, стимулювати дітей до сприйняття нового матеріалу.

Тематика спільних дитячих проектів у різних вікових групах закладу дошкільної освіти відрізняється в залежності від спроможності дітей їх реалізувати. Так для молодших дітей це можуть бути – день народження ляльки, як піклуватись про домашнього улюбленця (котика, собачку, папуту), почастиємо ведмедиків чаєм, побудуємо місто з башточками, прикрасимо ялинку до свята, зробимо намисто для мам; для дітей середнього та старшого дошкільного віку – придумаємо сценарій дня народження, збудуємо чарівне місто з Незнайком та його друзями, посадимо іграшковий фруктовий сад, створимо зоопарк, створимо ферму, створимо лялькове ательє, організуємо фантастичну подорож Аладіна, організуємо космічну подорож на Марс, придумаємо Країну комах тощо.

Проекти можуть бути короткостроковими і довгостроковими. Під час довгострокового проекту реалізується цікава для дітей тема, яка потребує часу та динаміки для вивчення.

Методи і прийоми в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами – наочне моделювання.

Діти з особливими освітніми потребами мають ряд індивідуальних особливостей у сприйнятті інформації, реакцій на

різноманіття оточуючого світу, але є те що їх певним чином об'єднує – це потреба в допоміжних орієнтирах, образах, символах, знаках, що дають певні підказки.

Так, наприклад, діти з розладами аутичного спектру мислять образами. На етапі дошкільного дитинства ця особливість притаманна усім дітям дошкільного віку. Дошкільна дидактика спирається на наочно-образне мислення дітей. Кожному слову відповідає та чи інша картинка. Дуже корисно показати дитині картинку і тут же проговорити слово. Дієслова найкраще супроводжувати дією, або анімаційною картинкою (при наявності мультимедійного обладнання). Використовуючи пояснення на основі наочності (з картинками) для дітей з особливими освітніми потребами використовують найпростішу символіку – «око» – подивитися, «долоня» - потримати в руках, «чоловічок у русі» – рухатися тощо. Кожен предмет, або дія супроводжується картинкою, словом і звуком. Ця методика навчання прекрасно працює для дітей з ООП, так і для усіх дітей групи.

Діти з розладами аутичного спектру люблять концентруватися на якомусь одному предметі. Натомість діти з синдромом Дауна «хапаються» за все одночасно, але не можуть побудувати певні логічні ланцюги, їм важко дається запам'ятовування. Тому, застосовуючи класичні методики дошкільної освіти, наприклад для дітей з розладами аутичного спектру яким подобається автомобіль і подорожі на ньому, необхідно використовувати це «захоплення» для навчання. Для дітей з синдромом Дауна необхідно підбирати дидактичний матеріал так, щоб розвивати в них довільну увагу, щоразу нагадуючи про спосіб дій спеціальними картинками-символами. Ця ж сама розповідь про автомобіль для всіх дітей групи буде цікавою, якщо в процесі неї вони побачать фрагмент відео, потримають автомобіль в руках, складуть пазл з автомобілем, прикрасять його.

Багатьом дітям з особливими освітніми потребами в процесі навчання допомагають музика та спів, оскільки вони мають

терапевтичний ефект та спонукають «вслухатися», зосередитися. Для всіх інших дітей це також корисний метод, що застосовує педагог в процесі малювання, розповідання, рухової активності, математичної діяльності (відтворити ритм, порахувати кількість ударів барабана, інших звуків). Потрібно пам'ятати, що темп і мелодія можуть як активізувати дітей із загальмованими психічними процесами, так і заспокоїти гіперактивних.

Дуже багатьом дітям з особливими освітніми потребами важко дається діяльність, що потребує розвиненості дрібної моторики руки. Роздатковий матеріал виготовляється для них більш цупким і великим. При потребі асистент вихователя виконує завдання разом з дитиною. Для таких дітей важливим є багаторазове повторення. Вони на відміну від інших не можуть засвоїти багато способів дій, але якщо засвоюють певний спосіб діяльності, то вдосконалюють його до автоматизму.

Для дітей незрячих, або зі зниженим зором добре використовувати натуральні об'єкти; муляжі близькі до натуральних об'єктів; рельєфні зображення; зображення збільшеного розміру (з дотриманням вимог щодо насиченості та контрасту кольорів). Обстеження здійснюється за допомогою всіх можливих аналізаторів: зору, дотику, нюху тощо. Отримана інформація використовується для визначення ознак предмета і способів дій з ним для з'ясування цих характеристик, що є цікавим і корисним для нормотипових дітей. Символи шрифту Брайля мають розвиваючий потенціал для подальшого вивчення дітьми у школі, в класі де знаходиться незрячий учень.

Символи шрифту Брайля та їх відповідність літерам українського алфавіту					
1	4 стандартне				
2	5 шестикрапкове				
3	6 при читанні				
		А	Б	В	
		Г	Д	Е	Є
		Ж	З		
		И	І	Ї	Й
		К	Л		
		М	Н	О	П
		Р	С		
		Т	У	Ф	Х
		Ц	Ч		
		Ш	Щ	Ь	Ю
		Я			

Тактильні книги, матеріали и та посібники для дітей з порушенням зору надзвичайно актуальні для ігор і навчання нормотипових дітей і максимально покращують розвиваючий ефект у процесі спільного їх використання разом з дітьми з ООП.

Значно допомагає і підтримує дітей з особливими освітніми потребами у різних видах діяльності, застосування вихователем методу наочного моделювання. Його розробили педагоги й психологи: Д. Б. Ельконін, Л. А. Венгер, Н. О. Ветлугіна, М. М. Подд'яков. Наочне моделювання є корисним для дітей всієї групи. Цей метод полягає у тому, що мислення дитини розвивають за допомогою спеціальних схем, моделей, які в наочній і доступній формі відтворюють приховані властивості та зв'язки того чи іншого об'єкта.

Провідні фахівці в галузі дошкільної освіти (К. Крутій, Т. Піроженко, С. Ладивір, К. Щербакова) підкреслюють, що на сучасному етапі треба давати дітям ключ до пізнання дійсності, а не прагнути до вичерпної суми знань, як це мало місце в

традиційній системі виховання. У дошкільній педагогіці слухним інструментом пізнання можуть бути різного роду моделі. Виокремлюють такі типи моделювання: конкретні – відображають структуру окресленого об'єкту; узагальнені – відображають узагальнену структуру класу об'єктів; умовно-символічні – наочно передають різні взаємовідношення.

В основі моделювання лежить принцип заміщення - реальний предмет може бути заміщений у діяльності дітей іншим знаком, предметом, зображенням. Цей принцип полягає у тому, що мислення дитини розвивають за допомогою спеціальних схем, моделей, які у наочній і доступній для неї формі відтворюють приховані властивості та зв'язку того чи іншого об'єкта. Для дітей дошкільного віку застосовуються різні види моделей:

1. Насамперед предметні, в яких відтворюються конструктивні особливості, пропорції, взаємозв'язок частин будь-яких об'єктів. Це можуть бути технічні іграшки, в яких відображений принцип устрою механізму; моделі будівель, рослин, тварин, меблів. Самі іграшки для сюжетно-рольових ігор є предметними моделями реальних об'єктів та предметів. Загальновідомі моделі - глобус Землі або акваріум, моделюють особливості устрою планети Земля та екосистему в мініатюрі.

2. Предметно-схематичні моделі. У них істотні ознаки, зв'язки і відношення представлені у вигляді спеціальних макетів та схем. Поширеними предметно-схематичними моделями є календарі природи, схеми аналізу звукової будови, слова або структури речення. Більшість настільно-друкованих ігор створено на основі схем. За схемами діти складають розповіді, або описують явище чи геометричну фігуру. Діти старшого дошкільного віку складають схеми-моделі лялькової кімнати, ігрового майданчика, сучасного лялькового міста, схеми маршрутів, або придумують лабіринти.

3. Знаково-символічні моделі. Діти, використовують спеціальні значки-символи для позначення явищ в неживій і живій природі, позначають ними персонажів казок або

розповідей, викладають за допомогою символів міри в процесі лінійного вимірювання однією мірою. Придумують знаково-символічні моделі за допомогою яких можна описати групу предметів чи об'єктів – будівлі, транспорт, професії, мешканців моря або пустелі.

Етапи роботи зі складання знаково-символічних моделей.

1. Запропонувати дітям описати нові об'єкти за допомогою готової моделі-зразка, раніше засвоєної ними. Модель повинна відображати узагальнений образ і підходити до групи об'єктів

2. Організувати порівняння двох об'єктів між собою. Вихователь учить виділенню ознак відмінності і подібності, одночасно дає завдання послідовно відбирати і викладати на набірному полотні знаки і символи, які заміщають ці ознаки. Розкривати необхідно істотне в об'єкті, поступово збільшуючи кількість порівнюваних об'єктів до трьох-чотирьох.

3. Після застосування порівняння можна переходити до складання моделі на основі виділення суттєвих або значущих ознак для групи предметів, об'єктів, або процесу діяльності. Задум по створенню моделі слід обговорити з дітьми, щоб вона була їм зрозуміла. Кожна значуща ознака або крок у процесі діяльності, позначаються символом, що придумують діти (долоня – захист; трапеція, трикутник – дах будинку, сонце – радість, світло; підкова – удача, стрімкий біг; символічні очі – вікно, крила – політ, круг – ціле; шматочок сиру – частина торта).

Послідовне розташування таких символів і буде моделлю за допомогою якої можна описувати будь-яку геометричну фігуру, цифру, конструкцію, явище. Складену дітьми модель необхідно розташувати на рівні очей для постійного сприйняття і запам'ятовування.

Використовуючи метод моделювання, педагог і дитина зображують предмети, явища, дії, поняття, епізоди тексту за допомогою спрощених схематичних зображень — образів, символів, знаків. Схематизований образ відображає найбільш істотні зв'язки і властивості предметів. Наочне моделювання

успішно використовують для повідомлення дітям різноманітної інформації, а також як засіб розвитку розумових, мовленнєвих, математичних здібностей. В основі методу лежить використання замітника (моделі), якими можуть слугувати схеми, креслення, плани, умовні позначення, стилізовані й силуетні зображення, піктограми й інші предмети. Ефективність використання наочних моделей в якості засобів навчання дошкільника заснована на моделюючому характері головних видів дитячої діяльності: гри, малювання, ліплення, конструювання.

Робота щодо використання методу наочного моделювання впливає:

- на розвиток психічних процесів (пам'ять, увагу, мислення);
- на комунікативність (спілкування з однолітками, дорослими);
- на соціалізацію та життєву компетентність;
- на готовність дитини до шкільного навчання.

На різних вікових етапах і в залежності від індивідуальних здібностей дітей використовуються різні прийоми наочного моделювання: піктограми, замітники, мнемо-таблиці.

Мнемотаблиці-схеми є дидактичним матеріалом в роботі вихователя з розвитку зв'язного мовлення дітей:

- збагачення словникового запасу;
- при навчанні складання оповідань;
- при переказах творів художньої літератури;
- при відгадуванні і загадуванні загадок;
- при заучуванні віршів.

Наприклад: фрагмент заняття з методики навчання розповідям з власного досвіду (середня група). На першому етапі подача нового матеріалу може бути така: вихователь повідомляє дітям тему («Зараз діти, ви будете розповідати про те, як ми ходили до зоопарку»). Якщо в групі є діти з особливими освітніми потребами при повідомленні теми можна показати фото екскурсії, включити аудіозапис із звуками різних тварин; вихователь проводить коротеньку бесіду, яка допоможе дітям відновити свої

враження, тобто застосовує прийом колективного розбору плану (Як ми збиралися до зоопарку? Як дісталися до зоопарку? Що цікавого ми там бачили? Що нам найбільше запам'яталось?). До кожного питання підбирається образ, або знак-символ.



Після цього вихователь дає зразок розповіді, в якому повинна зберігатися чітка послідовність викладу. Мова зразка має бути чіткою, образною, доступною дітям. Через деякий час колективний розбір плану вже не треба проводити, але знаково-символічна система зберігається як допоміжний засіб.

Ця схема використовується при вивченні та аналізі нового предмета чи об'єкта.



- Що ми дізнаємось про об'єкт, коли доторкнемось до нього? Який він?



- А коли подивимось...?



- Що відчуємо за допомогою нюху?



- А за допомогою слуху про що ми дізнаємось?



- А який він на смак?

Тепер уже дитина, коли розповідає про якийсь об'єкт, то звертає увагу не лише на ті ознаки, які одразу впадають в око, а й аналізує його за допомогою інших органів чуття.

Уже на цьому етапі допоміжні символи стимулюють мовленнєву активність дітей і дають можливість активізувати весь словниковий запас, відомий дітям раніше та доповнити його новими, мало вживаними словами-ознаками.

Так, наприклад, описуючи маленьке кошенятко, за допомогою цих символів, діти спочатку звертають увагу на те, що вони можуть побачити: кошенятко маленьке, біленьке (про це розповість другий символ у таблиці).

Після того, як доторкнулись до нього, з'являються інші ознаки: шерсть у нього м'якенька, пухнаста, воно тепленьке (про все це нагадає перший символ).

Коли воно чогось боїться – голосно нявкає, а коли задоволене – муркоче. Отже про нього можна сказати, що воно голосисте, вуркотливе, співуче, дзвінкоголосе... (і про цю ознаку допоможе згадати четвертий символ у таблиці).

При переказі за допомогою мнемотаблиць, діти бачать усіх дійових осіб і свою увагу зосереджують на правильній побудові речень, на відтворенні у своєму мовленні необхідних виразів.

Переказ оповідання «Як їжачок від холоду рятувався»

Настала осінь. Стало їжакові холодно в лісі. Хотів він якусь одяжину одягнути, а голки заважають. Тоді їжачок вивалявся в осінніх листках. Листочки начепилися на колючки, і їжачок зігрівся. Тільки непристойно в такому вигляді по лісі гуляти. Забрався їжачок під пеня і заснув. До самої весни.



Переказ казки «Двоє жадібних ведмежат»

Далеко-далеко за синіми горами ріс густий дрімучий ліс. У тому лісі жила ведмежа сім'я: батько — старий ведмідь, мати — ведмедичка і двоє маленьких ведмежат. Коли батьки ходили на полювання, ведмежата самі зоставалися вдома і гралися біля барлогу. Одного разу надокучило їм гратися, вирішили вони подивитися, що робиться в лісі. Ідуть-ідуть і раптом бачать — дорога, а на ній повно возів та людей.

Ведмежата припишкли в кущах і пильнують за дорогою. А вона вся у вибоїнах, ямах і вози так трясє та підкидає, що люди ледве сидять на них, Це дуже розвеселило ведмежат і насмішило до сліз. Зненацька почулося пронизливе рипіння — то їхав величезний віз. Він аж угинався від усякого добра. Ведмежата зацікавлено стежили, що ж буде далі. А далі сталося те, чого вони й не ждали. Одне колесо воза вскочило в яму, а з воза впало ніби велике колесо чи круглий камінь і покотилося в кущі.

Ведмежата вирішили подивитися, що то таке. Підбігають, розсувають гілля і бачать великий круг жирного і дуже ласого сиру. Вони від подиву аж роти пороззявляли.

– Ми його з'їмо! – вигукнули ведмежата в один голос. Взяли вони той сир і віднесли в гущавину, щоб там порівну поділити. Але як це зробити? Кожне хотіло ділити саме, та боялося, що більший шматок може дістатися другому. Ведмежата почали сперечатися, гарчати одне на одного і зняли такий галас, що чути їх стало дуже далеко.

А саме на ту годину неподалік бігла лисичка. Почула вона розпачливі голоси ведмежат, підійшла та й питає:

– Чого це ви сперечаєтесь, ведмежата?

Ведмежата розповіли їй про свою біду й попросили допомогти.

– Хіба ж це біда? – здивувалася лисичка. — Зараз я поділю між вами сир. Це зовсім неважко.

– От добре! – зраділи ведмежата.

І хитра лисичка почала ділити той сир. Вона розламала його надвоє, але в око одразу впало, що шматки нерівні.

– Цей більший! – зарепетували вмить ведмежата.

Лисиця їх заспокоїла:

– Цітьте! Зараз усе буде гаразд. – І відкусила добрячий шматок від більшої частини та й проковтнула. Тепер більшою стала друга частина.

– Знову нерівно! – занепокоїлися ведмежата.

– Годі вже вам, – сказала лисиця. Я добре знаю, що роблю. — І знову відкусила від більшого шматка. Ледве повертаючи язиком, бо в роті в неї повно смачного сиру, додала: Ще трохи, і буде порівну.

Лисиця ділила сир далі, а ведмежата тільки тупцями волохатими лапами та водили чорними носиками від меншого шматка до більшого, від більшого до меншого.

Так лисиця ділила сир, поки наїлася доскочу. Нарешті шматочки стали однакові, а ведмежатам майже нічого не залишилося.

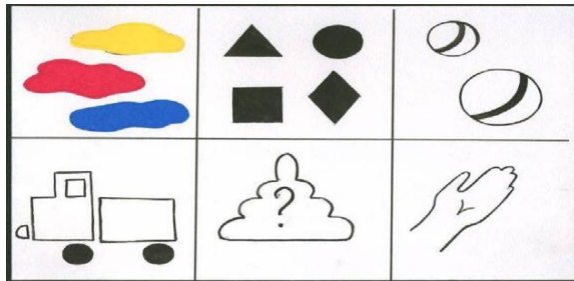
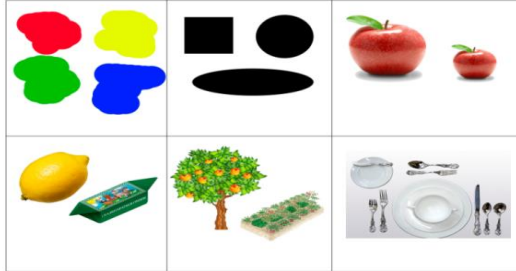
– Ну що ж, – сказала лисиця, – хоч шматочки й маленькі, зате однакові. Смачного вам, ведмежата! – і, майнувши хвостом, зникла в лісі. Ведмежата подивилися на рештки сиру й дуже зажурилися.

Ось бачиш, – сказало одне, – якби ми були довірливіші й не такі жадібні, то самі ласували б смачним сиром. Так завжди буває з тими, хто жадібний.



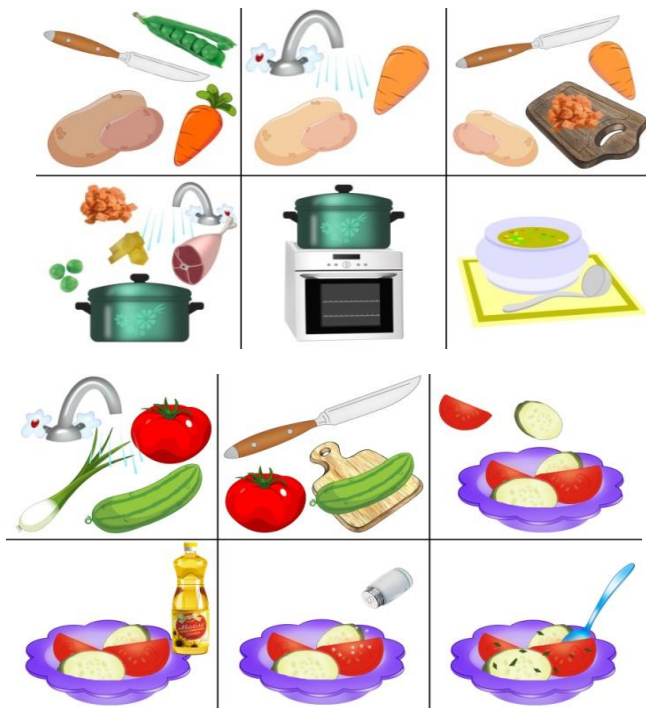
Елементами моделі **описової розповіді** стають символізаційні заміники якісних характеристик об'єкта:

- величина;
- колір;
- форма;
- деталі;
- якість поверхні;
- матеріал, з якого виготовлений предмет;
- як використовується;



Схеми для складання описів фруктів, овочів, іграшок, одягу. Використовуються такі схеми для складання описових розповідей.

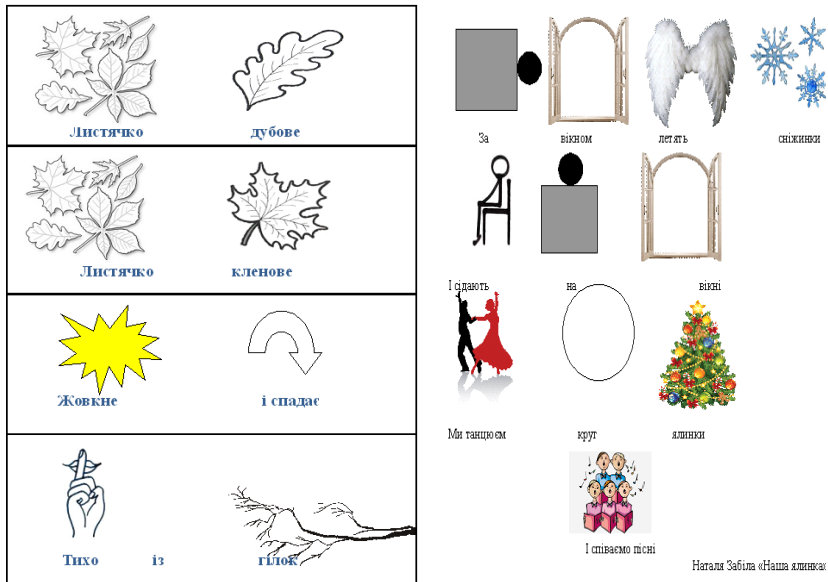
«Як мама готує гороховий суп, овочевий салат»



Описові розповіді про пори року.



Мнемотаблиці особливо ефективні при **розучуванні віршів**. Суть полягає в наступному: на кожне слово або маленьке словосполучення придумується картинка (зображення); таким чином, весь вірш замальовується схематично. Після цього дитина по пам'яті, використовуючи графічне зображення, відтворює вірш в цілому.

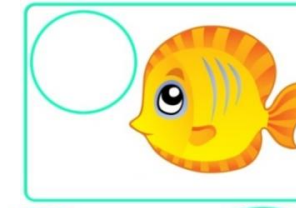


Загадка, поєднана з мнемотаблицею, сприяє розвитку наочно-образного мислення; краще осмислюється зміст; розуміння краще відбувається в перекодованому вигляді. Відгадування загадок сприяє активному розвитку мовлення: збагачується словник дитини, вона починає розуміти, що слово часто має не одне значення, а декілька, що воно може вживатися і в прямому, і в переносному значенні.

З рогами, але не коза,
З сідлом, але не кінь

Схема «Хто як пересувається»



Літають



Повзають



Стрибають



Бігають



Плавають

Схема «Хто в будиночку живе»



Дидактичні
класифікувати

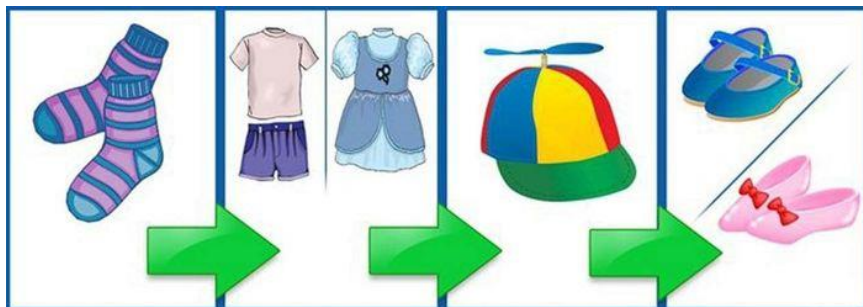
ігри допомагають
предмети, розвивати

дітям навчитися
мовлення, зорове

сприйняття, образне і логічне мислення, увагу, спостережливість, інтерес до навколишнього світу, навички самоконтролю.

Використання мнемотаблиць у повсякденному житті.
Картинки для усвідомлення дитиною дій на основі словесної вказівки дорослого у поєднанні з наочним образом.

Схеми для одягання та роздягання.



Послідовність здійснення гігієнічної процедури.



Моделювання у сюжетно-рольовій грі.

Граючи, діти заміщають одні предмети іншими (стілець використовують як автомобіль, кубик в якості мила тощо), беруть на себе ролі дорослих людей (мама, кухара, шофера, вихователя).

Невід'ємним при ознайомленні дітей з моделями є дитяче конструювання. Якщо заміщають частини реального будинку - його стіни, стеля, дах, а відношення цих деталей відповідає відношенню реальних частин будівлі. Яскраво виражений модельований характер має і дитяче конструювання. Дитина створює, наприклад, будиночок з будівельного матеріалу, окремі деталі цього матеріалу і їх поєднання є моделюванням.

Близьким до ігрового заміщення є заміщення персонажів казки фігурками, відмінність між якими відповідає відмінностям між персонажами. Так, три ведмеда з успіхом можуть бути заміщені смужками різної довжини і ширини, а кіт, півень, і лисиця - кружечками різного кольору. Моделювання просторового розміщення і переміщення персонажів казок

об'єднується з просторовим моделюванням часової послідовності ситуацій (яка спочатку виступає у вигляді ряду картинок) і, в кінцевому підсумку, переростає в комплексне моделювання послідовності смислових частин (епізодів) казок, де кожен епізод відображається блоком. Вся казка представлена серією блоків, з'єднаних між собою стрілками. Важливо зазначити, що схеми та таблиці, які використовуються педагогами в ЗДО, мають використовуватися і батьками в умовах родини.

Запитання та завдання для самоперевірки.

1. Чим відрізняється індивідуалізація від диференціації навчально-виховних завдань в педагогічному процесі інклюзивної групи?

2. Що на вашу думку, передбачає адаптація змісту державних програм розвитку та методів і технік навчально-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами?

3. Обґрунтуйте необхідність щоденних спостережень в інклюзивних групах ЗДО.

4. У чому полягає цінність кооперативного навчання в інклюзивній групі ЗДО?

5. Чому моделювання необхідно застосовувати в практиці роботи з дітьми інклюзивної групи?

6. Як образні та знаково-символічні моделі допомагають у навчанні дітям з особливими освітніми потребами?

7. Розробіть диференціацію навчально-виховних завдань з ознайомлення дитини з особливими освітніми потребами середньої групи ЗДО з рідною природою.

8. Складіть план спостереження за сюжетно-рольовою грою в старшій групі ЗДО.

9. Розробіть знаково-символічну модель ознайомлення дітей з циферблатним годинником.

Використана література

1. Аргіропоулос Дімітріс. Роль інтеграції у сфері інклюзивної освіти (досвід Італії) // Ідеї гуманної педагогіки та сучасна система інклюзивного навчання: зб. матер. Всеукр. науково-метод. конференції, присвяченої 97-річчю від дня народження В. Сухомлинського, 29-30.09. 2015 р. / уклад. О.Е. Жосан. Кіровоград: Ексклюзив - систем, 2015. – С. 23—30.
2. Декларація прав дитини – міжнародна декларація, проголошена Генеральною Асамблеєю ООН 20 листопада 1959 року [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_384#Text
3. Декларація про права інвалідів (9.12.1975 р.) [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_117#Text
4. Загальна Декларація ООН про права людини (10.12.1948 р.) [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text
5. Инклюзивный детский сад. Сборник статей.– М.: ЦОУО ДО г. Москвы, 2009.– 228 с., С. 20.
6. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: Монографія. / А.А. Колупаєва. – К.: «Самміт-Книга», 2009. – С. 158-172, 272.
7. Концепція розвитку інклюзивної освіти. Наказ МОН від 01.10.2010 № 912 [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-kontseptsii-rozvitku-inklyuzivnogo-navchannya>
8. Мальтійська декларація (2002р.) [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_333#Text
9. Модіне М. Доступ людей с обмеженими можливостями к соціальним правам в Європе / М. Модіне. – Страсбург, 2003. –185 с.
10. Національна доктрина розвитку освіти України у ХХІ ст. [Текст]// Вища освіта в Україні.– К. : Знання, 2005. – С. 53-78.

11. Основи інклюзивної освіти. Навчально-методичний посібник: / за заг. ред. Коцулаєвої А. А. – К: «А. С. К.», 2012. – 308 с., С. 84-85.

12. Поніманська Т.І. Дошкільна педагогіка: Навчальний посібник. – К.: Академвидав, 2006. – с. 455, С 59.

13. Порядок організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2019-%D0%BF#Text>

14. Постанова Верховної Ради України (від 27.02.1991 р.) [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/49-91-%D0%BF#Text>

15. Постановою Кабінету Міністрів України «Державна типова програма реабілітації інвалідів» від 8 грудня 2006р. №1686 [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1686-2006-%D0%BF#Text>

16. Саламанская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, приняты Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, Саламанки, Испания, 7-10 июня 1994 года. [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/salamanka.pdf

17. Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів (прийняті резолюцією 48/96 Генеральної Асамблеї від 20.12.1993 р.) [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_306#Text

18. Створення індивідуальної програми розвитку для дітей з особливими освітніми потребами: методичний посібник / Під заг. ред. Софій Н.З., – К.: ТОВ «Видавничий дім «Плянди», 2015. – 66 с., С. 5., С. 9.

19. Тарнавська Н.П. Теорія та методика співпраці дошкільного навчального закладу з родинами : Навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів /Н.П. Тарнавська. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2014. – 231 с., С. 62-63.

20. Adesso Cristiana Anna, Grandone Salvatore, B.E.S. Guida alla dimensione inclusiva, Santarcangelo di Romagna, 2015 [in italiano].
21. Allport G. W., La natura del pregiudizio, Firenze, La Nuova Italia Editrice, 1973, pag. 10. [in italiano].
22. Bayliss P., Model of Complexity, Theory driven, intervention, practice..., cit., p. 67 [in italiano].
23. Canevaro Andrea, Pedagogia speciale. La riduzione dell'handicap, Bruno Mondadori, Milano, 1999 p. 45 [in italiano].
24. Canevaro A., Gaudreau J., cit., p. 58 [in italiano].
25. Canevaro A. e Goussot A. a cura di, La difficile storia degli handicappati, Roma, Carocci editore, 2005. [in italiano].
26. Canevaro A., (2006) Le logiche del confine e del sentiero, Una pedagogia dell'inclusione (per tutti, disabili inclusi), Trento, Erikson. [in italiano].
27. Canevaro A., (1991) Pedagogia speciale. La riduzione dell'handicap, Milano, Bruno Mondadori. [in italiano].
28. Canevaro A. Alunni con disabilità. Materiale per ragionare sulla prospettiva inclusiva, Dipartimento scienze dell'educazione, Università di Bologna, articolo // A. Canevaro – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: reperibile nel sito web: <http://www.educazione.sm/formazione/testoCanevaro.pdf>. [in italiano].
29. Canevaro, Aandrea, Persone con disabilità. Prospettive inclusive. Rampa d'accesso. In Gruppo Solidarietà (Ed) GRUSOL, Castelplanio, 2012. [in italiano].
30. Canevaro A., Goussot A., La difficile storia degli handicappati, Roma, Carocci editore, 2000, pag. 181-185. [in italiano].
31. Cambi F., Manuale di storia della pedagogia. Gius. Laterza & Figli Spa, Roma, 2014, p. 341 [in italiano].
32. Caprara B., Macchia V., La visione del bambino in Maria Montessori: tra pedagogia speciale, psicologia dello sviluppo e didattica generale..., cit., p. 28 [in italiano].

33. Ciambrone R., Fusacchia G., IBES. Come e cosa fare, Giunti Scuola, 2014 (Direttiva Ministeriale del 27 Dicembre 2012 relativa ai Bisogni Educativi Speciali in Italia, in ambito scolastico) [in italiano].
34. Cooper P., Upton G., Controlling the urge to control: an ecosystemic approach to problem behaviour in schools, Support for Learning, VI (1991), n. 10, p. 23 [in italiano].
35. D.Ianes, S. Camerotti, C. Scapin, Profilo di funzionamento su base IC-CY e Piano educativo individualizzato, Erickson, 2019 Pag. 74 [in italiano].
36. Di Santo R., Sociologia della disabilità, teorie, modelli, attori e istituzioni, Milano, FrancoAngeli, 2013, pag. 99. [in italiano].
37. Jean Itard, Il ragazzo selvaggio Edizioni Anabasi, Milano, 1995, SE, 2003, p.24 [in italiano].
38. Hollenweger J., Special Education today in Switzerland, in A. Rotatori et al (a cura di), Special education international perspectives: practices across the globe. Emerald Group Publishing, 2014, p. 257 [in italiano].
39. Giovetti P., Maria Montessori. Una biografia..., cit., p. 18 [in italiano].
40. Goussot,R. Zucchi,(2015) La pedagogia di Lev Vygotskij,Le Monnier. [in italiano].
41. Ianes D., Bisogni Educativi Speciali e inclusione Erickson 2005 [in italiano].
42. Liotti G. (2001) Le opere della coscienza: psicopatologia e psicoterapia nella prospettiva cognitivo-evoluzionista. Raffaello Cortina, Milano [in italiano].
43. Morin E., Introduzione al pensiero complesso. Gli strumenti per affrontare la sfida della complessità, Sperling e Kupfer, Milano, 1993, p. 99 [in italiano].
44. OMS, Classificazione internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), Erickson, Trento, 2001. [in italiano].
45. Séguin E., Traitement Moral, Hygiène, et Education des Idiots, Librairie de l'Academie Royale de Médecine, Parigi, 1848, trad. it. [in italiano].

46. Valtellina E., Medeghini V., (2006) Quale disabilità? Culture, modelli e processi di inclusione, Franco Franco Angeli. [in italiano].
47. Warnock, H. M., (1978).
<http://www.educationengland.org.uk/dom> [in italiano].

Для нотаток

Для нотаток

Навчальне видання

Аргіропулос Дімітріс, Тарнавська Наталія

«Інклюзивна педагогіка»

*навчальний посібник для науково-педагогічних працівників та
підготовки фахівців за спеціальністю 012 Дошкільна освіта*

Надруковано з оригінал-макета автора

Підписано до друку 06.07.20.
Гарнітура Bookman Old Style. Папір офсетний.
Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 14,4.
Наклад 100 прим. Зам. № 710.

Видавець О. О. Євенок
м. Житомир, вул. М. Бердичівська, 17А
тел.: (0412) 422-106

*Свідцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготівників
і розповсюджувачів видавничої продукції України
серія ДК № 3544 від 05.08.2009 р.*

Друк та палітурні роботи ФОП О. О. Євенок
10014, м. Житомир, вул. М. Бердичівська, 17А
тел.: (0412) 422-106, e-mail: book_druk@i.ua