

ШИФР : «МИ – РАЗОМ, МИ – КОМАНДА»

**МІСЦЕ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА В ІНКЛЮЗИВНОМУ
ПРОСТОРІ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ**

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ УКРАЇНИ	5
1.1. Організація інклюзивного простору в закладі дошкільної освіти	5
1.2. Мультидисциплінарна команда в інклюзивному просторі	10
РОЗДІЛ 2. СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	15
2.1. Опис методів та процедури дослідження	15
2.2. Створення та реалізація індивідуальної програми розвитку для дітей з особливими потребами	17
ВИСНОВКИ	30
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	31
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сьогодні в Україні набирає потужних обертів освітня реформа, невід’ємною частиною якої є інклюзивна складова. Обраний напрям на створення гідних умов навчання для дітей з особливими потребами є кроком до запровадження європейських принципів та стандартів життя. Доступність якісної освіти на всіх її рівнях є вагомою складовою та передумовою забезпечення прав та рівних можливостей у житті кожної дитини з особливими потребами, а відтак і однією з базових цінностей, що їх обстоює ЮНІСЕФ в усьому світі [3].

Впродовж останніх десятиліть в Україні чисельність дітей, які потребують корекційного навчання, неухильно зростає. На сьогодні дітей, які потребують корекції фізичного та розумового розвитку, в Україні понад 1 млн., що становить 12% від загальної чисельності дітей у країні. Кількість дітей, які охоплені інклюзивною освітою з кожним роком стає все більшою. Тому пошук підходів до активізації розвитку інклюзивної освіти є важливим державним питанням [5].

Інклюзивне освітнє середовище змінює роль педагога навчального закладу. Він має сприймати учнів з особливими освітніми потребами, як усіх дітей у класі, залучати їх до спільних видів діяльності, до колективних форм навчання.

Аналіз наукової літератури показав, що проблема здобуття освіти дітей з особливими потребами перебуває в центрі уваги багатьох вітчизняних учених. Одними з перших були: В. Андрущенко, М. Ярмаченко, Е. Андрєєва, В. Бондар, Т. Ілляшенко, А. Колупаєва, Н. Сабат, Є. Ярська-Смирнова, О. Акімова. Значний внесок у формування нових підходів до організації інклюзивного освітнього простору в закладах освіти зробили: К. Островська, О. Ферт, М. Синьов, Р. Ануфрієва, О. Євдокимов, Л. Коваль, Г. Шевцов; Г. Пономарьова, Ю. Волчелюк, С. Дrajниця досліджували технології активного навчання студентів з особливими освітніми потребами; теоретичні і методологічні аспекти технічної і гуманітарної освіти дітей та студентів з особливими

потребами, можливості навчально-методичного, інформаційного, медико-соціального супроводу розробляють К. Агавелян, Н. Вовк, З. Кантор, І. Нікітіна, М. Чайковський.

Об'єкт дослідження – інклюзивний простір як соціально-педагогічний феномен.

Предмет дослідження – місце соціального педагога у роботі з дітьми з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання в закладі дошкільної освіти.

Мета дослідження – теоретично вивчити питання функціонування інклюзивного простору в умовах закладу дошкільної освіти та експериментально перевірити ефективність роботи соціального педагога з дітьми з особливими потребами у ЗДО.

Відповідно до мети було визначено такі **завдання дослідження**:

- 1) охарактеризувати особливості організації інклюзивного простору в закладах дошкільної освіти;
- 2) описати зміст діяльності фахівців, які працюють в інклюзивному просторі закладу дошкільної освіти;
- 3) визначити зміст та особливості робіт соціального педагога в інклюзивному освітньому просторі;
- 4) розробити індивідуальну програму розвитку для дітей з особливими потребами та перевірити її ефективність.

Для вирішення поставленої мети і завдань було використано такі **методи дослідження**: – *теоретичні* (аналіз психолого-педагогічної та методичної літератури з проблем дослідження, логіко-системний аналіз, синтез, узагальнення інформації); – *емпіричні* (спостереження, методика Біне – Сімона, Філіпінський тест, логопедичні вправи, комплексна програма).

Результати дослідження були апробовані на міжнародних науково-практичних конференціях («Освіта», «Педагогіка», «Соціальна робота») та відображені у трьох публікаціях («Діти», «Педагоги», «Соціальна робота»).

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ УКРАЇНИ

1.1. Організація інклюзивного простору в закладі дошкільної освіти

Інклюзивна освіта — це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами, зокрема дитини з особливостями психофізичного розвитку, в умовах загальноосвітнього закладу. Інклюзивне навчання забезпечує доступ до освіти дітей з особливими потребами у ЗДО з урахунок застосування методів навчання, що враховують індивідуальну особливість таких дітей. В основі інклюзивної освіти покладена ідеологія, яка виключає будь-яку дискримінацію дітей; забезпечує рівноцінне ставлення до всіх людей, але створює спеціальні умови для дітей з особливими потребами.

Отримані позасоціумом знання і вміння не можуть допомогти дітям з особливими освітніми потребами цілком адаптуватися в суспільстві, підготуватися до подолання неминучих життєвих труднощів, а, отже, реалізуватися в повній мірі як рівноправні і повноцінні члени суспільства.

Сьогодні діти з особливими освітніми потребами активно включаються в освітній процес. Вони освоюють основи незалежного життя, засвоюють нові форми поведінки, спілкування, взаємодії, вчаться виявляти активність, ініціативу, свідомо робити вибір, досягати згоди у розв'язанні проблем, приймати самостійні рішення [16, с. 54].

Одним з аспектів інклюзивної освіти є забезпечення ефективності навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в закладі дошкільної освіти. Увага соціального педагога зосереджується на соціалізації дітей цієї категорії.

На думку К. Островської інклюзивна освіта, починаючи з і закладу дошкільної освіти, має великі переваги для дітей з особливими освітніми потребами. До них вони відносять:

- завдяки цілеспрямованому спілкуванню з однолітками поліпшується когнітивний, моторний, мовний, соціальний та емоційний розвиток дітей;
- ровесники відіграють роль моделей для дітей з особливими освітніми потребами;
- оволодіння новими вміннями та навичками відбувається функціонально;
- розвиток проводиться з орієнтацією на сильні якості, здібності та інтереси дітей;
- у дітей є можливість для налагодження дружніх стосунків з і здоровими ровесниками й участі у громадському житті.

Позитивний вплив має така організація і для інших, здорових дітей.

Вони вчать:

- природно сприймати і толерантно ставитися до людських відмінностей;
- налагоджувати й підтримувати дружні стосунки з людьми, які відрізняються від них;
- співробітництву;
- поводитися не стандартно, бути винахідливими, а також співчувати іншим [16, с. 56].

Найпершими, хто помічає проблеми та труднощі у розвитку дитини є батьки, лікарі-педіатри, вихователі. Тому дуже важливо, щоб вони не зволікали, не чекали на спонтанне усунення вади, а звернулися до фахівців. Консультацію щодо раннього розвитку дитини, створення необхідних для неї умов, за необхідності – і допомогу, можна одержати у психолого-медико-психологічних консультаціях. Для цього батькам не потрібно жодних скерувань та дозволів. Вони можуть відвідати ІРЦ з власної ініціативи. Чим раніше дитина отримає необхідну допомогу

(педагогічн у, псих ологічн у, медичну), тим легше буде структур а її дефект у, тим краще вон а розвиватиметься. Важливо, що б і виховател і ЗДО вчасно помічали пробле ми поведінки діте й, труднощ і, і радили батькам відвідати спеціалісті в, як і допоможуть визначити проблем у т а її причини. Саме вони допоможуть визначити, що спричинило труднощ і чи вади у розвитк у дитини, порадять, як і умови створити у сім'ї, заклад і дошкільної освіти; нададуть корекційн у допомог у або порадять спеціальни й заклад для цього. Приймати рішення про заклад для дитини з псих офізични ми вада ми мають батьки разом і з фахівця ми ІРЦ.

При цьом у не обхідно врахувати дуже бага то чинникі в, зокрема: категорія аномального розвитку; вік дитини; конкретни й клінічни й діагноз; наявність супутніх відхилень; стан соматичного здоров'я; інтелектуальни й ступінь; особливост і псих ічного т а фізичного розвитку; потреби т а можливість і дитини.

Тоб то, вар то обирати заклад з урахуванням су то індивідуальних особливосте й розвитк у дитини т а потре б родини.

Інклюзивн і групи в закладах дошкільної освіти вимагають створення спеціальних умо в з метою забезпечення виконання корекційно-розвиткового т а навчально-виховного процесі в діте й з особливи ми потребами.

Наказом Міністерств а охорони здоров'я України затверджено, що інклюзивне навчання т а виховання може бути запроваджено для наступних категорі й дітей: з вада ми інтелектуального розвитку; з затримкою псих ічного розвитку; з тяжки ми вада ми мовлення; з порушення ми зору; з порушення ми слуху; з порушення ми функці й опорно-рухового апарату; з емоційно-вольови ми порушення ми т а аутичним спектро м.

Основни ми ціля ми дошкільної інклюзивної освіти є:

1) створення без бар'єрного середовищ а у навчанні (відкритість і доступність як для діте й, так і для дорослих (чим більше учасникі в навчального процес у – управління освіти, методичн і центри, загальноосвітн і, спеціальн і т а вищ і навчальн і заклади, інститут післядипломної педагогічної

освіти, батьківські та громадські організації тощо – тим успішнішою буде дитина); технічне оснащення навчальних закладів; розробка спеціальних навчальних курсів для педагогів, спрямованих на розвиток їх взаємодії з дітьми із особливими потребами; спеціальні програми, спрямовані на полегшення процесу адаптації дошкільників, які потребують корекції психомоторного розвитку, у загальноосвітньому навчальному закладі);

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

3) розуміння ролі індивідуальних асистентів;

4) визнання необхідності ефективності невеликих індивідуальних бесід з дитиною. [16, с. 78].

Для освіти дітей з ООП у ЗДО мають бути створені відповідні умови. До них відносяться: регламентовані нормативно-правовими документами фінансове та юридичне забезпечення освітнього процесу; спеціально підготовлені для роботи з «особливими» дітьми кадровий ресурс інклюзивного навчального закладу; матеріально-технічна база для створення безбар'єрного середовища (пандуси, підйомники, спеціально обладнані туалети, кабінети лікувальної фізкультури, психомоторної корекції, кімнати для логопедичних і корекційних занять, спортивна зала і т.п.); адаптовані навчальні плани й програми занять, складені спеціалістами, педагогами; необхідний роздатковий і дидактичний матеріал для занять із дітьми.

Робота в інклюзивному середовищі ЗДО, вважає С. Миронова, має відповідати наступним принципам [17, с. 54]: визнання факту, що кожна дитина – це особистість; забезпечення персоналізації індивідуальних розвивальних програм, тобто складання програм з урахуванням потреб окремо узяті дитини в рамках спільної активної діяльності і загальних цілей навчального закладу; накопичення цінного методичного досвіду для надання дітям підтримки в навчанні, розвитку і активній участі в житті дитячого садка; відповідна диференціація стратегій навчання для забезпечення

доступу до загального навчального плану, що відповідає віку дитини; забезпечення постійної адаптації дошкільного закладу до потреб дитини.

У закладі дошкільної освіти планування корекційно-розвиткової роботи з дітьми з особливостями психофізичного розвитку передбачає знання наступних чинників: особливості дітей з відхиленнями в розвитку; соціальні чинники розвитку; форми, методи, прийоми фізичної, розумової, етичної, трудової, естетичної, екологічної освіти; нормативні показники функціонального і психофізичного розвитку дитини; основи індивідуального підходу до дітей з урахуванням їх мотивації, здібностей і схильностей; основи психотерапевтичної роботи, закономірностей цілісного педагогічного процесу, сучасних психолого-педагогічних технологій, технологій корекційно-розвиткового навчання [14, с. 44].

Найбільш активно інклюзивні процеси розвиваються у загальноосвітніх школах. Згідно даних Міністерства освіти і науки України, станом на 1 січня 2020 року в інклюзивних класах навчається 19345 учнів із особливими освітніми потребами. Ця кількість у 7 разів перевищує дані п'ятирічної давнини. На початок 2020 року в Україні створено 13782 інклюзивні класи. У закладах дошкільної освіти України станом на 1 січня 2020 року здобувають освіту 4681 вихованців із особливими освітніми потребами.

Згідно даних управління освіти Львівської міської ради на початок 2020/2021 навчального року у місті Львові, функціонує сто один ЗДО, і лише у тільки у двадцяти трьох з них інклюзивних груп не має. Також варто зазначити, що кількість їх порівняно з попередніми роками збільшилася втричі.

Теоретичне обґрунтування проблеми організації інклюзивного навчання у ЗДО дозволяє стверджувати про те, що основою дошкільної інклюзивної освіти в Україні можуть стати не лише вони, а й центри розвитку дитини, які повинні мати для цього суттєвий потенціал, а саме: високо-кваліфіковані кадри, які володіють сучасними методиками й технологіями навчання (корекційні педагоги, психологи, логопеди, соціальні

працівники і т.д.); не значну кількість дітей у групах, що дозволить здійснювати індивідуальний підхід до кожного; досвід соціалізації та адаптації дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку, у суспільство.

Тому на час і розробка теоретичної моделі інноваційного закладу дошкільної освіти, результатом якої має стати розвиток здібностей дитини, визнання відносності поняття «статистична норма», компенсація особливих потреб, створення системи підтримки, орієнтування на «функціональну норму» при організації навчання, а також залучення батьків до процесу навчання та виховання своїх дітей [3, с. 54].

Отже, інклюзія – це спосіб мислення та дії, який дає змогу кожній особі почуватися в соціумі і прийнятою, цінною та захищеною, тому нам як соціальним педагогам, потрібно брати активну участь у впровадженні інклюзивних груп, формувати у людей адекватне ставлення до такого типу ЗДО.

1.2. Мультидисциплінарна команда в інклюзивному просторі.

В умовах ЗДО з інклюзивним навчанням одним з суттєвих моментів є створення додаткових необхідних умов, забезпечення підтримки та супроводу дітей з особливими потребами.

Особливістю освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами є його корекційна спрямованість [27, с. 54]. Корекційно-розвивальні роботи в умовах інклюзивного навчання здійснюють спеціальні фахівці: дефектолог, соціальний педагог, логопед, олігофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, спеціальний психолог, соціальний працівник. Однак, не стоять осторонь корекційної допомоги й інші учасники навчальної команди, а саме: вихователі, асистенти вихователів, музичні керівники, фахівці з ЛФК та ін. Спеціалісти з проблем розвитку дітей з особливостями психофізичного розвитку можуть багато в чому допомогти педагогам. Дефектологи, фізіотерапевти, психологи, невропатологи, фахівці з

фізкультури, праце терапії, терапії поведінки, соціальн і працівники – вс і вони можуть закласти свої цеглинки в підвалини успішного інклюзивного класу.

Систем а комплексної корекційно-розвивальної допомоги дітям з особливи ми потреба ми в умовах інклюзії передбачає:

- медичн у допомог у (лікування основного захворювання, підтримуюч а терапія, лікувальн а фізкультур а, масаж т а ін.). Наприклад, дитин а і з загальни ми соматични ми захворювання ми у медичном у блоц і навчального заклад у може отримати (ввести) не обхідни й препарат (інсулін); відвідувати груп у оздоровчої, лікувальної фізкультури замість основної групи з фізичного виховання; дитин а і з церебральним паралічем;
- реабілітаційн у підтримк у у вигляд і стимулюючого чи розслаблюючого масаж у т а ін.;
- педагогічн у допомог у (навчання, виховання т а розвиток). Наприклад, педагогом добираються відповідн і до потре б учня техно логії подач і матеріал у або його відтворення; проводиться додатков а індивідуальн а робота; створюються умови для соціальної адаптації учня;
- психологічн у допомог у (психологічн а корекція, оптимізація сімейного клімату). Психолог навчального заклад у проводить сімейне консультування; організову є спільн і заходи у класі; подолання конфліктів, а також проводить індивідуальн у псих о-корекційн у робот у з учнями;
- соціальн у допомог у (надання можливост і соціалізуватися т а ін.) [27, с. 66].

Таки й підхід передбача є створення мульти дисциплінарної команди.

Наприклад, соціальни й педагог сприя є адаптації дитинги; проводить заняття з дитячим, батьківським колективом; працю є над успішним процесом соціалізації, налагодження комунікативної взаємодії з діть ми, доросими; дба є про сімейни й мікро клімат.

Ефективність навчально-виховної, корекційно-розвивальної та лікувально-профілактичної роботи в інклюзивному класі, групі значною мірою залежить від скоординованості дій педагога та різнопрофільних фахівців (соціального працівника, дефектолога, медичного працівника, психолога, асистента вчителя, реабілітолога, батьків), які входять до складу навчальної команди. Фаховий супровід дитини з ООП забезпечує формування не обхідних навичок і вмінь, мінімізацію впливу фізичних та психічних обмежень дитини з особливими потребами у процесі здобуття освіти [22, с. 65].

Склад команди залежить від особистості дитини та її психолого-педагогічних особливостей. Члени команди спільно оцінюють стан розвитку кожної дитини, розробляють перспективні та короткочасні індивідуальні плани роботи з дитиною, реалізують їх разом і дитиною, вирішують питання залучення команди фахівців, планують додаткові послуги, аналізують результати спільної діяльності, оцінюють її, а також різнобічно підвищують свою кваліфікацію.

Фахівці спеціальної освіти в межах організації роботи навчальної команди ЗДО здійснюють наступні види роботи: надають консультативно-методичну допомогу педагогам, які працюють з дітьми з особливими потребами, а також батькам; беруть участь у оцінюванні психофізичного стану розвитку дитини; визначенні та погодженні аспектів навчання, що потребують застосування спеціальних методик, певної адаптації завдань, модифікації класного довілля, створення особливого графіка навчального навантаження тощо; визначенні довгострокової мети та короткострокових завдань, критеріїв оцінювання, планів роботи для кожного попередньо погодженого аспекту; на основі спостережень та узагальнення результатів роботи на кожному етапі реалізації індивідуальної програми розвитку (ІПР) розробляють рекомендації, беруть участь у чергових і позачергових засіданнях навчальної команди закладу.

Ефективність корекційної роботи значною мірою залежить від оптимального вирішення організаційних питань усіма членами команди: складання корекційно-розвивальної програми, вибору форми проведення занять; підбору її комплектації корекційних груп; визначення тривалості та режиму занять.

При складанні корекційно-розвивальної програми необхідно дотримуватися таких методичних вимог: чітко сформулювати основну мету психолого-педагогічної корекційної роботи; виділити коло завдань, які повинні конкретизувати основну мету; визначити зміст корекційних занять, враховуючи структуру дефекту та індивідуально-психічні особливості дитини, розвиток провідного виду діяльності; визначити форму роботи з дитиною (групову, сімейну, індивідуальну); підібрати відповідні методи й техніки із врахуванням вікових, інтелектуальних та фізичних можливостей дитини; запланувати форму участі батьків та інших спеціалістів у корекційному процесі; розробити методи аналізу оцінки динаміки корекційно-розвивального процесу; підготувати приміщення, необхідне обладнання та матеріали. Ця корекційна програма є важливою складовою у розробці ІПР дитини [23, с. 54].

Корекційно-розвивальна робота здійснюється засобами педагогічного процесу – його змістом, методикою, організаційними формами. В інклюзивному закладі рішення стосовно форм, методів, засобів роботи з дитиною ухвалюється колективно; члени команди не несуть колективну відповідальність за результат. Також необхідно пам'ятати, що: батьки – рівноправні членами команди; всі члени команди мають рівний статус і вважаються однаково важливими; знання та вміння представників різних дисциплін інтегруються під час розробки та реалізації навчального плану роботи з дитиною.

Отже, корекційна робота педагога з дитиною не повинна будуватися як просте тренування вмінь і навичок (виконання вправ чи

завдань з підручника за чітко визначеними запитаннями), а покликані закріплювати у різних видах навчальної діяльності [24, с. 54].

Корекційно-розвивальні складові у навчальному процесі повинні мати випереджаючий характер, не тільки вправляти й удосконалювати те, що досягла дитина, а й активно формувати те, що повинно розвинути в найближчій перспективі. Для цього необхідно узгоджувати дії всіх спеціалістів, що працюють з дитиною (логопед, дефектолог, учитель, психолог, лікар, асистент вчителя, батьки).

При плануванні навчально-виховного процесу кожен із фахівців навчальної команди основну увагу спрямовує на втілення таких фундаментальних позицій:

1) необхідність запровадження інноваційних педагогічних підходів і методів, у тому числі – при оцінюванні навчальних досягнень означеної категорії дітей;

2) запровадження диференційованого, індивідуального підходу практично до кожної дитини з порушеннями розвитку (індивідуальних навчально-виховних програм та ІНП);

3) забезпечення (для умов загальноосвітнього навчального закладу) психолого-педагогічного, корекційно-реабілітаційного супроводу дітей з порушеннями психофізичного розвитку [23, с. 184].

Сучасні дослідження свідчать, що інклюзивний освітній заклад не може обійтися без такого виду діяльності як професійне педагогічне співробітництво. Діти з ООП часом мають багато специфічних потреб, над задоволенням яких працює група фахівців різного профілю. Одна людина не може займатися питаннями когнітивного, моторного, соціального та комунікативного розвитку дитини. Це може зробити лише команда відповідних фахівців, які активно співпрацюють та обмінюються знаннями й інформацією.

Таким чином, співробітництво фахівців в загальній та спеціальній освіті – суттєвий чинник у структурі професійного співробітництва в інклюзивному

навчальному закладі. Прийняття відповідальності за навчання учнів з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі не означає працювати сам на сам, беручи на себе усю відповідальність. Насамперед це означає бути членом команди, співпрацювати з колегами, бути радником та партнером у батьків.

РОЗДІЛ 2. СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

2.1. Опис методів та процедури дослідження

Емпіричне дослідження з проблеми формування інклюзивного середовища проводилося на базі ЗДО № 48 міста Львова. У закладі нараховується дев'ять груп, двісті тридцять сім дітей. З 2018 року у закладі почала функціонувати інклюзивна група. Станом на вересень 2020 року ЗДО відвідує п'ятеро дітей з особливими потребами.

У дослідженні взяли участь три дитини з особливими освітніми потребами, які перебувають у ЗДО в інклюзивній групі. Короткий опис та анамнез дітей, що брали участь в експериментальній роботі подано у Додатку Д

Експериментальна частина дослідження була проведена в чотири етапи:

На першому етапі було здійснено підбір методів дослідження та здійснювалася первинна діагностика дітей. Для діагностики було використано такі методи: аналіз медичної документації, методика Біне – Сімона, Філіпінський тест та логопедичні картки, вправи для обстеження артикуляційного апарату.

Методика Біне – Сімона проводиться з метою оцінки рівня розумового розвитку дітей конкретного віку, починаючи з трьох і до п'ятнадцяти років. У шкалі Біне – Сімона тестові завдання групують за віком. Наприклад, для дитини 6-ти років пропонуються такі завдання: назвати свій вік; повторити речення з 10 слів; вказати способи використання знайомого предмета тощо. За кожну відповідь дається позитивна або негативна оцінка відповідно до вказівок тесту. Оцінка рівня інтелектуального розвитку здійснюється на основі співвіднесення реального хронологічного віку дитини з її «розумовим віком». Більшу частину тесту займає вербальний матеріал, а саме, задачі і

здатності до судження, розуміння й міркування. (Зміст методики подано в Додатку Б).

Філіппінський тест проводиться з метою відображення ступеня розвитку скелету, рівня дозрівання нервової системи, здатності головного мозку сприймати і переробляти інформацію. Загалом таким способом перевіряється ступінь морфо-функціональної зрілості організму. Дослідження проводиться для дітей віком п'яти – семи років. Дитині потрібно доторкнутися правою рукою до лівого вуха, провівши руку над головою. Філіппінський тест допоможе визначити один з показників шкільної зрілості – ступінь фізіологічної готовності до навчання в школі. (Зміст тесту подано у Додатку В)

З допомогою логопедичних вправ з картками логопед у короткий термін з'ясує характер мовного порушення, структуру та всі складові. Для обстеження дітей було використано такі картки: з тваринами для виявлення звуко наслідування, з іменниками для узагальнення предметів та з дієслів для дії, руху, стану для того, щоб дитина змогла дати відповідь на запитання. Також було використано такі вправи для виявлення стану артикуляційної моторики: розтягування губ в усміщці, витягнення губ трубочкою, складання верхньої губи на нижню і навпаки. Приклади логопедичних карт подано у Додатку Г.

На другому етапі дослідження відповідно до результатів діагностики була складена індивідуальна програма розвитку кожної дитини, а також її реалізація – проведення корекційних заходів для розвитку дитини.

На третьому етапі дослідження проводився аналіз індивідуальної програми розвитку дитини, змін, які відбулися, які завдання реалізувалися, над якими потрібно працювати, складання ІПР на наступні три місяці.

На четвертому етапі дослідження був здійснений підсумок корекційної роботи, надання рекомендацій батькам, вихователям для подальшого розвитку дитини.

Отже, кожна дитина з особливими освітніми потребами потребує плідної праці, без перервного розвитку, в чому і стоїть завдання мультидисциплінарної команди закладу дошкільної освіти.

2.2. Створення та реалізація індивідуальної програми розвитку для дітей з особливими потребами

На першому етапі дослідження було проведено діагностику за визначеними методиками.

Узагальнено результати подано у Таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Результати первинної діагностики дітей (у%)

Методики Рівень	Біне–Сімона	Філіпінський	Логопедичні і вправи
Високий			
Середній	25		
Низький	75	100	100

Проаналізуємо детально отримані результати за кожною методикою.

І дитина. Результат методики Біне – Сімона показав, що вік розумового розвитку дівчинки відповідає 6 рокам і 8 місяцям. Цей показник свідчить, що в інтелектуальному розвитку дитина відстає, оскільки її біологічний вік становить 7 років і 6 місяців. Дівчинка відчуває труднощі при виконанні таких інтелектуальних операцій та завдань, як опис змісту картин та порівняння предметів. Саме це слід врахувати при складанні індивідуальної програми розвитку та працювати над їхнім розвитком команді педагогів.

Філіпінський тест дитина самостійно не виконала, вона змогла доторкнутися правою рукою до лівого вуха лише з допомогою дефектолога. Це свідчить про неготовність кісткової системи і скелету, і як наслідок – нездатність достатньо сприймати і переробляти інформацію.

Під час логопедичного обстеження, дитина добре справилася з трьома завданнями:

1. дівчинка правильно виконала завдання з і звуко наслідування подавала голос тварин (собаки, кішки, свині, кози, корови, коня);

2. уважно розглянула предмети : машинку, пірамідку, кубики, ляльку, м'яч і підібрала для них узагальнююче слово – іграшки, предмети: крісло, стіл, диван, шафа, ліжко та сказала узагальнююче слово – меблі.

3. дала відповідь на запитання «Що роблять ці предмети?» (ножем, гребінцем, ложкою, олівцем, фотоапаратом, вудкою). Дівчинка відповіла: «ножем – ріжуть», «гребінцем – причісуються», «ложкою – їдять», «олівцем – малюють», «фотоапаратом – роблять фото», «вудкою – ловлять рибу».

На основі діагностики дитини логопедом, зроблено висновок, що мовних порушень у дитини немає.

На основі отриманих результатів в діагностики Єлизавети було зроблено висновок: рівень розумового розвитку не відповідає віковій нормі, обмежений словниковий запас, здатність головного мозку сприймати і переробляти інформацію не відповідає віку. Дівчинка спокійна, довірлива, легко йде на контакт, знає кілька літер, уміє рахувати до десяти, прагне до пізнання нового.

Для роботи з Єлизаветою була складена індивідуальна корекційна програма розвитку на три місяці, яка буде реалізовуватися міждисциплінарною командою ЗДО № 48. (Зміст програми подано в Додатку Е). В програмі було окреслено короткострокові завдання програми, які сприяли активній роботі усіх членів команди.

Впродовж трьох місяців в команді спеціалістів активно займалася і з дитиною, проводились індивідуальні та групові корекційні заняття як працівниками закладу дошкільної освіти, так і батьками дитини. Для допомоги у вивченні кольорів було використано гру «Швидерця», рухливу гру «Світлофор». Після кожного заняття, дитина описувала все що

відбувалося, також асистент вихователя читав з дівчинкою книги. Це заняття дівчинці дуже подобалося. Так, за перших три місяці було прочитано такі книги: «Срібне копитце», «Спляча красуня», «Зоряний хлопчик». Їх читання супроводжувалося поясненням незрозумілих слів, подій, таких як: колодязь (глибоко викопана і захищена від обвалів яма для добування води); Божество (все те, що створив на Землі Господь Бог); прядіння (складання та скручування волокон для одержання довгої та міцної нитки)...

Велику зацікавленість дівчинка виявляла до гри «10 відмінностей», вона з захопленням роздивлялась картинки, та намагалась все знайти. Для розвитку дрібної моторики рук використовували нитки з вовни та нанизування намистин, створення намиста. Покращення можна було побачити вже після третього тижня занять, дівчинка з інтересом виконувала запропоновані їй завдання.

Проте після хвороби Єлизавети та відсутності її у ЗДО впродовж двох тижнів, ми помітили регрес: дівчинка знову перестала описувати побачене повними реченнями, натомість, вживала примітивні слова, не уважно слухала та не брала участі у групових заняттях. Після декількох днів та систематичних занять дівчинка швидко повернула набуті знання та вміння.

Заняття проводилися систематично та в індивідуальній формі. Три рази на тиждень з дефектологом, три заняття з соціальним педагогом, та кожного дня з асистентом вихователя. Також дівчинка завжди була присутньою на усіх групових заняттях, як і проводилися з усіма дітьми. Особливо позитивною дитина була на занятті з музичного виховання, математики, фізичної культури. Під час проведення занять з малювання, потрібно було приділяти багато уваги дитині, тому що вона не слухала вказівок вихователя, використовувала кольори не призначені малюнку, проливалася фарби та лише з допомогою асистента вихователя дитина могла завершити свою роботу. Під час заняття з лего, дівчинка брала до рота деталі конструктора, викидала їх на підлогу, не слухала керівника, тому разом із батьками дитини було вирішено припинити відвідування гуртка.

Після трьох місяців програми дівчинка навчилася: самостійно та свідомо знаходити в групі олівці, книжки, іграшки, зошити та знала для чого вони призначені; разом із допомогою вихователя могла написати декілька літер, скласти пірамідку; знаходила свої речі за кольором, за величиною та на дотик.

Отже, можна зробити висновок, що перша ППР, яка була розроблена для Єлизавети, пройдена успішно.

Після завершення першої корекційної програми, мультидисциплінарною командою закладу була складена ППР на наступні три місяці, які враховували досягнення за попередні місяці.

Робота з дитиною розпочалася з налагодження контактів з дітьми в групі, для цього були проведені спільні рухливі ігри: «Зайчики та вовк», «Горобчики та кіт», «Хвіст дракона» та настільні ігри, такі як: «Мандрівка Україною», «Поясни слово». Під час ігор дівчинка була веселою, активно брала участь, змігла знайти спільні інтереси з іншими дітьми.

Важким завданням для дитини виявилось опис малюнків повними реченнями, для цього були використані картинки із порами року та відповідними для кожного сезону видами діяльності. Дівчинка почала уникати контакту з дефектологом, тому що не хотіла виконувати те чи інше завдання. Найбільш неохоче дитина виконувала гру «Поясни слово», вона бралася до виконання завдання, лише після обіцянки про прогулянку на дитячий майданчик. Важкими для пояснення були такі слова, як: «рукавиці», «чайник», «скалка», про те слова: «яблуко», «піца» дитина пояснювала легко. Улюбленим завданням Єлизавети була гра «Швидерця», з допомогою якої вона вивчила кольори, розвивала увагу.

Після двох тижнів роботи була зроблена пауза, протягом тижня дитині не пропонувалося вирішення складних завдань, за цей період проводились групові заняття, спільні ігри з дітьми, читання та пояснення дитячих книг. Згодом спеціалісти знову взялися до виконання поставлених завдань, в чому велику участь брали батьки. Вони працювали вдома над поясненнями та

описом побаченого, тоді дитина проявила помітний прогрес у цьому завданні.

За три місяці роботи дівчинка: знала та могла знайти в оточенні чорний, червоний, синій, жовтий, зелений кольори, описувала побачені явища примітивними реченнями, навчилася взаємодіяти з іншими дітьми.

Провівши корекційну роботу ми була складена наступна програма з чітко окресленими завданнями.

Ця програма виконується педагогами закладу на даному етапі. Разом з тим, на основі отриманих після реалізації двох індивідуальних програм розвитку результатів, можемо зробити висновок, що рівень розумового розвитку дитини покращився, темп роботи підвищився, помітно висока мотивація до навчання. Роботу з дитиною можна вважати успішною.

II дитина. Після проведення методики Біне – Сімона, визначено, що рівень розумового розвитку дитини – 3 роки і 4 місяці, що не відповідає віку, оскільки біологічний вік дівчинки 4 роки і 6 місяців. Дитина відчуває труднощі у таких завданнях, як: змальовування квадрата за зразком, відповідь на прості запитання, такі як: «Що треба робити коли хочеться спати?», «Що треба робити коли холодно?»... Саме ці завдання потрібно брати до уваги при складанні індивідуальної корекційної програми.

Філіпінський тест для дитини не проводився, тому що він призначений для дітей віком п'яти – семи років, а на час проведення діагностики повний вік дитини становив 4 роки.

На обстеженні у логопеда дівчинка добре справилася з звуконаслідуванням тварин, вона імітувала звук кішки, корови, собаки, свині, проте не змогла повторити звук кози. Завдання де потрібно підібрати узагальнююче слово вона не виконала та відмовилась повторити слова з афазією. Обстеження дитини у логопеда зайняло два дні, тому що дівчинка не змогла зосередитись на трьох завданнях в один день. Наступного раз спеціаліст з діагностики артикуляційної моторики використовував такі

вправи, як: розтягування губ в усміщ і, складання верхньої губи на нижню і навпаки. Ці вправи дитина виконала добре.

Після завершення обстеження, зроблено висновок, що мовлення дитини представлено окремими звуками, комплексом і поєднанням складів. Ці результати були розглянуті під час складання ІПР.

На основі діагностування дівчинки, було зроблено висновок: рівень розумового розвитку не відповідає біологічному віку, мовлення представлено лише окремими звуками або складами. Дитина легко йде на емоційний контакт лише з добре знайомими людьми, певною мірою починає виконувати наслідувальні дії з дорослим, при емоційному задоволенні свої почуття проявляє окремими жестами, вигуками. Увага дитини не стійка, короткотривала, пам'ять зорова.

Для роботи з дитиною фахівці ЗДО № 48 склали корекційну програму на три місяці з відповідними завданнями. (Зміст програми подано в Додатку Е).

Під час реалізації програми з дитиною працювали різні спеціалісти: вихователь, психолог, дефектолог, асистент вихователя, медичний працівник. На початку роботи дівчинка поводитися себе дуже капризно, не хотіла йти на заняття, відмовлялася від виконання завдань, увага під час роботи була не стійкою, середня тривалість заняття була в межах п'яти – семи хвилин. Проте, після трьох тижнів роботи дитина адаптувалася до роботи в ЗДО, приходила на заняття без капризів. Допомоги з боку батьків ми не отримали, тому, що дитина проживає лише з мамою, яка не має достатньої кількості часу для розвитку дитини.

Для роботи з дитиною була використана магнітна дошка з цифрами – картинками для засвоєння конкретних назв, дитині пропонувалося знайти п'ять яблук, чотири груші, три вишні... Для того щоб знаходити заданий предмет, ми використовували побутові предмети, такі як: ложки, стакани, ножиці, олівці. Це завдання проводилось спільно з іншими дітьми на швидкість, їм потрібно було знайти заховані у приміщенні групи предмети та

принести вихователю. Дитин і було цікаво брати участь у квесті, та водночас дівчинка вчилася взаємодіяти з іншими дітками. Для розвитку дрібної моторики рук та концентрації уваги ми використовували дитячі розмальовки, під час цього завдання вивчали кольори, обговорювали деталі малюнків.

Після трьохмісячної роботи із дитиною, Ніколь навчилася: лічити в межах п'яти, розрізняти предмети побутового призначення, виконувати прості інструкції, так і як: «Подай», «Принеси», «Заховай». Отже, після роботи було видно помітні результати та досягнення.

Попрацювавши над першою індивідуальною програмою, ми зрозуміли, що цікавить дитину, як домогтися бажаного результату та скласти наступні програми розвитку, короткострокові завдання якої були складені з урахуванням досягнень дитини.

Друга програма почала реалізовуватися після тривалої відсутності дитини у ЗДО, проте цей час лише пішов на користь для дитини, вона мала змогу відпочити від навантаження.

Дівчинка з зацікавленістю ставилася до роботи, для вивчення кольорів із дитиною були використані гелеві кульки, що викликало в неї великий інтерес. Разом із дитиною ми надували їх, обговорювали колір, форму, зміни кульки під час надуття та здуття.

Під час проведення спільних ігор дитина навчилася взаємодіяти в колективі, знайшла подругу, з якою у вільний час гралася. Найбільше їй подобалась гра «Хвіст дракона», та «Карусель», але вона не любила народні ігри: «Подоряночку», «Мак». Під час проведення народних ігор дитина падала на землю та тупала ногами, піднімалася лише після того, як припинялася гра.

Для розвитку дрібної моторики ми використовували вправу «Гусак», «Пальчикові сім'я», ліплення з кінетичного піску.

Завдання, пов'язане з обговоренням потреб давалося дуже важко. Ніколь відмовлялася говорити, показував все лише жестами. Команда спеціалістів дуже довго працювала над тим, щоб дитина почала розмовляти, використовувалася для цього рольова гра «Магазин», «Перукарня», читання

книжки «Улюблені предмети» та опис побаченого. Помітний результат ми побачили після того, коли і з дитиною почав працювати мама, вона читала з дівчинкою, задавав питання «Хто це?», «Яку іграшку ти хочеш». Згодом, дитина почав вживати прості слова, так і як: «хочу», «буду», «піду»...

По завершенню індивідуальної програми дитина вже вмів добре тримати олівець, ручку, ложку; знав жовтий, червоний та синій кольори; увага дитини став більш зосередженою; вона почала вживати прості слова.

Для подальшого розвитку дитини разом із командою спеціалістів було складено ще одну програму розвитку на три місяці.

Ця програма виконується педагогами. Але пройшовши дві індивідуальні програми ми задоволені змінами в дитині, видно помітний результат праці та присутня мотивація для виконання наступних програм.

III дитина. Методика Біне – Сімона говорить нам про те, що рівень розумового розвитку хлопця відповідає його біологічному віку, тобто сім років. Хлопець не охоче виконував завдання, але він із задоволенням описував зміст картин та змальовував ромб з азбук. Деякі проблеми дитини виникли з зав'язуванням вузла двома кінцями, та з допомогою психолога завдання було виконано.

Філіпінський тест дитина виконує швидко та без допомоги дорослих, що свідчить про готовність кісткової системи і скелету, і ступінь фізіологічної готовності до навчання в школі.

Під час обстеження у логопеда хлопець поводить себе агресивно, не хотів виконувати вправи та завдання, які йому пропонувалися. Він тупотів ногами, бив кулаком по столі та втікав з приміщення. Обстеження вдалося зробити лише у присутності батька на наступний день. Не виникало проблем у хлопця з звуконаслідуванням тварин, дитина називав зображених тварин та відповідні їм звуки.

З другим завданням справився частково, він не розумів, що означає підібрати узагальнююче слово, справився лише з однією картинкою, на якій були зображені машинки. Меблі та їжу хлопець не назвав.

На запитання ««Що роблять ці ми предметами?» ножем, гребінцем, ложкою, олівцем, фото камерою, вудкою), була така відповідь: «ножем – можна вбити», «гребінець – не потрібний», «ложка – для того, щоб їсти», «олівцем – заколоти», «фотокамерою – фоткати», «вудкою – ловити рибу». Отже, у відповідях хлопця можна побачити агресивність, що зумовлено переглядом поганих мультфільмів.

Також додатково були використані так і вправи: розтягування губ в усмішці, складання верхньої губи на нижню і навпаки, скручування язика в трубочку. Всі вправи, окрім третьої хлопець виконує самостійно, але з примусом.

Після діагностики у логопеда зроблено такий висновок: виявлено значне порушення мовлення, воно не чітке, малозрозуміле, артикуляційні вправи виконуються не в повному обсязі. Мімічні вправи хлопець виконує не охоче.

На основі повної психодіагностики Остапа можемо зробити короткий висновок: увага у дитини нестійка, нерівномірна сформованість та рухомість довільних психічних процесів, він швидко відволікається на сторонні подразники, хлопець володіє основними сенсорними елементами, рівень розвитку відповідний. Результати діагностики були використані під час складання індивідуальної програми розвитку дитини. (Зміст програми подано в додатку Е).

Для корекції порушень та розвитку дитини була складена ІПР на три місяці і з чітко окресленими короткостроковими завданнями.

Заняття з хлопцем проходили дуже важко, дитина не могла зосередитись на тому чи іншому завданні, йому заважали всі сторонні предмети. Остапа можна було зацікавити лише складанням пазлів, зображенням машин або літаків. Після четвертого заняття, хлопчик погодився на малювання пальчиками. Разом із дитиною ми намалювали сонечко з промінчиками, та дали назву малюнку «Смішарік». Під час заняття дитина була уважною, та з гарним настроєм. Також для розвитку дрібної

моторики ми використовували гвинтики та гайки, як і потрібно було зафіксувати в дерев'яній коробці, ЛЕГО, сенсорні коробки.

Згодом, хлопець почав виконувати завдання на зосередженість: «10 відмінностей», «Що зникло?», «Де чий будиночок?». Хлопець не до кінця міг виконати завдання, з 10 відмінностей він знаходив лише 4 – 5, але на перший час це був не поганий результат.

Для розвитку рухливості мови ми виконували прості вправи, наприклад: голосно клацати, облизувати ложку з солодощами, захоплювати зубами пластмасовий стаканчик, класти в нього гудзики або кульки і, трясучи головою, виробляти ними шум. Також логопед проводив з хлопцем гру «Чарівна скринька», де потрібно було в яскраву коробку скласти різні іграшки, а потім діставати по одній і чітко називати, що це. Проводилися ігри «Ланцюжок», «Де чий хвіст?».

Велику допомогу ми отримували від батьків Остапа, вони працювали з дитиною вдома, зокрема вивчали вірші, обводили малюнки з контуром та виконували і з дитиною пальчикові вправи.

Після завершення програми хлопець навчився: звертатись по імені до оточуючих, міг тривалий час посидіти на занятті, добре тримав в руці ножиці, олівець, ложку та міг користуватись цими предметами за призначенням. Після завершення програми хлопчик став стриманішим, відповідав на запитання, призначені йому та більше прислухався до старших.

Отже, програма була розроблена успішно, а результати були помітними.

Після завершення першої програми разом із мультидисциплінарною командою ЗДОН № 48 була складена наступна індивідуальна програма для розвитку дитини.

Друга програма для хлопця виявилась значно легшою, йому подобались вправи, як і були підібрані для нього. Хлопець захоплювався малюванням та вирізанням. Впродовж дня хлопчик міг вирізати 5–7 картинок з машинками

по контур у, т а колекціонува в їх н а свої й поли чці. Для роботи і з хлопчиком бу в використани й кінетични й пісок, тіс то, з якого ми виробляли фігур і з мультфільм у «Лунтик». З прищіпка ми хлопчик працювати не люби в, про те з задоволенням склада в ЛЕГО. Для того що б навчитись розкладати фігури з а зразком ми використовували, дидактичн і ігри: «Склади дерево », «Частини доби» т а настільн у гр у «А й кю».

Заняття з логопедом хлопець не люби в, вони проводились дв а рази н а тиждень і в присутност і або псих олог а, або вихователя, том у що дитин а не хотіл а сам а залишатись з логопедом. Заняття і з дефектологом т а псих ологом проводились також дв а рази н а тиждень, з дитиною кожного дня працювали і в заклад і дошкільної освіти і вдом а, том у ми змогли досягти успіхів. Були значн і покращення у поведінц і дитини н а занятт і, прогулянц і, вдом а, уваг а хлопця стал а стійкішою, дрібн а моторик а н а досить високом у рівн і, значн і результати у мовленн і дитини. Том у, завдання другої програ ми можн а вважати досягнутими.

Завдання для третьої індивідуальної програ ми були складен і разом і з батька ми дитини.

Завдання даної програ ми реалізуються н а дани й момент персоналом заклад у, батька ми дитини. Дв і індивідуальн і програ ми були успішн и, видно досягнут і результати, покращення поведінки т а розвитк у хлопця. Том у, робот у з дитиною слід вважати успішною.

Після проведених корекційних пограм з дитиною ми провели повторн у діагностик у з а визначени ми методиками. Для кращого зорового сприйняття результаті в проведеної роботи, порівняння резльтаті в первинної діагностики діте й т а діагностики після проведеної корекційної роботи т а реалізації соціально-педагогічного супровод у подано н а Рисунок у 2.1., 2.2., 2.3.

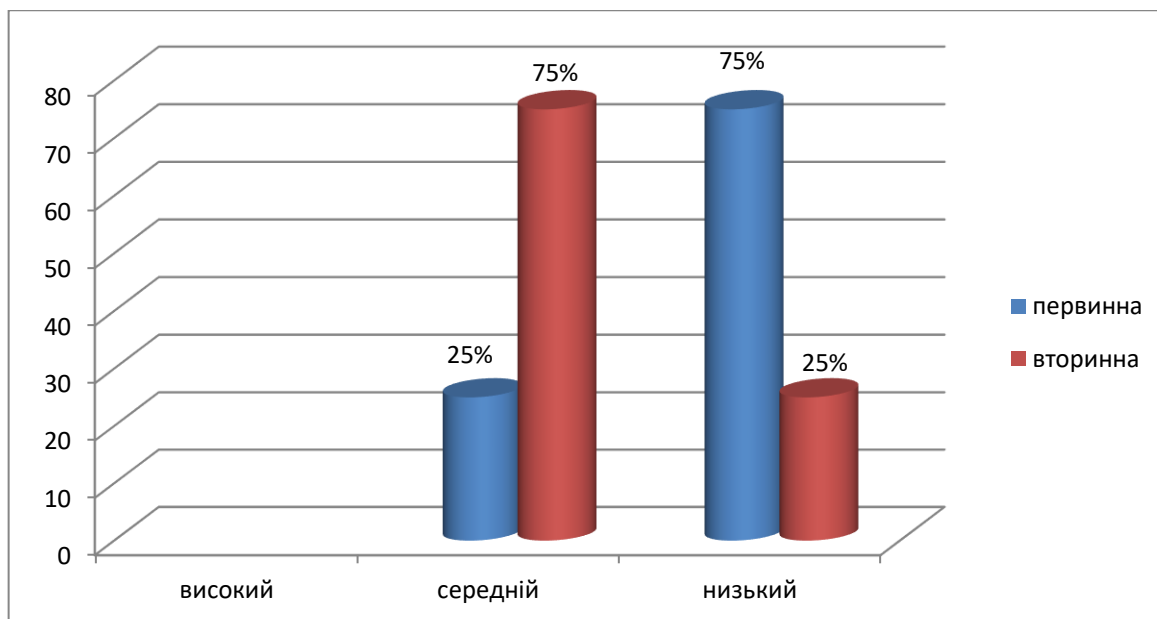


Рис. 2.1. Порівняння результатів в діагностики дітей з а методикою Біне-Сімон а до та після корекційної програми

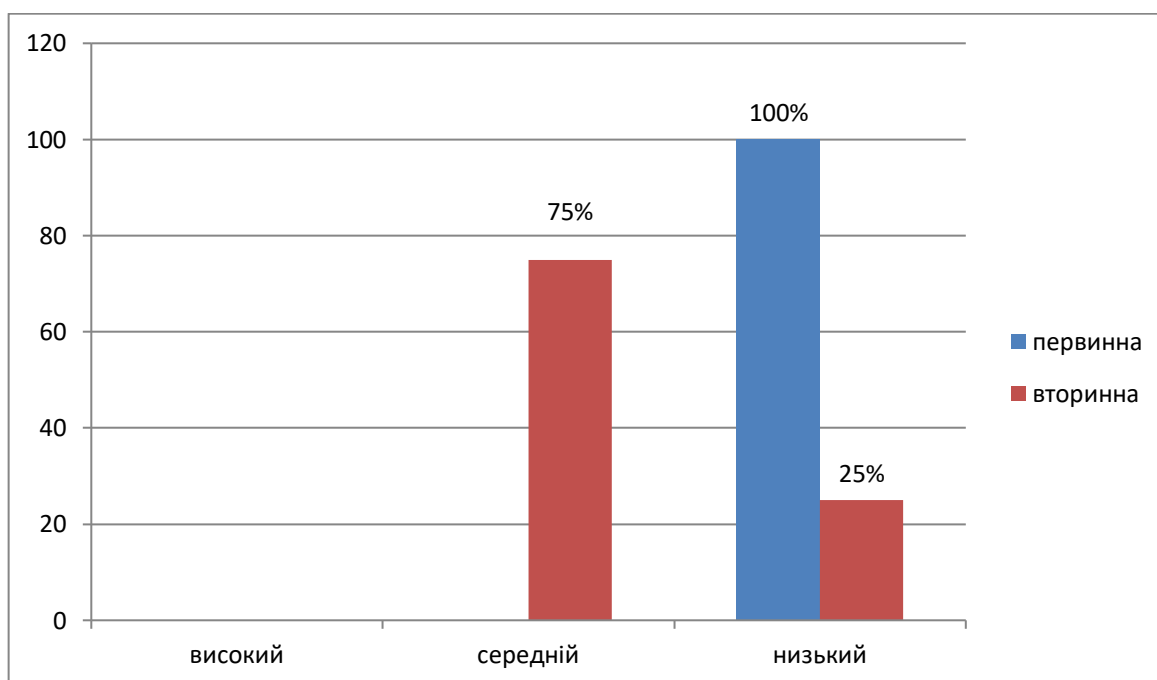


Рис. 2.1. Порівняння результатів в діагностики дітей з а Філіпінським до та після корекційної програми

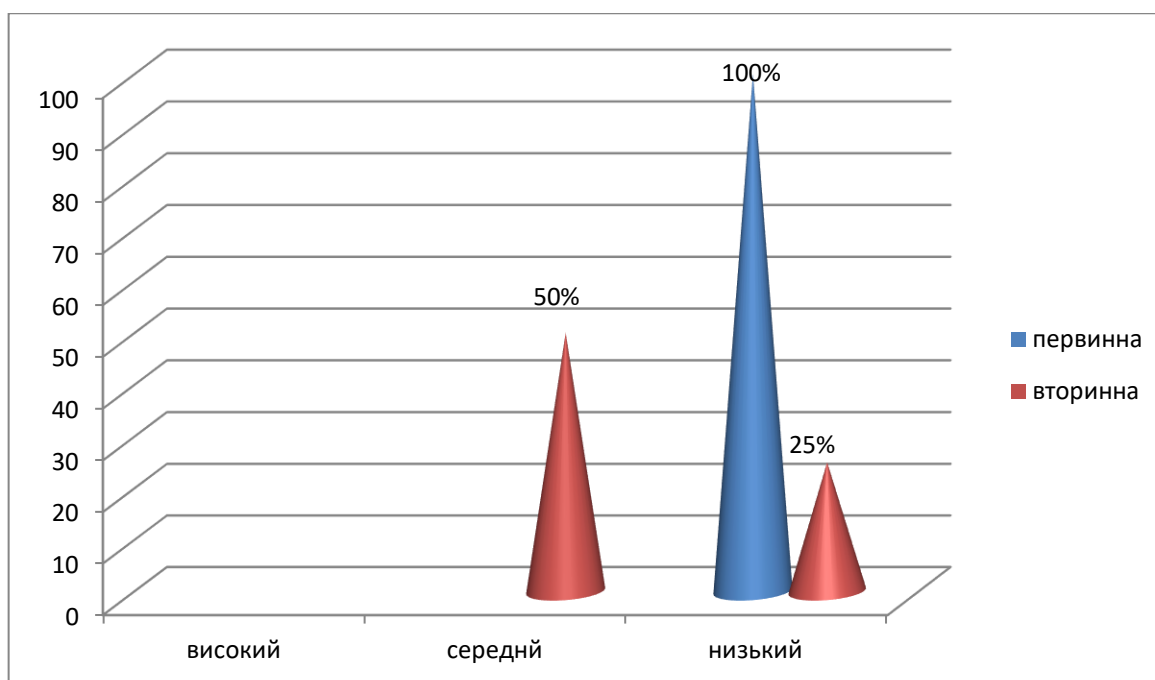


Рис. 2.1. Порівняння результатів в діагностики мовленнєвого розвитку дітей до та після корекційної програми

Отже, реалізовані індивідуальні корекційні програми, позитивно сприяли на розвиток дітей. У процесі роботи нами було окреслено низку факторів, які впливають на досягнення чи не досягнення поставлених результатів.

До позитивних моментів, які допомагали швидше досягти поставлених результатів, ми віднесли: спільну роботу мультидисциплінарної команди закладу; постійне відвідування дитиною ЗДО; допомога у розвитку дитини з боку батьків; сприйняття батьками персоналу закладу.

До факторів, які мали негативний вплив на роботу, ми віднесли: недостатній досвід роботи працівників з дітьми з ООП; сприйняття інклюзивних дітей як «віддалених», «непотрібних» суспільству»; довга відсутність дитини у ЗДО; відмова батьків в допомозі реалізації програми.

На основі отриманих результатів проведеної роботи, ми можемо стверджувати, що сформульована та реалізована індивідуальна програма розвитку дитини, цілеспрямована та злагоджена робота мультидисциплінарної команди в інклюзивному середовищі закладу

дошкільно освіти з дитиною з особливими освітніми потребами є успішною та результативною.

Кожна дитина з ООП є особливою та неповторною. Всі діти здатні до розвитку, за умови підбору адекватних методів та форм роботи для досягнення поставлених чітких та конкретних цілей.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз проблеми місця соціального педагога в інклюзивному освітньому просторі і закладу дошкільної освіти та проведеної експериментальної роботи дозволив зробити такі висновки.

Інклюзивна освіта в Україні набуває розвитку на всіх її рівнях, удосконалюється нормативно-правова база, специфіка діяльності фахівців у соціально-педагогічній сфері у закладах освіти, зокрема у закладах дошкільної освіти потребує вдосконалення, широкої поінформованості серед населення, обізнаності, ерудиції, глибоких спеціальних знань і практичних умінь серед педагогічних працівників.

Інклюзивний підхід сприяє вирішенню проблем освіти, виховання і соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Обмежені можливості здоров'я не означають обмежені можливості. Інклюзивна освіта передбачає індивідуалізацію навчання і комплексне соціальний та психолого-педагогічний супровід дитини.

У ході експериментальної роботи показано, що робота мультидисциплінарної команди в інклюзивному середовищі за умови створення відповідних умов, індивідуальних навчальних програм, як і відображають потреби дитини має позитивний вплив на розвиток особистості.

Проведена робота з дітьми з особливими освітніми потребами, як і відвідують інклюзивні групи у ЗДО №48 міста Львова та отримані результати засвідчили ефективність проведення систематичних, системних корекційних заходів з дітьми, які складали комплексну програму роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

Разом з тим можемо також ствердно говорити про перспективи подальших досліджень, зокрема необхідність розробки методичних рекомендацій педагогам, соціальним педагогам, батькам, психологам для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами з метою їх гармонійного розвитку та сприяння їх соціалізації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артющев О. Люди з інвалідністю в сучасному світі. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*: зб. наук. праць. К.: Університет «Україна». 2009. С. 17–18.
2. Бабенко Л. Зміст та структура готовності вчителя української філології до професійного самовдосконалення. *Вісник Черкаського університету*. Випуск 176. Серія «Педагогічні науки». 2010. С. 16–21.
3. Бондар В.І. Інклюзивне навчання та підготовка педагогічних кадрів для його реалізації. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Вип. 15. 2010. С. 39–42.
4. Бондар В. І. Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці : навч. посіб. К. : Наш час. 2005. 176 с.
5. Боханкова Ю. Можливість корекції особистісних чинників в соціально-психологічній адаптації. *Соціальна психологія*. 2005. № 2 (10). С. 45–54
6. Дегтяр Г. В. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивній освіті. *Таврійський вісник освіти*. 2015. № 1(49). С. 250–255.
7. Жмихова І. Б. Толерантна педагогіка в освітньому та виховному просторі школи. *Виховна робота в школі*. 2009. №6. С. 41–47.
8. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2657-19>.
9. Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про освіту». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2053-19>
10. Закон України «Про дошкільну освіту». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2628-14>.
11. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/875->
12. Закон України «Про охорону дитинства». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2402-14>.

13. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні». – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2961-15>.
14. Захарчук М. Є. Проблеми формування професійної компетентності викладача в умовах впровадження інклюзивної освіти в Україні. URL: <http://gnpu.edu.ua/files/naukovi%20chitanny/pedagogika/ZaharchukKluchkovska>.
15. Індекс інклюзії: загальноосвітній навчальний заклад : навч.-метод. посіб. / О. О. Патрикеева, Н. З. Софій, І. В. Луценко, І. П. Василяшко ; під заг. ред. В. І. Шинкаренка. К. : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2011. 96 с.
16. Ілляшенко Т. Д. Інтеграція дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому навчальному закладі. *Психолог*. 2009. № 10. С. 14–18.
17. Інклюзивне навчання: організаційне, змістове та методичне забезпечення : навчально-методичний посібник / кол. авторів; за заг. ред. С.П. Миронової. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка. 2015. 236 с.
18. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: Навчально-методичний посібник / Кол. авторів: Колупаєва А.А., Софій Н.З., Найдя Ю.М. та ін. За заг. ред. Даниленко Л.І. К. 2007. 128 с.
19. Інклюзія: коротка версія фільму. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=hnbLzK63-Hcë>
20. Колупаєва А. Інклюзивна освіта як модель соціального устрою. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. №2. С. 7–18.
21. Консультативно-діагностичний супровід дітей з особливими освітніми потребами в діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій: [Електронні дані] / авт. кол.: Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, І. В. Луценко та ін. К. : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи. 2016. 247 с.
22. Концепція розвитку інклюзивної освіти. Наказ Міністерства освіти і науки України від 01.10.2010 № 912. URL: http://ru.osvita.ua/legislation/Ser_osv/9189.

23. Косарєв а Г. М. Особливст і формування толерантного інклюзивного середовищ а у дошкільном у навчальній. *Науков і записки РДГУ*. 2014. С. 38–42.
24. Колупаєв а А. А. Діти з особливи ми освітні ми потреба ми та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. К. : Видавнич а груп а » АТОПОЛ». 2011. 273 с.
25. Луценко І. В. Психологічни й супровід дитини з особливи ми освітні ми потреба ми в умовах інклюзивного навчання. *Практични й псих олог. Школа*. 2013. № 10. С. 4–15.
26. Міщик Л. Інклюзивн а освіт а як умов а соціалізації дітей-інвалідів у процес і навчання. URL: http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Znpkhist/2012_5/12mliupn.pdf.
27. Олійников а Н.Д., Дудченко Л.О., Кудла й С.В. Методичн і рекомендації що до роботи з діть ми із особливи ми потребами: Посібник для практичних псих ологів, соціальних педагогів, педагогів, батьків. 2011. 136 с.
28. Колупаєв а А. А., Таранченко О. М., Білозерськ а О. І. та ін Основи інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб. К. : А. С. К.. 2012. 308 с.
29. Організація навчально-виховного процес у в умовах інклюзивного навчання. Лист Міністерств а освіти і науки, молод і та спорт у України № 1/9-384 від 18.05.2012. URL : old.mon.gov.ua/ua/about-ministry/normative/1287
30. Перфільєв а М. В. Впровадження інклюзивної освіти в Польщі та Україні. *Соціум. Наука. Культура*. Матеріали міжнародної наукової інтер нет-конференціїю URL: <http://intkonf.org/perfileva-m-v-vprovazhennya-inklyuzivnoyi-osviti-v-polschi-taukrayini/>.
31. Психологічни й супровід інклюзивної освіти : [метод. рек] / авто р. кол. з а заг. ред. А. Г. Обухівська. Київ : УНМЦ практичної псих ології і соціальної роботи. 2017. 92 с.

- 32.Пушкаренко В. П. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання в Тальнівській загальноосвітній школі І-ІІ ступенів №3. URL: <http://www.talne-rpmpk.ck.sch.in.ua/>
- 33.Рачов а Н. Соціально-педагогічний супровід дітей з особливими потребами. *Дефектолог*. 2009. № 10. С. 4–8.
- 34.Савчук Л. Особливості підготовки вчителів до організації інклюзивного навчання. URL: <http://studcon.org/osoblyvosti-pidgotovky-vchyteliv-do-organizaciyi-inklyuzyvno-go-navchannya>.
- 35.Савчук Л. Особливості організації навчання в інклюзивному класі. URL: <https://www.slideshare.net/natalia0803/9-10687354>.
- 36.Соціально-психологічний театр як інтерактивна форма профілактичної, корекційно-відновлювальної та розвивальної роботи. URL: [http:// klasnaocinka.com.ua/uk/article/sotsialnopsikhologichnii-teatr--yak-interaktivna-.html](http://klasnaocinka.com.ua/uk/article/sotsialnopsikhologichnii-teatr--yak-interaktivna-.html)
- 37.Софій Н. З. Концептуальні аспекти інклюзивної освіти. Інклюзивна школа: особливості організації та управління : навч.-метод. посіб. / кол. авторів.: К. 2007. 128 с.
- 38.Хозраткулов а І. А. Проблеми впровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах. Миколаїв : МДУ ім. В.О.Сухомлинського. 2010. С. 279–284.
- 39.Чайковський М. Є. Соціально-педагогічна робота з молоддю з особливими потребами в інклюзивному освітньому просторі : [монографія]. К. : Університет «Україна», 2015.436 с.
- 40.Швед М. Основи інклюзивної освіти: підручник. Львів: Український католицький університет. 2015. 360 с.
- 41.Як зробити школу інклюзивною. Досвід проектної діяльності : Методичний посібник/ Канадсько-український проект «Інклюзивна освіта для дітей з особливими освітніми потребами в країні. К. : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2012.152 с.**

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Нормативно – правове забезпечення інклюзивної освіти осіб з особливими потребами в Україні

Закони	Постанови КМУ	Накази Міністерств а освіти і науки України
Конституція України	«Про затвердження плану заходів щодо створення безперешкодного життєвого середовища для осіб з обмеженими фізичними можливостями та інших маломобільних груп населення на 2009–2015 роки «Безбар'єрна Україна».	Про затвердження типових штатних нормативів в загальноосвітніх навчальних закладах в № 1205 від 6.12.2009 р.
Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні	«Про затвердження Державного стандарту початкової загальної освіти».	Про затвердження Положення про спеціальні класи для навчання дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітніх навчальних закладах № 1224 від 9.12.2010 р.
Про загальну середню освіту	«Про затвердження Порядку організації	«Про затвердження Положення про дитячі

	інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах».	будинки і загальноосвітні і школи-інтернати для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування».
Про реабілітацію інвалідів в Україні	«Про затвердження Державної цільової програми «Національної план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів»	Про затвердження плану заходів щодо забезпечення прав на освіту дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі дітей-інвалідів, № 768 від 14.6.2013 р.
Про внесення змін у законодавчі акти з питань загальної середньої та дошкільної освіти про організацію навчально-виховного процесу	«Про затвердження Державного стандарту початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами»	Про організацію діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій № 680 від 4.6.2013 р.
		Про затвердження Типових навчальних планів в спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку (початкова школа), № 80 від 28.1.14 р.
		«Про затвердження

		Порядк у комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах».
		Про затвердження Положення про індивідуальн у форм у навчання в загальноосвітніх навчальних закладах № 8 від 12.1.2016 р.

Методика Біне – Сімона

Тести стандартизовані для дослідження розумового розвитку дітей конкретного віку, починаючи з 3 і до 15 років.

Для кожного віку обирається по 6 тестів, а для 12-річних – 8 тестів. По кожному тесту дається позитивна або негативна оцінка відповідно до вказівок до кожного тесту.

Дослідження проводиться так: дитині конкретного віку даються тести, розраховані на дітей, що на 2 роки молодші за досліджувану дитину. Якщо дитина позитивно розв'язує всі ці тести, тоді переходять до тестів, розрахованих на дітей старшого віку, спиняючись на шкалі того віку, тести якого дитина не може розв'язати. За кожний позитивно розв'язаний тест з шкалою до 12-річного віку нараховується 2 місяці, за кожний тест, розрахований для дванадцятирічних – 3 місяці, а для 14 і 15 років – по 4 місяці. Після цього визначається вік розумового розвитку дитини. Наприклад, дитина 8 років розв'язала всі тести до 8 років включно, а потім розв'язала 5 тестів для 9 років, 2 тести для 10 років і 1 тест для 12 років, то вік її розумового розвитку визначається так: до 8 років додається 10 місяців з 9 років (5 тестів $\times$ 2), 4 місяці з 10 років (2 тести $\times$ 2) і три місяці з 12 років (1 тест $\times$ 3), разом 8 років і 17 місяців.

Отже, вік розумового розвитку цієї дитини дорівнює: 8 років плюс 17 місяців, тобто – 9 років і 5 місяців.

Якщо ж дитина 8 років розв'язала лише 4 тести для восьмирічних, тоді дають їй тести для 7 років; якщо вона з них розв'язала 5 тестів, тоді дають їй тести для 6 років. Якщо вона розв'язала всі 6 тестів для цього віку, тоді вік її розумового розвитку буде дорівнювати: 6 років + 10 місяців (за сьомий рік) + 8 місяців (за восьмий рік) - 6 років і 18 місяців, тобто 7 років і 6 місяців.

Тести для чотирьохрічних

1. Порівняти дві лінії. Показати дві паралельні лінії, одну завдовжки 45 мм, а другу – 60 мм. Запропонувати розглянути їх і сказати, яка з них довша. Лінії показати тричі, міняючи їх місця (мал. 1). Позитивна оцінка – всі три відповіді правильні.

2. Розрізнити форми фігур. Перед дитиною лежать малюнки різних фігур: кружечок, хрестик, квадрат, півколо, трикутник, конус, циліндр, прямокутник, ромб, кут. Показувати по черзі одну якусь фігуру і просити дитину знайти так у жереб серед тих, що лежать перед нею (мал. 2).

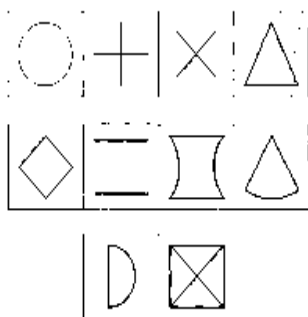
Позитивна оцінка – правильно показано 7 фігур з 10.

3. Порахувати 4 монети. (Або якісь предмети, наприклад, палички, олівці). Перед дитиною лежать по горизонтальній лінії 4 монети (або предмети). Запропонувати їй порахувати їх: один, два, три, чотири, показуючи пальцем. Порахувати так: один... продовжуй.

Назвати лише загальне число не достатньо. Позитивна оцінка – правильний рахунок з показуванням пальцем.

4. Змалювати квадрат. Перед дитиною покласти намальований квадрат, сторони якого дорівнюють 3 см. Запропонувати дитині намалювати такий самий. Пробувати малювати дозволяється до 3-х разів.

мал. 1.



Позитивна оцінка – один малюнок близький до моделі.

5. Перший ступінь розуміння.

Дитині запитати: «Що треба робити, коли хочеться спати?» «Що треба робити, коли холодно?» «Що треба робити, коли хочеться їсти? Пити?» і т.п.

Питання можна повторювати по декілька разів. Відповідь можна чекати близько 20 секунд.

Позитивна оцінка – принаймні дві правильні відповіді з 3-х.

6. Повторити 4 цифри. Дитині говорять: «Слухай уважно. Я назву тобі декілька цифр, а ти потім повтори їх точно так, як я назву їх. Слухай: 4,7, 3,9. Повтори; 2,8,5,4. Повтори; 7,2,6,1. Повтори.» Кожний рядок цифр називається дитині один раз. Дозволяється показати дитині, як треба повторити цифри. Позитивна оцінка – безпомилкове повторення одного рядка.

Тести для семирічних

1. Знати кількість пальців на руці. Запитати: «Скільки у тебе пальців на руці? А скільки на другій? Скільки на обох руках разом?» Рахувати пальці не дозволяється. Позитивна оцінка – швидко і правильно.

2. Описати зміст картини. По черзі показати 3 картини доступного для дитини змісту, наприклад: «Діти йдуть до школи», картина Бельського «Знову двійка», «На городі дорослі і діти збирають овочі», «На полі» (комбайн, вантажний автомобіль забирає зерно від комбайна, копиці соломи тощо) і запропонувати описати зміст кожної картини. Позитивна оцінка – 2 картини повинні бути описані або витлумачені правильно. Звичайний перелік предметів оцінюється як не задовільне роз'яснення завдання.

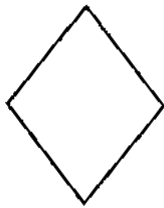
3. Повторити ряд з 5 цифр. «Я назву цифри, запам'ятай їх і повтори: а) 3, 1, 7, 5, 9. Повтори; б) 4, 2, 3, 8, 5. Повтори; в) 9, 8, 1, 7, 6. Повтори». Цифри називати чітко з інтервалом не менше 1 сек. Позитивна оцінка – мінімум 1 ряд відтворити правильно.

4. Зав'язати вузол з двома кінцями. Взяти шнурок від черевиків і показати дитині, як зав'язати навколо пальця вузол з 2 кінцями (кінці – 6–8 см завдовжки). Потім запропонувати дитині: «Візьми шнурок і зав'яжи такий вузол навколо мого пальця». Позитивна оцінка – зв'язаний протягом 1 хвилини вузол.

5. Порівняти (розрізнити) два предмети по пам'яті. Запитати дитину: а) яка різниця між метеликом і мухою; б) між деревом і гілкою; в) між яйцем і цеглиною. Позитивна оцінка – 3 відповіді, з них 2 – правильні.

6. Змалювати ромб. Перед дитиною покласти ромб, вертикальну діагональ якого дорівнює 5 см (мал. 6). Дати дитині папір та ручку і запропонувати тричі змалювати ромб. Позитивна оцінка – 2 малюнки з 3-х повинні бути правильні.

Мал. 2



ДОДАТОК В

Філіппінський тест

В дошкільному віці (зазвичай в 5-6 років) у дітей відбувається «напівзростовий стрибок у зрості», який полягає у суттєвому подовженні рук і ніг.

Для того, щоб дізнатися пройшов цей скачок зросту чи ні, потрібно попросити дитину доторкнутися правою рукою до лівого вуха, провівши руку над головою. Дитина 4-5 років не може цього зробити – руки ще занадто короткі.

Результат Філіппінського тесту достатньо точно характеризує біологічний вік дитини. Він відображає ступінь розвитку скелету, рівень дозрівання нервової системи, здатність головного мозку сприймати і переробляти інформацію. Загалом таким способом перевіряється ступінь морфофункціональної зрілості організму.

Фізіологами встановлено, що, якщо дитина починає відвідувати школу до того, як у неї відбувся напівзростовий стрибок, це різко негативно позначається на її здоров'ї, в першу чергу – психічному, і вкрай рідко приносить успіх у навчанні. Чому так? Тому що після такого стрибка у зрості, організм дитини стає надійнішим в біологічному сенсі, а тому – працездатнішим.

Паспортний вік, в якому проходить цей напівзростовий стрибок, може істотно варіюватися. У деяких дітей він завершений вже до 5 років, в інших – тільки після 7 років. Ясно, що в такому віці різниця в два роки – це дуже багато.

Після того, як напівзростовий стрибок завершений, у дитини з'являються реальні функціональні можливості до сидячої, досить тривалої роботи в рівному темпі (зрозуміло, ще не великі – вони будуть швидко, але не рівномірно збільшуватися в міру дорослішання, але основа вже закладена).

Але не слід стверджувати стовідсотково, що якщо дитина виконала філіппінський тест – вона точно готова до навчання в школі.

«Шкільна зрілість» – це сукупність певних навичок і умінь дитини, таких, як: навик освоєння соціальної ролі учня; навик навчальної діяльності; вміння взаємодіяти з соціальним оточенням; фізіологічна готовність до навчання в школі.

Філіппінський тест допоможе вам визначити один з показників шкільної зрілості – ступінь фізіологічної готовності до навчання в школі.

Логопедичні ігри та картки для визначення мовного порушення

Рис. 1



Рис. 2



Рис. 3



Рис. 4



Логопедичні вправи для обстеження рухливості губ

1. Розтягнути губи в усмішці, витягти трубочкою.
2. Покласти верхню губ уверх і нижню і навпаки.
3. Виконувати по чергові губами: вправу «Усмішка» – «Трубочка» (підрахунок): до 5 років – 3 рази.

ДОДАТОК Д

Дитина 1. Дівчинка Єлизавета. 19.10.2011 рік у народження прийшла у ЗДО з таким діагнозом: затримка психічного розвитку. Загальне недорозвинення мовлення II рівня. Функціональні порушення зору. Нерівномірна сформованість пізнавальних процесів. Контакт малопродуктивний, встановлюється поступово. Розуміння мови знижене. Виконання інструкції вибіркове. Словниковий запас обмежений, звуковий та лексико-граматичний лад мовлення формуються повільно. Комунікації на рівні простих аграматичних фраз. Емоційний фон тривожний. Навички самообслуговування сформовані.

Дитина 2. Дівчинка Ніколь. 12.10.2014 рік у народження прийшла у ЗДО з таким діагнозом: затримка психічного розвитку. Загальне недорозвинення мовлення I рівня. Наявне генетичне захворювання. Порушення опорно-рухового апарату: самостійно пересувається, навички самообслуговування на етапі активного формування. Інтерес до взаємодії з дорослим виразний. Звернення мовлення розуміє частково, виконує прості інструкції. Рівень загальних знань потребує удосконалення. Сенсорні уявлення та їх диференціація на етапі активного формування. Гра з елементами сюжету. Пасивний словник переважає над активним. В самостійному мовленні наявні звукові комплекси, звукове наслідування та окремі слова полегшеного типу. Дрібна моторика не досконала. Емоційний фон позитивний.

Дитина 3. Хлопчик Остап. 25.08.2012 рік у народження прийшов у ЗДО з таким діагнозом: затримка психічного розвитку. Дизартрія (стерта форма). Загальне недорозвинення мовлення I-II рівня. Взаємодія з дорослим наявна. Нерівномірна сформованість та рухомість довільних психічних процесів. Знання фрагментарні, не систематизовані. Володіє основними сенсорними еталонами, класифікує їх з допомогою. Працездатність астенозована, швидко виснажується. Комунікації на рівні окремих слів та простих фраз. Самостійне мовлення малозрозуміле, нечітке з ознаками

дизартричного компоненту. Граматичні категорії формуються повільно.

Емоції мінливі.

ІНДИВІДУАЛЬНІ НАВЧАЛЬНІ ПРОГРАМИ ДЛЯ ДІТЕЙ

Індивідуальні програми для 1 дитини (дівчинки Єлизавети)

І Індивідуальна навчальна програма

Довгострокова мета (на три місяці): Ч. Єлизавета буде: свідомо знаходити предмети за вказівкою і використовувати їх відповідно до призначення; знатиме і співставлятиме основні кольори; розрізнятиме предмети за величиною та на дотик.

Короткострокові завдання	Прогрес
1. Співвідносити назву предмету і з самим предметом.	НП
2. І з заданим предметом виконувати одну дію з допомогою дорослого.	СП
3. Серед двох предметів знаходити заданий.	О
4. Показувати червоний колір на прохання дорослого.	О
5. Знаходити в оточенні предмети червоного кольору і показувати їх.	О

ІІ Індивідуальна навчальна програма

Довгострокова мета: (на три місяці). Ч. Єлизавета: буде знаходити в оточенні чорний, червоний, синій, жовтий, зелений кольори, описувати побачені явища примітивними реченнями, брати участь в іграх з дітьми.

Короткострокові завдання	Прогрес
1. Вміти відповідати на конкретні запитання;	НП
2. Описувати малюнки повними реченнями;	НП
3. Знаходити в оточенні предмети синього та зеленого кольорів;	О

4. Брати участь у спільних іграх з дітьми;	СП
5. І з заданим предметом виконувати одну дію з допомогою дорослого.	СП

III Індивідуальна навчальна програма

Довгострокова мета: (на три місяці). Ч. Єлизавета : вмітиме описувати картинки, відповідати на запитання стосовно них, співвідноситиме прочитане з малюнком, буде зосереджуватись на тому чи іншому виді діяльності.

Короткострокові завдання	Прогрес
1. Вдосконалювати вміння опису картинок та відповідати на запитання. 2. Розвиток уміння будувати діалог. 3. Формувати вміння зосереджувати увагу на певних видах діяльності. 4. Співвідносити прочитане слово з малюнком.	ПРОГРАМА ВИКОНУЄТЬСЯ

Умовні позначення:

О – дитина оволоділа вміннями, досягла визначеної мети;

СП – спостерігається суттєвий прогрес;

НП – спостерігається незначний прогрес;

ПН – прогрес у досягненні конкретної мети немає.

Індивідуальн і програ ми для 2 дитини (дівчинк а Ніколь)

I Індивідуальн а навчальн а програма

Довгостроков а мета: (н а три місяц і). Л. Ніколь: буде рахуати в межах п'яти, виконувати прост і інструкції, знаходити в приміщенні потрібни й предмет т а знати його призначення.

Короткостроков і завдання	Прогрес
1. Засвоєння значення конкретних назв (яблуко, груша, листок).	СП
2. Знаходження серед двох предметів потрібного.	НП
3. Знайомство з однорідною множиною предметів (не більше чотирьох).	СП
4. І з заданим предметом виконуватиме дію з допомогою дорослого.	О

II Індивідуальн а навчальн а програма

Довгостроков а мета: (н а три місяці). Л. Ніколь: буде тримати олівець, ручку, ложку, знати жовтий, червоний та синій кольори, виконувати прості дії з тим чи іншим предметом.

Короткостроков і завдання	Прогрес
1. Створювати ситуації, як і вчитимуть Ніколь обмінюватись іграшками з іншими дітьми.	НП
2. Знаходити в оточенні предмети червоного і жовтого кольору та показувати їх.	О
3. Співвідносити назву предмета з самим предметом.	НП
4. Навчити дитину самостійно тримати в руці ложку та олівець.	О

III Індивідуальн а навчальн а програма

Довгостроков а мета: (н а три місяці). Л. Ніколь: будуватиме короткі примітивні речення, лічитиме в межах десяти, співвідноситиме предмети з їх зображеннями.

Короткостроков і завдання	Прогрес
1. Повторювати з а дорослим слов а, наслідувати звуко вимову. 2. Розвиток умінь будувати коротк і висловлювання. 3. Навчити дитин у лічити в межах десяти. 4. Засвоїти значення конкретних наз в (дерево, листок) , співвідносити їх і з зображенням.	ПРОГРАМА ВИКОНУЄТЬСЯ

Умовн і позначення:

О – дитин а оволоділ а вміння ми, досягл а визначеної мети;

СП – спостерігається суттєви й прогрес;

НП – спостерігається не значни й прогрес;

ПН – прогрес у в досягненн і конкретної мети не має.

Індивідуальн і програ ми для 1 дитини (хлопчик Олег)

І Індивідуальн а навчальн а програма

Довгостроков а мета: (на три місяц і).М.Остап: буде володіти основни ми сенсорни ми етелона ми, відповідати на запитання т а виконувати вказівки, концентруватись нато м у чи іншом у вид і діяльності.

Короткостроков і завдання	Прогрес
1. Вчити розуміти т а виконувати мовн і інструкції дорослого;	СП
2. Відповідати на звернене мовлення, повторювати з а дорослим слов а, наслідувати звуко вимову;	СП
3. Навчити дитин у доводити одн у справ у до кінця;	СП
4. Впізнавати т а називати ім'я дорослих (педагогі в, персонал у закладу).	О

ІІ Індивідуальн а навчальн а програма

Довгострокова мета: (на три місяці). М. Остап: буде виконувати прості завдання без допомоги дорослих, чітко говоритиме про свої потреби, описуватиме побачене, зосереджуватиметься на одному виді діяльності.

Короткострокові завдання	Прогрес
1. Називати кожну частину групи та висловлювати свої потреби, орієнтуючись на функціональні призначення кожної;	НП
2. Скласти конструкції з кубиків, конструктора, прищипок;	СП
3. Вирізати прості малюнки без допомоги;	О
4. Відповісти односкладовими пропозиціями на прості питання щодо часу доби.	НП
5. Послідовно розкласти фігури за зразком.	О

III Індивідуальна навчальна програма

Довгострокова мета: (на три місяці). М. Остап: контролюватиме свої емоції, буде зосереджуватися на одному виді діяльності, володітиме нормами етикету.

Короткострокові завдання	Прогрес
1. Розвиток вміння будувати діалог. 2. Розвивати слухове сприймання, увагу, пам'ять, контроль за мовленням. 3. За допомогою старших висловлювати емоційне ставлення до описаних подій. 4. Без нагадування казати слова «будь ласка», «дякую», «вибачте».	ПРОГРАМА ВИКОНУЄТЬСЯ

Умовні позначення:

О – дитина оволоділа вмінням, досягла визначеної мети;

СП – спостерігається суттєвий прогрес;

НП – спостерігається незначний прогрес;

ПН – прогрес у досягненні конкретної мети не має.

АНОТАЦІЯ

У роботі подано результати теоретико-емпіричного дослідження проблеми організації інклюзивного освітнього простору у закладах дошкільної освіти та місця соціального педагога у роботі у цьому процесі.

Процеси демократизації українського суспільства супроводжується низкою змін, які стосуються різних сфер життя і спрямовані на створення сприятливих умов для життєдіяльності кожного члена суспільства. Сьогодні надалі залишається важливим вирішення питання допомоги дитині, яка потребує корекції фізичного та (або) розумового розвитку, вести повноцінне життя в умовах, що забезпечують її гідність, сприяють всебічному розвитку, формують почуття впевненості в собі, створюючи передумови для активної участі в житті суспільства.

Метою дослідження є: теоретично вивчити питання функціонування інклюзивного простору в умовах закладу дошкільної освіти та експериментально перевірити ефективність роботи соціального педагога з дітьми з особливими потребами у ЗДО.

Відповідно до мети визначено такі завдання дослідження: охарактеризувати особливості організації інклюзивного простору в закладах дошкільної освіти; описати зміст діяльності фахівців, які працюють в інклюзивному просторі закладу дошкільної освіти; визначити зміст та особливості робіт соціального педагога в інклюзивному освітньому просторі; розробити індивідуальну програму розвитку для дітей з особливими потребами та перевірити її ефективність.

Для вирішення поставленої мети і завдань було використано такі методи дослідження: – *теоретичні* (аналіз психолого-педагогічної та методичної літератури з проблем дослідження, логіко-системний аналіз, синтез, узагальнення інформації); – *емпіричні* (спостереження, методика Біне – Сімона, Філіпінський тест, логопедичні вправи, комплексна програма).

Результати дослідження були апробовані на міжнародних науково-практичних конференціях («Освіта», «Педагогіка», «Соціальна робота») та відображені у трьох публікаціях («Діти», «Педагоги», «Соціальна робота»).

У теоретичній частині розкрито особливості організації інклюзивного освітнього простору у ЗДО.

Показано, що організація інклюзивного простору в загальноосвітніх школах стало вже досить звичним явищем. Разом з тим, інклюзивні процеси у закладах дошкільної освіти тільки починають активно розвиватися. А це, в свою чергу, вимагає виробленню та розробці організаційно-методичних підходів до її запровадження. При упровадженні інклюзивної моделі навчання слід враховувати можливості освітнього середовища навчального закладу, у якому будуть функціонувати інклюзивні групи, що потребує спеціальних адаптованих умов.

Одним із важливих завдань є сприяння соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, супровід таких дітей в освітньому процесі ЗДО. Ефективним є злагоджена діяльність мультидисциплінарної команди, до складу якої входять завідувач ЗДО, вихователі, асистенти вихователя, логопед, дефектолог, соціальний педагог, батьки дитини. Соціальні педагоги проводять свою роботу за такими напрямками: діагностична, корекційно-розвивальна, консультативна, психолого-педагогічна просвіта, методична. Функціонування соціально-педагогічної технології в умовах інклюзивної освіти ґрунтується на філософських, педагогічних і психологічних ідеях, які впливають на розвиток теорії та практики спільного навчання і виховання нормативних дітей і дітей з особливими освітніми потребами.

В експериментальній частині роботи описано роботу соціального педагога з дітьми з особливими освітніми потребами, зокрема розробка (на основі результатів діагностичної роботи) та впровадження самостійно розробленої програми роботи з дітьми. Додатки ілюструють розроблену програму. На основі отриманих даних доведено її ефективність.