

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

магістра

на тему: **«СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ ІЗ  
ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В ІНКЛЮЗИВНОМУ КЛАСІ»**

Виконав: студент 2 курсу, групи 8.2318-сп-13  
спеціальності 231 «Соціальна робота»  
освітньої програми «Соціальна педагогіка»  
Д. Є. Харченко

Керівник: доцент кафедри соціальної педагогіки,  
доцент, к. пед. н. \_\_\_\_\_ Ю. Р. Мацкевіч

Рецензент: доцент кафедри соціальної педагогіки,  
к. пед. н. \_\_\_\_\_ Т. Г. Соловійова

Запоріжжя  
2020

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 82 с., 3 таблиці, 4 рисунки, 81 джерело, 2 додатки.

Об'єкт дослідження: процес соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі.

Предмет дослідження: зміст, форми та методи соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити зміст, форми та методи соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі.

Методи дослідження: теоретичний аналіз наукових джерел, аналіз правового підґрунтя дослідження, спостереження, інтерв'ювання, опитування, анкетування, тестування, соціально-педагогічний експеримент.

Теоретичне значення роботи полягає у комплексному підході до процесу соціально-педагогічної підтримки дитини з затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі.

Практичне значення роботи полягає у розробці соціально-педагогічної програми соціально-педагогічної підтримки дитини з затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі.

Галузь використання: заклади шкільної, дошкільної та позашкільної освіти.

**ЗАТРИМКА ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ, ІНКЛЮЗИВНИЙ КЛАС, СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПІДТРИМКА, МОЛОДШИЙ ШКІЛЬНИЙ ВІК**

## SUMMARY

### **Kharchenko D. Socio-pedagogical support for children with mental retardation in the inclusive class.**

The qualifying work consists of introduction, 2 parts, findings, list of literature (81 sources), and 2 addenda. The qualifying work volume is 102 pages long, 82 of them – main text. There are 3 tables and 4 illustrations.

The qualifying work gives theoretical review and describes the experimental research of the socio-pedagogical support for children with mental retardation in the inclusive class. The difficulties of socio-pedagogical work with this category are highlighted.

The difficulties of the socio-pedagogical support with this category are highlighted.

The research object: the process of the socio-pedagogical support for children with mental retardation.

The research subject: the content, forms and methods of the socio-pedagogical support for children with mental retardation in the inclusive class.

The research purpose: theoretical background and experimental verification of the content, forms and methods of the socio-pedagogical support for children with mental retardation in the inclusive class.

The research tasks are:

- to define the essence of the notion «socio-pedagogical support» for children with mental retardation;
- to consider the peculiarities of the organisation of the inclusive educational area.
- to consider the psycho-pedagogical characteristics of a child with mental retardation;
- to define the content of social pedagogue's activity of the socio-pedagogical support for children with mental retardation in the inclusive class;

- to verify and implement the program socio-pedagogical support for children with mental retardation in the inclusive class into school.

The part 1 «Theoretical backgrounds of the socio-pedagogical support for children with mental retardation in the inclusive class» describes the essence of the socio-pedagogical support; to consider the peculiarities of the organisation of the inclusive educational area; highlights goals and the content of socio-pedagogical support for children with mental retardation in the inclusive class.

The part 2 «Experimental work on the socio-pedagogical support for children with mental retardation in the inclusive class» shows the results indicative, forming and control phases of the research on the socio-pedagogical support for children with mental retardation in the inclusive class.

The analysis of the results has proved the effectiveness of the developed and implemented program.

**Keywords:** mental retardation, inclusive class, socio-pedagogical support, primary school age.

## ВСТУП

Демократичні зміни в суспільному житті країни зумовили нове бачення, розуміння та переоцінку багатьох сталих положень, зокрема реформування та розвитку системи освіти. Не минули ці тенденції і систему спеціальної освіти. Як наслідок – на сучасному етапі однією з альтернативних форм здобуття освіти дітьми з особливостями психофізичного розвитку стало інклюзивне навчання.

Концептуальні підходи щодо модернізації спеціальної освіти знайшли своє відображення в законах «Про освіту», «Про загальну середню освіту», Концепції розвитку інклюзивного навчання та інших, в яких зокрема зазначається, що всі діти, в тому числі діти з обмеженими психофізичними можливостями мають право на навчання та здобуття освіти.

Спільне навчання звичайних дітей і дітей з особливими освітніми потребами можливе за умови створення відповідних умов та оволодіння педагогічними працівниками, батьками необхідними знаннями щодо взаємодії, навчання та розвитку дітей певної нозології, зокрема із затримкою психічного розвитку. Це актуалізує роль працівників психологічної служби закладів освіти, щодо організації та забезпечення супроводу освітнього простору в умовах інклюзивного навчання, розробки та реалізації індивідуальної програми корекційно-розвивальної роботи дитини та/чи групи дітей з особливостями психофізичного розвитку.

У відповідності до Національної доктрини розвитку освіти України у XXI столітті вдосконалення системи освіти й виховання відповідно до принципів гуманізації та індивідуалізації передбачає максимальне врахування особистісних та психофізичних особливостей дітей і створення таких умов освіти, які б сприяли своєчасному й повноцінному розвитку усіх параметрів особистості дитини та її успішному навчанню. У цьому контексті актуальною проблемою сучасної української педагогічної теорії і практики є вивчення

особливостей дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР).

Звернення широкої громадськості (учених, педагогів, громадських діячів та ін.) до проблеми зростання кількості дітей, які мають різні порушення фізичного та нервово-психічного здоров'я пов'язано з тим, що діти з ЗПР в сучасних умовах українського суспільства не повинні залишатися на узбіччі соціально-культурних процесів, економічного життя суспільства, системи людських взаємин. Вони повинні володіти необхідним життєвим досвідом, сприймати, оцінювати, творчо використовувати матеріальні й духовні надбання українського народу.

Процес приєднання України до світового досвіду соціально-психологічної роботи з дітьми з ЗПР триває. Україна як суверенна держава взяла на себе зобов'язання щодо реалізації на практиці конституційних прав дітей цієї категорії [8]. В цьому контексті найактуальнішим завданням педагогіки виступає надання ефективної і своєчасної допомоги дітям із затримкою психічного розвитку.

Діти із затримкою психічного розвитку складають найчисленнішу групу серед загальної кількості дітей з особливими потребами щодо навчання та соціалізації взагалі. Отже, турбота про дітей цієї категорії є одним з пріоритетних напрямів сучасної педагогічної практики. Так, клінічні уявлення щодо дітей із особливими потребами, зокрема дітей із затримкою психічного розвитку, поглиблювались та уточнювались у роботах Є. Мастюкової, І. Марковської, К. Лебединської, Т. Єпіфанцевої, С. Завражина, Л. Фортової. У дослідженнях Т. Власової, М. Певзнер, В. Лубовського та інших вітчизняних і зарубіжних учених аргументовано доводиться, що діти із затримкою психічного розвитку потребують спеціально організованих умов навчання і виховання та розробки й удосконалення методів, прийомів корекції пізнавальної та емоційно-вольової сфери. Теоретичні основи корекційної роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку представлені у працях Ю. Акіменко, З. Карпенко, В. Когана, Л. Кузнєцова, Ю. Суботіна. Водночас, означена проблема на сьогодні продовжує вимагати уваги науковців і

практиків.

Наразі, перед державою постає проблема забезпечення рівних прав, створення рівних можливостей та умов для успішної інтеграції у суспільство дітей і молоді з особливими потребами. Все це потребує особливої уваги науковців і практиків соціальної сфери до питань подальшої розробки теоретико-методологічних засад, винаходження і впровадження нових форм і методів роботи з означеною категорією, зокрема, в інклюзивних класах та школах. Тому, темою нашого дослідження було обрано «Соціально-педагогічна підтримка дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі».

Об'єкт роботи – процес соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі.

Предмет – зміст, форми та методи соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити зміст, форми та методи соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що процес соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного класу буде ефективнішим, якщо здійснюватиметься на основі запровадження спеціально розробленої програми, яка враховуватиме передовий досвід соціально-педагогічної роботи з даною категорією; забезпечуватиме умови для повноцінного розвитку дитини; сприятиме розвитку самостійності та активності дитини; сприятиме покращенню психоемоційного стану дитини та гармонізації батьківсько-дитячих взаємин.

Досягнення цієї мети передбачає вирішення наступних завдань:

- визначити сутність поняття «соціально-педагогічна підтримка» стосовно дітей з затримкою психічного розвитку;
- висвітлити особливості організації інклюзивного освітнього простору;
- відобразити психолого-педагогічну характеристику дитини з затримкою психічного розвитку;

- визначити сутність та зміст роботи соціального педагога щодо підтримки дитини з затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі;
- впровадити у практику школи та експериментально перевірити програму соціально-педагогічної підтримки дитини з затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі.

Методи дослідження:

- загальні методи наукового пізнання: діалектичний, логічний, історичний; теоретичні: аналіз літературних джерел з метою визначення науково-теоретичного підґрунтя дослідження, аналіз і синтез передового науково-практичного досвіду з даної проблеми; аналіз нормативних документів для визначення нормативно-правового підґрунтя дослідження;
- емпіричні: діагностичні методи, відповідні завданням дослідження – спостереження, бесіда, інтерв'ю, рисункові діагностичні методики, метод експертних оцінок.



# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В ІНКЛЮЗИВНОМУ КЛАСІ

### 1.1. Соціально-педагогічна підтримка як наукова проблема

Нині соціальна педагогіка перебуває на етапі активного розвитку теоретичних положень, аналізу й систематизації досягнень соціально-педагогічної практики. Свідченням цього є розробка методологічних засад соціальної педагогіки, обґрунтування нових парадигм соціального виховання та соціалізації особистості, формування понятійно-термінологічного апарату цієї науки, розвиток і розробка інноваційних технологій соціально-педагогічної діяльності.

Вивчаючи закономірності, механізми становлення і розвитку особистості в процесі навчання та виховання, вплив різних соціальних інститутів на навчально-виховний процес, а також соціально орієнтовану діяльність освітніх закладів, установ культури, соціальних служб, громадських об'єднань, соціальна педагогіка заповнила неохоплений наукою простір дослідження вивчення взаємодії різних соціальних суб'єктів та об'єктів, які беруть участь у процесах соціалізації і соціального виховання особистості [76].

Розвиток соціальної педагогіки як галузі наукового дослідження висунув на порядок денний проблему вивчення й осмислення її основних категорій. Головною категорією нашого дослідження є «соціально-педагогічна підтримка». Зауважимо, що осмисленню цієї категорії приділяється значна увага у сучасних дослідженнях із соціальної педагогіки. Це зумовлено впровадженням у нашій країні інституту соціальних педагогів і соціальних працівників та розвитком системи соціально-педагогічної діяльності з різними категоріями громадян, що мають соціальні і соціально-педагогічні проблеми.

Розгляд категорії «соціально-педагогічна підтримка» неможливий без уточнення концептуальних підходів до суті соціальної педагогіки. Серед таких підходів можна виділити такі: педагогічна допомога в певних соціальних умовах (Ф. Дістервег); соціальний супровід виховання (К. Магер); наукова дисципліна, яка досліджує процес виховання на всіх етапах життєдіяльності особистості (Х. Міскес); заходи і дії, що дозволяють усувати негативні відхилення у поведінці молоді від суспільних норм (Е. Молленхауер); педагогіка роботи з дітьми і молоддю у позашкільному соціумі (І. Зверєва, Г. Лактіонова); педагогіка соціалізації (Н. Лавриченко, С. Харченко, С. Савченко).

Важливою методологічною проблемою нашого дослідження є також осмислення співвідносності категорій «соціально-педагогічна підтримка» і «соціально-педагогічна діяльність». Розуміння суті цих категорій, їх діалектичного взаємозв'язку дозволить нам не тільки розробити механізм соціально-педагогічної підтримки, але й «вписати» його в процес соціально-педагогічної діяльності.

Оскільки предметом нашого дослідження не є детальний аналіз соціальної педагогіки як наукової дисципліни, обмежимося зазначеними вище концептуальними положеннями, як базовою основою подальшого наукового пошуку, і перейдемо до розгляду такої категорії соціальної педагогіки, як соціально-педагогічна підтримка.

Розв'язання завдань, поставлених у даній статті вимагає, насамперед, визначення і осмислення власної, у багатьох аспектах відмінної від інших, понятійно-термінологічної основи. У даному випадку наукового обґрунтування і уточнення потребує поняття «соціально-педагогічна підтримка».

У Великому тлумачному словнику сучасної української мови поняття «підтримка» трактується у двох значеннях: забезпечення, надання необхідних засобів в процесі створення об'єкта, системи; супроводження об'єкта, системи в процесі експлуатації [9].

Зарубіжні і вітчизняні педагоги протягом останніх сторіч серед інших

питань підкреслювали й важливість підтримки дитини на шляху її становлення як особистості.

Ідея педагогічної підтримки присутня у працях багатьох представників гуманістичного напрямку в педагогіці. Уявлення про її суть є різними, але в цілому їх поєднує ідея про необхідність надання допомоги, заохочення, створення умов для максимальної реалізації потенційних можливостей особистості [12].

Становлення та розвиток громадянського суспільства в Україні сприяли усвідомленню пріоритетного значення особистості в сучасних соціокультурних умовах, переорієнтації на гуманізацію соціуму, а в освітній сфері – визнанню дитини абсолютною цінністю навчально-виховного процесу та суспільства. Свідченням такого неспинного поступального руху може слугувати становлення та розвиток філософії дитиноцентризму як фундаментальної основи науково-педагогічного світогляду й утвердження особистісно орієнтовано навчання та виховання. Закономірна еволюція наукових поглядів привела до фактичного панування думки, що дитина та її інтереси є вихідною й кінцевою точкою навчально-виховного процесу, а також вихідною точкою подальших соціальних змін. Ця науково-педагогічна позиція, на сьогодні, стала апріорною та аксіоматичною і такою, що не підлягає спростуванню [19].

Однак, попри безумовну гуманістичну та дитиноцентричну орієнтацію сучасної педагогічної науки, залишаються проблемні зони соціальної дійсності, які є принципово несприятливі, а подекуди і загрозливі для соціального становлення дитини. Більше того, динаміка сучасних соціокультурних та технологічних змін, які супроводжуються невизначеністю їхнього впливу на рівні суб'єкт-суб'єктних взаємодій, помножена на кардинальні геополітичні зсуви, обумовила появу атипових для українського суспільства явищ та феноменів. У тому числі нових загроз та ризиків для дитини. І це вже не острах небезпек від процесу вестернізації. Позаяк у попередні десятиліття жвавий дискурс науково-педагогічної спільноти здійснювався в межах осмислення глобалізаційних процесів, які супроводжуються цивілізаційним зближенням

різних культур та закономірною зміною традиційних соціальних зв'язків, моделей соціальної практики типових для української культури цінностей і світоглядних підвалин. На сьогодні непритаманним і атиповим феноменом стали обумовлені військовим конфліктом структурні та світоглядні трансформації, дія яких буде пролонгованою і зачіпатиме не лише локальний рівень [12].

Як результуючу тезу можна відмітити, що насамперед під негативну дію таких трансформацій потрапляють соціально незахищені верстви населення, люди, що опинилися на межі маргінесу, та діти в силу своїх вікових та психофізіологічних особливостей.

З огляду на це можна стверджувати, що суттєвого значення набуває пошук адекватних дієвих механізмів виявлення й упередження соціальних небезпек для дитини та технологій, що дають змогу нівелювати їх. Водночас ця проблема не лише в площині наукового інтересу, а й має суттєве прикладне значення. Оскільки виховні інституції змушені оперативно реагувати на негативні явища соціальної дійсності, з якими до того у своїй діяльності вони не стикалися. Проте будь-які практичні впливи в межах інституцій, домінантною функцією яких є виховання, мають бути не лише ефективними, а й педагогічно доцільними та виваженими. Це закономірно зумовлює потребу їх розбудови винятково на науково вивіреному фундаменті [5].

Соціально-педагогічна підтримка як об'єкт наукових досліджень не є абсолютно новим конструктом. Можна стверджувати, що проблеми соціально-педагогічної підтримки безпосередньо чи опосередковано торкався майже кожен дослідник, наукові інтереси якого лежать в площині теорії та практики соціальної педагогіки. Проте, попри наявний ступінь розробленості, зокрема практико-орієнтованих розробок, залишається певне поле невизначеності, яке породжує проблемності теоретичного, а отже, і прикладного характеру. Зокрема, йдеться про окреслення меж дисциплінарної матриці, в якій відбувається тематизація проблеми соціально-педагогічної підтримки дітей, визначення домінантних локацій такого процесу.

Наукове дослідження певного явища чи процесу традиційно розпочинається з визначення концептуального ядра, що складається з системи категорій та загальних понять, яка дає змогу чіткіше підійти до тематизації, структурування та окреслення меж предметного поля, у площині якого здійснюється науковий пошук. Також типовим є те, що у будь-якому дослідженні перший ступінь наукового аналізу відбувається в межах визначення структурної схеми семантичних та смислових взаємозв'язків та взаємозалежностей, підрядностей і субпідрядностей між видовим та родовим поняттями [27].

Знову ж таки, традиційно, за основу побудови системи логічних висновків та силогізмів беруться сформульовані О. Газманом концептуальні ідеї та положення щодо педагогічної підтримки. Зокрема, як теоретичний базис обирається поняття педагогічна підтримка, що розуміється як «превентивна і оперативна допомога дітям у вирішенні їхніх індивідуальних проблем, пов'язаних з фізичним і психічним здоров'ям, соціальним та економічним становищем, успішним просуванням у навчанні, у прийнятті шкільних правил, з ефективною діловою та міжособистісною комунікацією, з життєвим самовизначенням» [11].

Закономірно, що сформована на такому підґрунті система базових понять транслюється на схему аналізу способів осмислення соціально-педагогічних явищ та процесів і способів практичного вирішення конкретних соціально-педагогічних проблем. Такий вектор наукової рефлексії можливий, проте не позбавлений певних епістеміологічних пасток. Оскільки за відсутності методологічної строгості отримане нове поняття, яке саме по собі має відображати нові істотні зв'язки предметів і явищ, залишається в попередніх методологічних межах, що імпліцитно переноситься на тло соціально-педагогічної проблематики.

Видається доцільнішим, у контексті дослідження соціально-педагогічної підтримки, під час конструювання наукової картини, створення системи абстрактних об'єктів (якими і є поняття) вибудовувати дисциплінарну матрицю

з опорою на конкретно наукову термінологію. Таким чином, за вихідну точку дисциплінарної матриці, в межах якої і має здійснюватися дослідження соціально-педагогічної підтримки, виступає розуміння сутності поняття, окреслене О. Безпалько. Зокрема, дослідниця визначає її як – надання допомоги особистості у процесі соціалізації з метою розкриття та розвитку її можливостей. Соціально-педагогічна підтримка орієнтована на створення умов для подолання індивідом труднощів у інтелектуальному, моральному, емоційно-вольовому, психологічному розвитку, визначення інтересів і потреб, шляхів подолання проблеми, що допомагає досягти бажаних результатів у різних сферах життєдіяльності [7].

Другим опорним поняттям виступає розуміння поняття «соціально-педагогічна підтримка» окреслене Н. Чернухою. Згідно з ним, сутність соціально-педагогічної підтримки полягає в об'єднанні зусиль і ресурсів суспільства, соціальних і соціально-педагогічних інститутів і особистості, що володіють потенціалом соціально-педагогічного впливу, з метою створення сприятливих умов розвитку і соціалізації особистості, у допомозі їй в життєвому і професійному самовизначенні і реалізації, захисті від несприятливих чинників зовнішнього середовища і вирішенні соціально-педагогічних проблем у різних життєвих ситуаціях [76].

Відтак, з огляду на такі дисциплінарні межі, можна стверджувати, що на розроблення проблеми соціально-педагогічної підтримки суттєво вплинули: Т. Алексеєнко, О. Безпалько, Р. Вайнола, І. Дементьєва, А. Дістервег, І. Зверєва, М. Галагузова, Г. Галагузова, Л. Мардахаєв, К. Молленхауер, П. Наторп, Л. Оліференко, Н. Щуркова та інші.

У контексті означеної проблеми слід звернути увагу на практику здійснення соціально-педагогічної підтримки в умовах відкритих соціальних систем. Принагідно, варто зауважити, що такий історичний досвід соціально-педагогічної підтримки дитини реалізовувався в межах концептуальних схем та педагогічних систем, які не послуговувалися чіткою соціально-педагогічною термінологією. Однак за тематизацією проблеми, а головне за способом її

практичного вирішення, в якому домінантним був соціально-педагогічний принцип виходу цілеспрямованого виховного впливу за межі однієї соціальної інституції, такий досвід є релевантний досліджуваній проблемі [58].

Першими привертають увагу прикладні аспекти концепції С. Шацького. Зокрема, виховна практика С. Шацького була спрямована переважно на розв'язання актуальних проблем дітей депресивних районів. Для прикладу можна згадати його роботу з дітьми Мар'їної Рощі. У цьому конкретному випадку особливого значення набуває виокремлення С. Шацьким провідної інституції, яка здійснює соціально-педагогічний вплив. Згідно з його теорією, такою соціальною інституцією виступає школа, що є цілком логічним для педагогічної практики у депресивних районах, в яких не приділялося достатньої уваги проблемі виховання дітей. Але головна причина позиціонування школи як центру полягає в тому, що за її відсутності починають домінувати стихійні фактори виховання, котрі позначені високим рівнем дієвості. Таким чином, завданням школи є аналіз соціалізаційних факторів, що впливають на соціальний розвиток дитини і можуть бути тимчасовими, організованими або неорганізованими. Відповідно, на основі такого аналізу і розбудовується система виховного впливу, в якій активну позицію займає сама дитина, за посередництва якої також здійснювався корекційний вплив і на її сім'ю [67].

Яскравим прикладом практики соціально-педагогічної підтримки в умовах відкритих соціальних систем є спадщина В. Сухомлинського. Її аналіз засвідчує, що виховна система педагога за своїми сутністю і змістом, формою і методами виховного впливу вийшла за межі однієї конкретної виховної інституції. Відтак, можна її кваліфікувати як таку, що має соціально-педагогічний характер, оскільки в межах цієї системи здійснювалася цілеспрямована та специфічна соціально-педагогічна робота як із кожною конкретною дитиною, її сім'єю, громадою, так і соціумом загалом. І вагоме значення в умовах розбудованого В. Сухомлинським цілісного виховного середовища мала фактична соціально-педагогічна підтримка дитини, її соціального та морального розвитку.

Позаяк, на думку педагога, місія школи полягала у нівеляції негативних виховних впливів, під дію яких дитина могла потрапити. Більше того, педагог безпосередньо акцентує, що школа мусить здійснювати захист та підтримку дитини, якщо її безпосереднє мікросередовище чинить деструктивний вплив та ігнорує її.

Ще однією ілюстрацією соціально-педагогічної роботи та соціально-педагогічної підтримки, що є її імпліцитним складником, є досвід В. Бочарової, М. Плоткіна. Спільною прикметною ознакою наведених історико-педагогічних прикладів є акцентування на ролі школи у здійсненні соціально-педагогічної роботи та соціально-педагогічної підтримки дитини зокрема.

Проте соціальні трансформації, обумовлені зміною політичних та економічних формацій, детермінували появу масу різнорівневих ризиків та загроз, під дію яких потрапляє дитина. Закономірним чином, це спонукало науковців та педагогів до розширення меж наукового пізнання. Розширення наукового пізнання сприяло виробленню більш чіткої методологічної строгості при здійсненні досліджень. Зокрема, до означення тих категорій дітей, які першочергово потребують оперативного втручання та підтримки. Почалося наукове акцентування на потребі посилення соціально-педагогічної роботи з дітьми груп ризику [43].

Т. Алексеєнко у контексті дослідження теоретичних та прикладних аспектів соціально-педагогічної підтримки відмічає, що одним із напрямів соціально-педагогічної роботи є діяльність, спрямована на підтримку сімей з дітьми-інвалідами. Оскільки потреба здійснення соціально-педагогічної підтримки такої категорії дітей закономірно обумовлюється їхньою підвищеною чутливістю до факторів соціального ризику. Виокремлення двох ситемоутворювальних концептів системи підтримки дітей виступили достатньою теоретико-методологічною підставою для аналізу парадигм соціального ставлення до інвалідності та систем соціальнопедагогічної підтримки в класичних, постнекласичних та інноваційних парадигмальних межах [2]. Домінантними завданнями соціально-педагогічної підтримки є



допомога сім'ї в мобілізації на соціальну реабілітацію і виховання дітей відповідно до її конституційних особливостей, потреб і можливостей. А також необхідністю повноцінного розвитку та інтеграції в соціум. Відтак, інноваційний підхід в соціально-педагогічному супроводі та підтримці сімей вибудовується на взаємопов'язаних рівнях: макрорівні (інтеграція дітей з інвалідністю та їхніх сімей у суспільство), мезо- (відповідне навчання та оздоровлення дитини. Здійснюють освітні інституції, інституції соціальної роботи, медичні заклади), макрорівень (система сімейних взаємозв'язків).

Також значний пласт наукових досліджень, обумовлений розширеним розумінням виховних можливостей різних соціальних інституцій, присвячений соціально-педагогічній підтримці дітей в притулках для неповнолітніх, соціально-педагогічній підтримці обдарованих дітей тощо.

Наша ж позиція основана на розумінні, що поміж різнорідних соціальних інституцій, у яких домінантною функцією є виховання, провідну роль відіграє загальноосвітній навчальний заклад. Саме в межах такої інституції виховний процес, здебільшого, здійснюється з науково обґрунтованих позицій і має цілеспрямований характер. Отже, організаційно-практичним центром соціальної структури у здійсненні соціально-педагогічної підтримки має виступати загальноосвітній навчальний заклад. Тією чи іншою мірою така робота в сучасному загальноосвітньому навчальному закладі провадиться соціальним педагогом. Згідно з нормативним визначенням функцій і посадових обов'язків соціального педагога у системі загальної середньої освіти, одним із векторів його професійної уваги виступають категорії дітей груп ризику. Побіжно цей висновок можна зробити й на основі аналізу такого елемента діяльності шкільного соціального педагога, як заповнення ним соціального паспорта школи. Зокрема, при заповненні такого паспорта особливу увагу приділяють таким категоріям дітей: діти, що перебувають під опікою; діти-сироти; діти з інвалідністю; діти-напівсироти; діти з багатодітних сімей; діти з неблагополучних сімей; діти, які виховуються в неповних сім'ях; діти, які схильні до правопорушень; діти з малозабезпечених сімей.

Можна зробити проміжний висновок, що у кожному окремому загальноосвітньому закладі держави тією чи іншою мірою приділяється увага проблемним категоріям дітей. Отже, у соціальних педагогів є певні прикладні напрацювання щодо роботи з такими дітьми.

У малій енциклопедії із соціальної педагогіки зазначається, що серед пріоритетних завдань соціально-педагогічної діяльності є і завдання по «наданню соціальної, психологічної, педагогічної підтримки та допомоги особистості» [67, 265].

На нашу думку, основне, що відрізняє педагогічну підтримку від соціально-педагогічної – це, по-перше, значно ширший діапазон функціонування останньої, і, по-друге, значні відмінності у функціональному призначенні й застосуванні. Це підтверджує й аналіз уявлень науковців про зазначені дефініції.

Аналізуючи категорії «педагогічна підтримка» і «соціально-педагогічна підтримка», О. Гукаленко вважає, що між ними є багато спільного, але є й відмінності, головною з яких є те, що «педагогічна підтримка – це дії вчителя у навчальному закладі з надання учням різноманітної допомоги педагогічного характеру, в той час як соціально-педагогічна підтримка – це допомога соціального педагога кризовим категоріям населення» [13, 71].

Розглядаючи проблему захисту дитинства як соціально-педагогічну категорію, О. Караман стверджує, що «... соціально-педагогічна підтримка дітей повинна стати складовою частиною роботи соціального педагога, невід'ємною частиною його професійних обов'язків» [27, 16].

Значну увагу поняттям «педагогічна підтримка» і «соціально-педагогічна підтримка» приділила О. Кодатенко. Зокрема, на її думку, різниця між цими поняттями досить умовна, й викликана вона характером професійної діяльності вчителя і соціального педагога. Соціально-педагогічну підтримку вона трактує як роботу соціального педагога з важковиховуваними учнями з надання їм різноманітної допомоги [31, 93].

І. Кочерга вважає, що «соціально-педагогічна підтримка – це комплекс

заходів педагогічного характеру, спрямованих на допомогу особі в кризовій ситуації, в умовах різких змін у процесі її життєдіяльності» [36, 11].

На думку І. Ліпського, соціально-педагогічну підтримку слід розглядати в комплексі із соціально-педагогічною діяльністю, як її складову частину [42, 68].

У цілому наукова позиція зазначених науковців полягає в тому, що соціально-педагогічна підтримка – це допомога, сприяння [72]; діяльність педагога, спрямована на стимулювання саморозвитку, самовиховання учня як індивідуальності [11]; «комплекс заходів, що створюють можливість оптимізувати процеси освіти, навчання і виховання підрастаючого покоління» [32, 92]; «особливий вид педагогічної діяльності, спрямованої на впорядкування дій різних суб'єктів соціальних і виховних впливів на особистість» [39, 64]; «система певних дій, об'єднаних необхідністю оптимізувати взаємодію кількох суб'єктів соціалізації з метою створення сприятливого середовища для формування особистості» [75, 87]; «... по-перше, це допомога з боку вчителів, соціальних педагогів конкретному підлітку у подоланні ним особистісних проблем, і, по-друге, це послідовна робота державних органів влади і управління, а також недержавних організацій, що спрямована в цілому на створення організаційних, правових і соціальних умов для повноцінного розвитку і формування молодого покоління» [53, 211].

Зазначене дає підстави стверджувати, що соціально-педагогічна підтримка як педагогічна категорія – це комплекс дій, різноманітних заходів, які переслідують мету «... сприяння особистості у реалізації її життєвих планів, у саморозвитку, самопізнанні, самовдосконаленні» [42, 69], у «... підтримці дій, спрямованих на збереження та зміцнення соціального і фізичного здоров'я школярів, їхнього самопочуття; активізації діяльності соціального спрямування; сприянні розвитку громадянських якостей, патріотизму; наданні комплексної соціально-педагогічної допомоги особистості» [12, 182].

Важливою методологічною проблемою є виведення схеми співвідносності категорій «соціально-педагогічна підтримка» і «соціально-педагогічна діяльність». Розуміння суті цих категорій, їхнього діалектичного

взаємозв'язку дозволяє розробити механізм соціально-педагогічної підтримки, вписати його в процес функціонування соціально-педагогічної діяльності. У цьому зв'язку необхідно зазначити, що в працях М. Гур'янової, І. Закатової та Л. Сеннікова ми знаходимо певні розмірковування з цього приводу. Так, зокрема, М. Гур'янова визначає завдання соціально-педагогічної діяльності таким чином. На її думку, це виховна допомога і підтримка особистості в розвитку, самопізнанні, самовдосконаленні, самореалізації у виконанні соціальних ролей громадянина, патріота своєї країни, господаря своєї землі; соціальна адаптація особистості засобами культурного дозвілля, трудової зайнятості, громадської і благодійної діяльності, інших видів суспільно цінної та особистісно-значущої діяльності; організація і підтримка соціально значущої діяльності дітей і дорослих у відкритому середовищі, націленої на задоволення соціальних, культурних, освітніх потреб особистості; сприяння і підтримка процесу інтеграції особистості в суспільство, його культурне, суспільне, соціальне життя; наповнення життя людини активним змістом, незалежно від наявності у неї проблем; соціальний захист особистості, її політичних, економічних, культурних, соціальних прав, включаючи захист її духовності від всіх форм дискримінації, насильства, жорстокості, анти суспільних дій; соціально-педагогічна допомога і підтримка соціально незахищених верств населення [14, 235].

Однією з нових категорій у соціальній педагогіці є поняття «виховуюча допомога» (розробник І. Закатова). У трактуванні зазначеної дослідниці «це комплекс соціально-педагогічних заходів превентивного характеру, логічно вибудованих дій педагогічного спрямування, з допомогою яких здійснюється загальна підтримка особистості в процесі її самореалізації і самовиховання» [19, 72].

На думку Л. Сеннікова, виховна допомога може бути надана у формі сприяння у розвитку духовних, фізичних, моральних, інтелектуальних сил особистості, її творчих здібностей та підтримки індивідууму в його прагненні реалізувати себе в праці, здобутті знань, спорті, творчості та інших соціально

значущих видах діяльності [62, 112].

Дехто із учених (Ю. Артемаскіна, В. Дубинський) визначають соціально-педагогічну підтримку як превентивну допомогу підростаючому поколінню в процесі його формування і розвитку, подають зазначену категорію як збірне поняття. Так, вони вважають самовизначення складовою частиною категорії «соціально-педагогічна підтримка». Зокрема, Ю. Артемаскіна розглядає самовизначення школяра як процес пред'явлення старшокласникам для особистісного обрання суспільних духовнокультурних цінностей, моральних принципів і норм поведінки [1].

Таким чином, розмірковуючи над схемою застосування соціально-педагогічної підтримки, її місця у понятійно-категоріальному апараті соціальної педагогіки, ми вважаємо, що умовно це може мати такий вигляд. Соціально-педагогічна підтримка розглядається нами у якості системи заходів, які стимулюють, активізують соціально-педагогічну діяльність в соціальному середовищі, реалізація якої є інструментом соціалізації і соціального виховання, вирішення при цьому завдань соціального навчання, соціальної адаптації, соціальної профілактики та соціального обслуговування.

Реалізація соціально-педагогічної підтримки повинна переслідувати мету створення для дітей і підлітків оптимальних організаційно-педагогічних і соціально-педагогічних умов соціалізації і соціального виховання, забезпечити при цьому реалізацію їхніх інтересів і потреб.

Нашу увагу привертає і наукова позиція О. Кузьменка, який вважає, що «соціальна підтримка, соціально-педагогічна допомога особистості і відповідні соціальні інститути постійно перебувають у взаємодії і взаємозв'язку: відповідні інститути і їх інфраструктури впливають на сферу, умови життєдіяльності особистості і через них впливають на особистість у певному соціумі, включаючи і його у відповідну взаємодію, надаючи йому бажаного (об'єктивно виправданого і доцільного) соціального спрямування. Звідси можна вести мову про соціально-педагогічну підтримку, соціально-педагогічну допомогу дітям і молоді, які виявляються потрібними для них у суперечливому,

недоброзичливому, незрозумілому чи конфронтаційному соціумі, захищаючи особистість у її правах у сім'ї та суспільстві, допомагаючи адаптуватися в умовах середовища чи мікросередовища» [38, 27].

Організація ефективної соціально-педагогічної підтримки підростаючого покоління є неможливою без об'єднання зусиль всіх зацікавлених сторін, інтеграції і координації, що повинно трансформуватися у відкриту соціально-педагогічну систему, покликану активізувати процес соціального виховання особистості.

На нашу думку, суть феномену соціально-педагогічної підтримки полягає в об'єднанні зусиль і ресурсів суспільства, соціальних і соціально-педагогічних інститутів і особистості, що володіють потенціалом соціально-педагогічного впливу, з метою створення сприятливих умов розвитку і соціалізації особистості, в допомозі їй в життєвому і професійному самовизначенні і реалізації, захисті від несприятливих чинників зовнішнього середовища і вирішенні соціально-педагогічних проблем у різних життєвих ситуаціях.

Розглядаючи організацію соціальної та соціально-педагогічної підтримки дітей з особливими освітніми потребами, звернемося до вітчизняних науковців, у працях яких цей процес проаналізований.

Велику роботу в цьому напрямку провела А. Капська, яка розробила низку принципів і закономірностей соціально-педагогічної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, в основу яких покладено процес реабілітації. Нею визначено дві головні мети організації такої роботи: забезпечення соціального, економічного, інтелектуального й фізичного розвитку дитини, яка має відхилення за допомогою організації соціальної, матеріальної та медичної підтримки, а також попередження виникнення вторинних дефектів у дітей-інвалідів [25].

Оскільки більшість дослідників зазначає, що основою соціально-педагогічної роботи з дітьми з обмеженими можливостями є реабілітація, то О. Безпалько запропонувала відокремити певний ряд правил реабілітації особливих дітей, а також напрямків, покликаних допомогти дитині сформувати

здатність до самообслуговування, розвивати свій творчий потенціал, тобто стати повноцінним членом суспільства [5, 119].

Досліджуючи цю думку, М. Лукашевич та І. Мигович приділяють увагу тому, що реабілітація дітей з особливими потребами є схемою розвитку здатностей дитини – соціальної адаптації, причому ці заходи обов'язково мають охоплювати й інших членів сім'ї [43, 149].

У свою чергу, М. Бойко зазначає, що соціально-педагогічна робота з цією категорією дітей має включати, окрім реабілітації, систему інтеграції дитини в суспільство та систему соціального захисту та підтримки, яку має надавати держава [8, 178].

Протягом багатьох років соціально-педагогічна робота щодо дітей з особливими освітніми потребами розвивалася від елементарного догляду в спеціальних закладах до навчання дітей з інвалідністю та до реабілітації людей, які стали інвалідами в дорослому віці [67, 10].

Провідним завданням організації соціальної підтримки дітей з обмеженими можливостями є створення рівних можливостей, яке полягає в організації процесу, завдяки якому такі загальні системи суспільства, як фізичне й культурне середовище, житлові умови й транспорт, соціальні служби й служби охорони здоров'я, доступ до освіти й праці, культурного й соціального життя, стають доступними для всіх. Іншою, але не менш важливою групою завдань тут можна вважати навчання дітей з інвалідністю та батьків умінням і навичкам незалежного життя. Таким чином, із урахуванням завдань створення рівних можливостей та навчання необхідно виділити керівні принципи організації соціально-педагогічної підтримки дітей з обмеженими функціональними можливостями [25]:

- діти з інвалідністю повинні продовжувати жити у своїх громадах і вести, за необхідної підтримки, звичайний спосіб життя;
- діти з інвалідністю повинні брати активну участь у всіх сферах життя суспільства;
- діти з інвалідністю мають отримувати необхідну допомогу в рамках

звичайних систем освіти, охорони здоров'я, соціальних служб тощо;

- люди з інвалідністю повинні брати участь у загальному соціальному й економічному розвитку суспільства, а їх потреби мають бути враховані в національному плані розвитку, тобто створення рівних можливостей означає, що державна політика повинна використовувати всі засоби таким чином, щоб кожна дитина мала рівні можливості для особистого розвитку, щоб вона могла виконувати повною мірою свої обов'язки як член суспільства. Особливістю організації соціально-педагогічної роботи з дітьми з обмеженими можливостями є те, що надання їм допомоги неможливе без одночасної організації соціально-педагогічного виховання. Соціально-педагогічний аспект роботи має на меті виховання, навчання та розвиток дитини для підготовки до життя в суспільстві та можливості отримання всіх законодавчо закріплених видів допомоги [25, 223].

Таким чином, організація соціальної підтримки дітей з обмеженими можливостями – одне з важливих і важких завдань держави. Неухильне збільшення кількості дітей з інвалідністю, по-перше, посилення уваги до кожного з них – незалежно від фізичних, психічних та інтелектуальних здібностей, по-друге, уявлення про підвищення цінності особистості й про необхідність захищати права, характерне для демократичного, громадянського суспільства, по-третє, – усе це зумовлює важливість організації та вдосконалення соціально-педагогічної роботи з дітьми-інвалідами саме сьогодні.

З боку держави можна виділити напрямки, на основі яких організують соціальну підтримку з дітей-інвалідів [43, 149].

Перший напрямок – поглиблення усвідомлення. Держави повинні здійснювати заходи для поглиблення усвідомлення в суспільстві щодо людей з інвалідністю, їх прав, потреб, можливостей та їхнього внеску.

Другий напрямок – медична опіка. Держава має забезпечити людям з інвалідністю ефективну медичну опіку.

Третій напрямок – реабілітація. Держава повинна забезпечити особливим



дітям реабілітаційні послуги, щоб вони могли досягти й підтримувати оптимальний для себе рівень самостійності й життєдіяльності.

Четвертий напрямок – служби підтримки. Держава повинна запевнити розвиток та забезпечення служб підтримки, зокрема з допоміжними пристроями для дітей з інвалідністю, щоб сприяти зростанню рівня їх самостійності в повсякденному житті та користуванню правами.

П'ятий – доступність. Держава має визнавати першочергове значення доступності в процесі зрівняння можливостей у всіх сферах суспільства.

Шостий – утримання та соціальний захист. Держава відповідальна за надання дітям з інвалідністю соціального захисту та утримання.

Сьомий – родинне життя та права особи. Держава повинна сприяти повній участі дітей з інвалідністю у родинному житті, їх праву на особисте життя та забезпечувати, щоб закони не дискримінували їх з огляду на статеві зносини, заміжжя та батьківство.

Восьмий – культура. Держава має забезпечувати залучення дітей з обмеженими можливостями до культурної діяльності та можливість брати в ній участь на рівних підставах, а також вона має вживати заходів для забезпечення дітям-інвалідам рівних можливостей у відпочинку і спорті, здійснювати заходи щодо рівної співучасті в релігійному житті їх спільнот, брати на себе цілковиту відповідальність за збирання й поширення інформації щодо життєвих умов таких дітей і сприяти всебічним дослідженням, що визначають перешкоди, які впливають на рівень життя дітей з обмеженими можливостями [81, 21].

Отже, напрямки організації соціальної підтримки дітей з обмеженими функціональними можливостями становлять динамічну систему, у процесі якої здійснюється послідовна реалізація тактичних завдань, що постійно виникають при взаємодії з дитиною з інвалідністю, на шляху до досягнення мети – включення в суспільне життя. Провідні напрямки організації соціально-педагогічної роботи з цією категорією дітей сьогодні формуються на законодавчому рівні, хоча й не виключають будь-які інші напрямки, що виникають на регіональному та локальному рівнях.

## 1.2. Особливості організації інклюзивного освітнього процесу

Для подальшого дослідження стає необхідним вивчення особливостей організації інклюзивного освітнього процесу у закладах загальної середньої освіти. На думку З. Шевців [78], організація інклюзивного навчання в умовах загальноосвітнього навчального закладу визначає ряд проблем:

- недостатню готовність і фінансування навчальних закладів навчання дітей з особливими освітніми потребами;
- неготовність педагогічних працівників, класних керівників, учителів до викладання дітям, які мають особливі освітні проблеми;
- неадекватне сприйняття дітей з вадами їхніми однолітками;
- спілкування з батьками, адже кожен вимагає максимальної уваги саме до своєї дитини.

Разом з тим, існують значні переваги упровадження інклюзивної освіти:

- розуміння суспільством проблем інвалідів, особливо проблем дітей з обмеженими освітніми можливостями;
- розвивається упевненість дітей самих у собі;
- спілкування з ровесниками;
- виховання співчуття і розуміння проблем дітьми вікової норми.
- отримання повноцінної освіти.

Освіта дітей з обмеженими освітніми потребами організовується спільно з іншими учнями у загальноосвітній школі (інклюзивна школа) – заклад, який відкритий для навчання всіх дітей, незалежно від їхніх фізичних, інтелектуальних, соціальних, емоційних, мовних чи інших особливостей. Тому потребує реструктуризації культурно-освітнього середовища, охоплюючи приміщення школи, педагогічний колектив, учнів та їх батьків [30].

Інклюзивна освіта (від англ. inclusion – включення) – система освітніх послуг, яка створює можливості навчання всіх без винятку дітей, у тому числі дітей з психофізичними вадами, в загальноосвітньому навчальному закладі за місцем проживання, адаптуючи навчальне середовище до потреб дитини.

Головною метою інклюзивного навчання і виховання є створення умов для особистісного розвитку, творчої самореалізації та утвердження людської гідності дітей з особливими потребами [23].

Основними завданнями інклюзивного навчання і виховання є:

- забезпечення права дітей з особливими потребами на здобуття освіти в умовах загальноосвітніх навчальних закладів у комплексному поєднанні з корекційно-реабілітаційними заходами;
- різнобічний розвиток індивідуальності дитини на основі виявлення її задатків і здібностей, формування інтересів і потреб;
- збереження і зміцнення морального і фізичного здоров'я вихованців;
- виховання в учнів любові до праці, здійснення їхньої допрофесійної підготовки, забезпечення умов для життєвого і професійного самовизначення;
- виховання школяра як культурної і моральної людини з етичним ставленням до навколишнього світу і самої себе;
- надання в процесі навчання і виховання кваліфікованої психологомедико-педагогічної допомоги з урахуванням стану здоров'я, особливостей психофізичного розвитку вихованця [60].

Інклюзивна освіта надає можливість кожній дитині право на самореалізацію, соціалізацію в природному середовищі, розкриття природних здібностей, отримання необхідної допомоги та підтримки з боку однолітків, педагогічного колективу школи та відповідних спеціалістів. Це можливе за умови правильно і відповідно адаптованого освітнього середовища.

Важливого значення набуває створення сприятливого позитивно емоційного клімату в класі, школі, включення дитини з психофізичними вадами в життя суспільства, її прийняття вчителями, однолітками, батьками та розуміння її особливостей. Як зазначає Л. Прядко, «втілення в життя ідей інклюзії, зміна освітнього процесу відповідно до її принципів – завдання складне для усіх, хто включений у цей процес. Ідея інклюзії вимагає від педагогів не лише «включити» учня з особливими освітніми потребами у навчально-виховний процес загальноосвітньої школи, але і самим

«включитися» у процес взаємодії з іншими, у процес командної співпраці [49].

Самим педагогам необхідно навчитися бути відкритими на нові ідеї, бачити необхідність змінюватися самим, уміти прийняти відмінності та особливості інших людей» [3]. Інклюзія вимагає зміни ставлення до людей з психофізичними вадами, переходу від ізоляції їх до повного включення.

Інклюзивна освіта є проблемою не лише освітньою, а й соціальною, психологічною. Дитина з особливими потребами почуватиме себе комфортно, коли в школі ні однолітки, ні вчителі, ні будь-хто не будуть акцентувати увагу на її вади, коли такий школяр буде повністю рівний з іншими. У багатьох країнах світу певні особливості в розвитку давно перестали вважати хворобами, а стали сприймати як спосіб життя таких людей і приймати їх такими, як вони є. Треба зосереджуватися не на змінах у поведінці, розвитку таких дітей, а на пристосуванні до їх особливостей розвитку, тому що перший крок до успішної інклюзії – це визнання права дитини на особливості. Вада – це не хвороба, а позитивна особливість дитини, зумовлена специфічністю будови та функціонування як центральної нервової системи, так і інших функцій організму, тому, незважаючи на можливий прогрес у розвитку, такі діти назавжди залишаються з особливостями. Найважливіший метод допомогти дітям з вадами психофізичного розвитку – це позитивне прийняття їх такими, якими вони є [55].

Успіх інклюзивного навчання, виховання та розвитку дітей з особливими потребами залежить від психолого-педагогічного супроводу командою спеціалістів, які будуть працювати з ними. Без кваліфікованої допомоги учням з психофізичними вадами надзвичайно важко розкрити свої потенційні можливості, навчатися без підтримки. Це обумовлено і психологічними особливостями таких дітей, їхніми зниженими можливостями спонтанного розвитку, і соціальними ситуаціями розвитку їхньої особистості (невдачами у попередньому навчанні і вихованні, неблагополучними родинними умовами тощо) [68].

В інклюзивній школі створюються найоптимальніші (спеціальні) умови

здобуття освіти зазначеними дітям. Процес створення необхідних умов відбувається для того, щоб інклюзія дітей з особливостями життєдіяльності в системі соціальних відносин в освітньому середовищі проходив максимально ефективно, адже він є надзвичайно складним.

Для цього керівникам загальноосвітніх закладів необхідно подбати про забезпечення:

- безперешкодного доступу до будівель та приміщень навчального закладу дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, зокрема тих, що пересуваються на візках, та дітей з вадами зору;

- відповідними педагогічними кадрами;

- необхідними навчально-методичними і наочно-дидактичними посібниками та індивідуальними технічними засобами навчання;

- психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами;

- психологічну підтримку педагогів;

- облаштування кабінетів дефектології, психологічного розвантаження, логопедичний для проведення корекційно-розвиткових занять.

Отже, під спеціальними умовами для отримання освіти дітьми з обмеженими освітніми потребами, так і для нормативних дітей, з якими вони навчаються в одному класі, розуміються сукупність таких заходів, котрі сприятимуть ефективному навчанню, вихованню та розвитку учнів з обмеженими можливостями здоров'я, та не перешкоджають навчання інших здорових дітей.

Спеціальні умови, які відповідають потребам і можливостям усіх дітей можна умовно розділити на педагогічні, психологічні та соціальні.

Педагогічні умови включають в себе використання спеціальних освітніх модифікованих програм, підручників, навчальних посібників і дидактичних матеріалів, спеціальних технічних засобів навчання колективного та індивідуального користування, надання послуг асистента (помічника) і адаптованих методів навчання і виховання, які надають необхідну допомогу.

Адаптована освітня програма – освітня програма, модифікована для навчання осіб з обмеженими освітніми можливостями з урахуванням особливостей їх психофізичного розвитку, індивідуальних можливостей і при необхідності забезпечує корекцію порушень розвитку та соціальну адаптацію зазначених осіб.

Психологічні умови передбачають створення толерантного освітнього середовища. Певні аспекти толерантності відображено у працях психологів Б. Ананьєва, О. Асмолова, І. Беха, О. Кононко, А. Маслоу, У. Солдатової, Л. Шайгерової та інших. Зазначене питання розглядалося у працях класиків педагогічної думки: Я. Коменського, Я. Корчака, А. Макаренка, В. Сухомлинського, Л. Толстого, К. Ушинського.

Поняття толерантності ототожнюється у деяких визначеннях з поняттям терпимості. Толерантне ставлення учителя початкової ніколи до молодших школярів означає, розуміння дітей, позитивного ставлення до них; це і соціальна цінність, що забезпечує права учнів інклюзивного класу, свободу і безпеку, і визнання їх переконань та інтересів, а також організації варіативного навчального процесу

Створення емоційно наповненого освітнього середовища. Спрямованого на стимулювання і мотивацію усіх учасників навчального процесу до ефективної комунікації з учителем, а відтак і успішного навчання; використання стимулів, котрі підвищують пізнавальну активність молодших школярів в інклюзивному класі; виявлення особливостей характеру у дітей з особливими освітніми потребами, причин утруднення у здійсненні пізнавальної діяльності, спілкування і взаємодії в колективні молодших школярів.

Соціальні умови, які забезпечення доступу у будівлі організацій, що здійснюють освітню діяльність, безперешкодне переміщення у самій школі та інші умови, без яких неможливе або утруднене освоєння освітніх програм.

Отже, важливою умовою інклюзивної освіти є безбар'єрне соціально-культурне середовище, а саме архітектурна доступність навчального закладу.

Пристосування шкільних приміщень до потреб дітей з особливостями

освітніми потребам відбувається згідно листа департаменту освіти і науки від 02.04.2013 № 12-01-11-935 «Про загальнодержавну програму: «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року» про зобов'язання встановлення пандусів у кожному навчальному закладі до 30 квітня 2013 року.

3. Шевців так коментує вимоги до сучасної інклюзивної школи.

Вхід до школи: продублювати сходи пандусом (пандус має бути пологим, 10-12 градусів); прибрати пороги; ширина дверей має бути 90-95 см; уздовж коридорів бажано зробити бильця; добре і бажано, щоб був передбачений ліфт.

Шкільна роздягальня: виділити зону, відокремлену від проходів; обладнати бильцями, лавочками, гачками (можна відвести окрему кімнату).

Кімната гігієни: варто передбачити окрему кабінку; ширина від 1,65 м; глибина 1,8 м; ширина дверей від 90 см; кабінка має бути оснащена бильцями, підвісними трапеціями; раковина, дзеркало, сушка для рук, туалетний папір на висоті 0,8 м.

Шкільна їдальня: бажано відвести окрему зону; ширину входів рекомендується збільшити до 1,1 м; бажано, щоб столи знаходилися недалеко від буфетної стійки; водночас не варто розміщати дітей з особливими освітніми потребами окремо від решти однокласників; бажано, щоб дітям з особливими освітніми потребами допомагали чергові старшокласники.

Шкільна бібліотека: варто обладнати вільний доступ до самої бібліотеки і читального залу; стійку для видачі книг рекомендується обладнати на висоті від 0,7 м; картотеку, книги варто розмістити у межах зони досяжності (не вище 1,2 м, при ширині проходу не менше 1,1 м).

Класні кімнати: важливо врахувати, що дитині необхідний додатковий простір; окрема парта чи стіл; мінімальний розмір зони біля парти – 150 на 150 см; варто передбачити додатковий простір (для зберігання інвалідного візка, тростинки, милиць); ширина проходу між партами не менше 90 см; ширина вхідних дверей не менше 90 см, без порогу; дошку слід повісити нижче, прохід має бути вільним.

Коли до школи приходять діти зі знизеним зором, варто пам'ятати, що вона відчуватиме труднощі в орієнтації у просторі. Тому, для комфортного перебування у школі їй необхідна відповідна допомога.

На початку навчального року з дитиною потрібно обійти приміщенням школи (влаштувати екскурсію) для того, щоб вона запам'ятала місцезнаходження кабінетів і приміщень, якими вона користуватиметься (класів, роздягалень, їдальні тощо). Якщо місцезнаходження цих приміщень зміниться, потрібно ще кілька разів пройти за новим маршрутом.

Крайні сходинки при вході до школи необхідно пофарбувати у контрастні кольори, щоб дитина зі знизеним зором мала змогу орієнтуватися на них. Обов'язково потрібні бильця по обидва боки сходів на висоті 70 і 90 см (для дітей молодших класів – 50 см). Найзручнішими є бильця круглого перерізу з діаметром не менше 3-5 см. Довжина бильця має бути більшою за довжину сходів на 30 см з кожної сторони. Двері також краще зробити контрастного кольору. Якщо двері скляні, то на них яскравою фарбою потрібно позначити частини, які відчиняються.

Уздовж коридорів (по всьому периметру) можна зробити бильця, щоб дитина з порушеннями зору могла орієнтуватися у приміщенні школи, тримаючись за них. Ще один спосіб полегшити орієнтацію у приміщенні школи – використати різноманітне рельєфне покриття підлоги – зі зміною напрямку змінюється і рельєф підлоги. Це може бути кахель для підлоги чи килимові доріжки різної текстури.

Сходи всередині школи, як і при вході, потрібно пофарбувати у яскраві контрастні кольори і обладнати бильцями.

Окрім цього можна організувати чергування старшокласників, які по черзі супроводжуватимуть дитину сходами. Бажано, щоб таблички на кабінетах були написані крупним шрифтом контрастних кольорів (або шрифтом Брайля).

У роздягальнях для школярів з порушеним зором потрібно виокремити зону поодаль від проходів і обладнати її бильцями, лавками, полицками і гачками для сумок, одягу тощо. Бажано, щоб цією зоною користувалися лише



ці діти. Необхідно кілька разів провести дитину до цього місця, щоб вона його запам'ятала.

Для створення доступного і комфортного середовища у класі рекомендується обладнати індивідуальні учнівські місця та виділити їх рельєфною фактурою поверхні підлоги або килимовим покриттям.

Необхідно звернути увагу на освітлення робочого місця дитина. Написане на дошці слід завжди озвучувати для того, щоб учень міг отримати повну інформацію. Парта дитини зі зниженим зором має розташовуватися в місці, яке визначить офтальмолог (це не завжди перший ряд). Коли використовується лекційна форма занять, такому учневі доцільно дозволити користуватися диктофоном – це його спосіб конспектувати.

Бажано, щоб посібники, які використовуються на різних уроках, були не лише наочними, а й рельєфними чи зі збільшеним шрифтом.

Головна проблема для таких дітей – отримання інформації в тому ж обсязі, що й решта учнів. Найкраще, аби дітям цієї категорії у звичайній школі допомагали навчатися сурдопедагоги чи сурдоперекадачі. Але, ймовірніше, до звичайної школи прийде дитина, яка вже володіє навичками спілкування: може говорити, трохи чути і читати по губах. Перед тим, як почати її навчати, з'ясуйте, якими навичками вона володіє, як краще організувати навчальний процес і її спілкування з однолітками.

Спілкуючись із дітьми з порушеннями слуху, потрібно говорити дуже чітко (однак, не потрібно кричати), не забувати дублювати сказане (письмово чи перефразовуючи інформацію), особливо якщо справа стосується термінів, правил, інструкцій тощо. Навчальні фільми, по можливості, мають супроводжуватися субтитрами.

Для того, щоб діти з порушеннями слуху краще орієнтувалися, у класі варто встановити сигнальні лампочки, що сповіщатимуть про початок і кінець уроку. Дитину із порушенням слуху краще посадити за першу парту. Місця для тих, чий слух знижений значною мірою, можуть бути обладнані електроакустичними приладами та індивідуальними навушниками.

Для безпеки і можливості рухатися без перешкод шкільною територією для дітей з особливими потребами, передусім, варто передбачити рівне, асфальтоване покриття пішохідних доріжок. Невеликі перепади рівнів слід вирівняти.

Ребра решіток на пішохідних доріжках мають розміщуватися перпендикулярно напрямку руху і на відстані один від одного не більше 1,3 см. У кількох місцях з бордюрного каменю тротуару має бути спеціальний з'їзд з нахилом (як у пандуса, не більш 1:10, ширина – не менш 90 см). Дітей із повною або частковою втратою зору необхідно провести територією, щоб вони запам'ятали маршрут і перешкоди.

Про перешкоду, перехід тощо можуть попереджати різноманітні фактури поверхневого шару покриття доріжок і тротуарів, рельєфні смуги, яскраві контрастні кольори. Оптимальними для маркування вважаються яскраво-жовтий, яскраво-помаранчевий та яскраво-червоний кольори.

Найважливіше – створити загальну атмосферу. Якщо до такої дитини ставитися як до звичайного школяра (з певними особливими потребами), то таке ставлення передається й іншим вчителям та однокласникам дитини. Діти надаватимуть посильну допомогу і учень з особливими потребами почуватиметься вільно, а ставлення однокласників до спеціальних архітектурних умов та обладнання буде більш бережним і вони довше залишатимуться в хорошому стані.

Необхідно залучати дитину з особливими потребами до всіх видів діяльності (урочної, позаурочної та позакласної). При цьому необхідно сформувати в однокласників ставлення до неї як до рівної їй, водночас, як до людини, якій буває потрібна допомога та підтримка. Цей настрій у класі залежить від учителів та адміністрації школи. Важливим при цьому буде дотримання загальних правил спілкування з дітьми з обмеженими можливостями життєдіяльності.

Отже, організація і забезпечення означених умов у закладі загальної середньої освіти, сприяють наданню допомоги дітям, що мають обмежені

освітні потреби:

- розвитку особистості кожної дитини з урахуванням її індивідуальних фізичних і розумових можливостей;
- здійснення повноцінної соціальної адаптації у класі однолітків;
- проведення корекційно-педагогічної, психологічної роботи;
- надання моральної допомоги і підтримки батькам (законним представникам) дитини, їх консультування з питань виховання дитини у родині.

При цьому, запровадження інклюзивної освіти сприятиме реалізації прав дитини на рівний доступ до освіти, визначений нормативними документами про інклюзивну освіту в Україні.

### **1.3. Психолого-педагогічна характеристика дітей з затримкою психічного розвитку**

Як вже зазначалось, діти із затримкою психічного розвитку (ЗПР) складають велику частку серед дітей із проблемами інтелектуального розвитку. Для подальшого дослідження необхідним є визначення сутності самого явища затримки психічного розвитку у дітей.

Наразі у науці і практиці спеціальної педагогіки, психології, соціальної педагогіки накопичено достатньо матеріалу щодо вивчення дітей з негрубими аномаліями психічного розвитку. До останніх, так званих, «пограничних» форм психічного дізонтогенезу відносять затримку психічного розвитку [47]. Ця погранична форма характеризується широтою і включає як легкі форми ЗПР, що потребують лише обмеження труднощів навчання, так і стійкі – зі значними порушеннями пізнавальної діяльності.

На думку вчених [41; 65], затримка психічного розвитку це поняття яке говорить не про стійке та завжди необоротне психічне недорозвинення, а про уповільнення його темпу, яке частіше виявляється під час вступу до школи і виражається в недостатності загального запасу знань, обмеженості уявлень,

незрілості мислення, малій інтелектуальній цілеспрямованості, переважанні ігрових інтересів, швидким перенасиченням в інтелектуальній діяльності. На відміну від дітей, страждаючих олігофренією, ці діти достатньо кмітливі в межах наявних знань, значно продуктивніші у використанні допомоги. При цьому в одних випадках на перший план виступатиме затримка розвитку емоційної сфери (різні види інфантилізму), а порушення в інтелектуальній сфері будуть виражені не різко. У інших випадках, навпаки, переважатиме уповільнення розвитку інтелектуальної сфери [69].

Незрілість емоційної сфери і недорозвинення пізнавальної діяльності матимуть і свої якісні особливості, обумовлені типом даної аномалії розвитку.

У етіології затримки психічного розвитку грають роль конституціональні чинники, хронічні соматичні захворювання, тривалі несприятливі умови виховання і головним чином органічна недостатність нервової системи.

При систематиці затримки психічного розвитку Т. Власова і М. Певзнер [10] розрізняють дві її основні форми: 1) затримку психічного розвитку, обумовлену психічним і психофізичним інфантилізмом (неускладненим і ускладненим недорозвиненням пізнавальної діяльності і мови, де основне місце займає недорозвинення емоційно-вольової сфери), і 2) затримку психічного розвитку, обумовлену тривалими астенічними і церебрастенічними станами.

С. Лебединська [41], виходячи з етіологічного принципу, розрізняє чотири основні варіанти затримки психічного розвитку (медична модель):

- затримку психічного розвитку конституціонального походження;
- затримку психічного розвитку соматогенного походження;
- затримку психічного розвитку психогенного походження;
- затримку психічного розвитку церебрально-органічного генезу.

У клініко-психологічній структурі кожного з перерахованих варіантів затримки психічного розвитку є специфічне поєднання незрілості емоційної і інтелектуальної сфери.

При затримці психічного розвитку конституційного походження (гармонійний психічний і психофізичний інфантилізм, за визначенням Лорена і

Ласега) інфантильності психіки часто відповідає інфантильний тип статури з дитячою пластичністю мимики і моторики. Емоційна сфера цих дітей як би знаходиться на більш ранньому ступені розвитку, відповідаючи психічному складу дитини більш молодшого віку: з яскравістю і жвавістю емоцій, переважанням емоційних реакцій в поведінці, ігрових інтересів, навіюваності і недостатньої самостійності. Ці діти невтомні в грі, в якій проявляють багато творчості і вигадки і в той же час швидко пересичуються інтелектуальною діяльністю. Тому в першому класі школи у них іноді виникають труднощі, пов'язані як зі слабкою спрямованістю на тривалу інтелектуальну діяльність (на заняттях вони мають бажання грати), так і невмінням підкорятися правилам дисципліни [10].

Вчені зауважують, що означений гармонійний інфантилізм часто зустрічається у близнюків, що може вказувати на зв'язок даної патології з багатоплідною вагітністю.

Ця «гармонійність» психічної зовнішності іноді порушується в шкільному і дорослому віці, оскільки незрілість емоційної сфери утрудняє соціальну адаптацію. Несприятливі умови життя можуть сприяти патологічному формуванню особи за нестійким типом.

Нерідкі випадки аналогічного соматопсихічного інфантилізму в сім'ї; непатологічний рівень психічних особливостей свідчить про переважно конституціональний генез цієї форми затримки психічного розвитку. Проте така «інфантильна» конституція може бути сформована і в результаті не грубих, переважно обмінно-трофічних захворювань, перенесених на першому році життя. Навчання таких дітей має відбуватися за спеціальними програмами [17].

При соматогенній затримці психічного розвитку емоційна незрілість обумовлюється тривалими, нерідко хронічними захворюваннями, неврозами, вродженими та набутими пороками серця тощо. Хронічна фізична і психічна астения гальмують розвиток активних форм діяльності, сприяють формуванню таких рис особи, як боязкість, сором'язливість, невпевненість в своїх силах

тощо. Ці ж властивості в значній мірі обумовлюються створенням для хворої або фізично ослабленої дитини режиму обмежень і заборон. Таким чином, до явищ, обумовлених хворобою, додається штучна інфантилізація, викликана умовами гіперопіки. Для дітей означеної категорії необхідним є тривале та спеціалізоване санаторне-курортне лікування. І від стану здоров'я дитини прямо залежатиме її подальший розвиток.

Затримка психічного розвитку психогенного походження пов'язана з несприятливими умовами виховання (тобто центральним ядром даної форми ЗПР є сімейне неблагополуччя). Втім, соціальний генез цієї аномалії розвитку не виключає її патологічного характеру. Як відомо, при ранньому виникненні і тривалій дії психотравмуючого чинника можуть виникнути стійкі порушення нервово-психічної сфери дитини, що обумовлюють патологічний розвиток її особистості [41].

Так, в умовах бездоглядності може формуватися патологічний розвиток особи із затримкою психічного розвитку за типом психічної нестійкості: невмінням гальмувати свої емоції і бажання, імпульсивністю, відсутністю почуття відповідальності.

В умовах гіперопіки психогенна затримка емоційного розвитку виявляється у формуванні егоцентричних установок, нездатності до вольового зусилля, праці.

У психотравмуючих умовах виховання, переважають жорстокість або груба авторитарність нерідко формується невротичний розвиток особи, при якому затримка психічного розвитку виявлятиметься у відсутності ініціативи і самостійності, боязкості, сором'язливості. Дану форму ЗПР слід відрізнити від педагогічної запущеності, яка не характеризується патологічним станом.

Затримка психічного розвитку церебрально-органічного генезу має найбільшу значущість для спеціальної психології та педагогіки зважаючи на вираженість проявів і частої необхідності спеціальних заходів психолого-педагогічної корекції. Даний тип затримки зустрічається найчастіше і характеризується яскравістю і стійкістю порушень в емоційно-вольовій сфері і

пізнавальній діяльності дитини.

У цієї категорії дітей переважає наявність негрубої органічної недостатності нервової системи. На цей вид ЗПР можуть патологічно впливати токсикози під час вагітності, інфекційні захворювання, травми тощо. Діти характеризуються емоційно-вольовою незрілістю [17].

На відміну від олігофренії, де психічний, в першу чергу, інтелектуальний розвиток має виражений і безповоротний характер, при затримці психічного розвитку, передусім, йдеться про уповільнення темпу психічного онтогенезу. Крім того, на відміну від олігофренії, при затримці психічного розвитку нерідко домінують явища не інтелектуального, а емоційного дизонтогенеза – психічного або психофізичного інфантилізму.

Під інфантилізмом психічним розуміємо психопатологічний стан, що характеризується дитячістю, незрілістю психіки, основі його лежить затримка темпу психічного розвитку [15]. Психофізичний інфантилізм, – тобто психічні і фізичні ознаки незрілості гармонійно поєднуються.

Затримка психічного розвитку характеризується нерівномірним формуванням процесів пізнавальної діяльності, обумовлене недорозвиненням мови і мислення, а також присутністю розладів в емоційно-вольовій сфері. Отже, затримка психічного розвитку проявляється як в емоційно-вольовій незрілості, так і в інтелектуальній недостатності. Виникнення затримок розвитку пов'язане з дією, як різноманітних несприятливих чинників соціального середовища, так і з різними спадковими впливами.

За Т. Дегтяренко [15] основні групи причин, які можуть обумовлювати затримку психічного розвитку дитини:

- органічні причини, що затримують нормальне функціонування центральної нервової системи.
- дефіцит спілкування дітей з однолітками і дорослими.
- частково сформована провідна діяльність віку.

До причин органічного характеру відносяться, передусім, різні нейроінфекції – енцефаліт, менінгіти, менінгоенцефаліт, а також ускладнення

при різних інфекційних і вірусних захворюваннях, травми головного мозку. Ураження нервової системи частіше виникає у недоношених дітей і у випадках внутріутробної гіпоксії і асфіксії при пологах.

Причини виникнення ЗПР різноманітні, отже, і сама група дітей із затримкою психічного розвитку у край неоднорідна.

У одних з них на перший план виступає сповільненість становлення емоційного розвитку і довільної регуляції поведінки, порушення ж в інтелектуальній сфері виражені не різко. При інших формах затримки психічного розвитку переважає недорозвинення різних сторін пізнавальної діяльності.

Відомий радянський психіатр Г. Сухарева [70], виходячи з етіопатогенетичного принципу, виділила наступні форми порушення інтелектуальної діяльності у дітей із затриманим темпом розвитку:

- інтелектуальні порушення у зв'язку з несприятливими умовами соціального середовища;
- інтелектуальні порушення при тривалих психосоматичних розладах;
- порушення при різних формах інфантилізму;
- вторинна інтелектуальна недостатність у зв'язку з сенсорними порушеннями.

Т. Власова і М. Певзнер [10] виділили серед дітей із ЗПР дві найбільш численні групи:

1) Діти з порушеним темпом фізичного і розумового розвитку.

Причини: повільний темп дозрівання кори головного мозку. Діти цієї групи поступаються одноліткам у фізичному розвитку, відрізняються інфантилізмом в інтелектуальному, емоційному і особовому розвитку.

2) Діти з функціональними розладами психічної діяльності.

Причини: мінімальне органічне ушкодження головного мозку. Для дітей цієї групи характерні слабкість нервових процесів, порушення уваги, швидка стомлюваність і понижена працездатність.

Загальна психологічна класифікація дітей із затримкою психологічного



розвитку виділяє три форми ЗПР залежно від їх основи:

- 1) емоційна незрілість (психічний інфантилізм);
- 2) низький психічний тонус (тривала астенія);
- 3) порушення пізнавальної діяльності, пов'язані із слабкістю пам'яті, уваги, рухливості психічних процесів.

Дві перші форми затримки психічного розвитку – найбільш легкі і їх можна подолати, а третя форма граничить з легкою мірою розумової відсталості.

М. Коркіна, Н. Лакосина і А. Личко [35] запропонували наступну класифікацію затримки темпу психічного розвитку:

- дизонтогенні форми, що проявляються в затриманому або спотвореному психічному розвитку;
- затриманий розвиток, обумовлений органічним ураженням головного мозку;
- інтелектуальна недостатність, залежна від дефіциту інформації;
- інтелектуальна недостатність, пов'язана з порушеннями сенсорної системи.

Таким чином, незважаючи на неоднорідність групи дітей із ЗПР, можна виділити такі загальні риси.

1) Для дітей із ЗПР характерна нерівномірна сформованість психічних процесів.

2) Найбільш порушеними виявляються емоційно-вольова, особистісна сфера, загальні характеристики діяльності, працездатності: в інтелектуальній діяльності найбільш яскраві порушення проявляються на рівні словесно-логічного мислення при відносно більш високому рівні розвитку наочних форм мислення.

Щодо особливостей мислення дитини із ЗПР, то, слід відзначити, що відставання у розвитку мислення одна з основних рис, що відрізняє дітей із ЗПР від однолітків, що нормально розвиваються. У. Ульєнкова [73] у своїх роботах розглядає проблему відставання в розвитку розумової діяльності у дітей із ЗПР,

що проявляється в усіх компонентах структури мислення, а саме:

- у дефіциті мотиваційного компонента, що проявляється в украй низькій пізнавальній активності, уникненні інтелектуальної напруги аж до відмови від завдання;
- у нераціональності цільового для регуляції компонента, обумовленого відсутністю потреби ставити мету, планувати дії методом емпіричних проб;
- у тривалій несформованості операційного компонента, тобто розумових операцій аналізу, синтезу, абстрагування, узагальнення, порівняння;
- у порушенні динамічних сторін розумових процесів.

У дітей із ЗПР нерівномірно розвиваються види мислення. Найзначніше виражене відставання в словесно-логічному мисленні (що оперує представленнями, чуттєвими образами предметів), ближче до рівня нормального розвитку знаходиться наглядно-дійове мислення (пов'язане з реальним фізичним перетворенням предмета).

Мислення у дітей із ЗПР більше збережено, ніж у розумово відсталих дітей, більше збережена здатність узагальнювати, абстрагувати, приймати допомогу, переносити уміння в інші ситуації. На розвиток мислення впливають усі психічні процеси: рівень розвитку уваги; рівень розвитку сприйняття і уявлень про навколишній світ (чим багатіше досвід, тим більше складні висновки може робити дитина); рівень розвитку мови; рівень сформованості механізмів довільності (регуляторних механізмів).

У дітей із ЗПР усі передумови розвитку мислення в тому або іншому ступені порушені. Діти насилу концентруються на завданні. У цих дітей порушено сприйняття, вони мають у своєму арсеналі досить мізерний досвід усе це визначає особливості мислення дитини із затримкою психічного розвитку. Та сторона пізнавальних процесів, яка у дитини порушується, пов'язана з порушенням одного з компонентів мислення. Отже, за У. Ульєнковою та іншими науковцями загальні недоліки розумової діяльності дітей із ЗПР такі.

1. Несформованість пізнавальної, пошукової мотивації (своєрідне

відношення до будь-яких інтелектуальних завдань). Діти прагнуть уникнути будь-яких інтелектуальних зусиль. Для них непривабливий момент подолання труднощів (відмова виконувати важке завдання, підміна інтелектуального завдання ближчим, ігровим завданням.). Така дитина виконує завдання не повністю, а її простішу частину. Вона не зацікавлена в результаті виконання завдання.

2. Відсутність вираженого орієнтовного етапу при рішенні розумових завдань. Діти із ЗПР починають діяти відразу, з ходу. Слід помітити що діти із ЗПР більшою мірою зацікавлені в тому, щоб швидше закінчити роботу, а не якістю виконання завдання.

3. Низька розумова активність, «бездумний» стиль роботи (діти, через поспішність, неорганізованість діють навмання, не враховуючи в повному об'ємі заданої умови; відсутній спрямований пошук рішення, подолання труднощів). Діти вирішують задачу на інтуїтивному рівні, тобто дитина ніби би правильно дає відповідь, але пояснити його не може.

4. Стереотипність мислення, його шаблонність [17].

Крім того, діти з ЗПР мають проблеми із логікою – порушені функції аналізу (захоплюються дрібними деталями, не можуть виділити головне виділяють незначні ознаки); порівняння (порівнюють предмети по непорівнянних, несуттєвих ознаках); класифікація (дитина здійснює класифікацію часто правильно але не може усвідомити її принцип, не може пояснити те, чому він так поступив). У усіх дітей із ЗПР рівень логічного мислення значно відстає від рівня нормального школяра. До 6-7 років діти з нормальним розумовим розвитком починають міркувати, робити самостійні висновки, намагаються усе пояснити [35].

Для дітей із ЗПР характерними є деякі особливості уваги. Увага – це особливий стан активності людини у вигляді спрямованої зосередженості на якомусь об'єкті [70]. Виділяють мимовільну (нецілеспрямовану) і довільну (цілеспрямовану) увагу. Робочий рівень уваги визначається комплексом основних його характеристик: об'ємом, концентрацією, перемиканням.

Протилежним до уваги станом є неухажність, яка характеризується нестійкістю, відволіканням, незосередженістю уваги. При затримці психічного розвитку недостатній рівень уваги - одна з істотних і помітних особливостей пізнавальної діяльності. Діти із ЗПР на уроках украй розсіяні, часто відволікаються, не здатні зосереджено слухати або працювати більше 5-10 хв. Для більшості дітей із ЗПР характерно ослаблена увага до вербальної (словесною) інформації.

Особливістю пам'яті у дітей із ЗПР є її ослабленість – обмежені об'єм запам'ятовування, тривалість запам'ятовування смислової інформації. Діти схильні до механічного бездумного завчання матеріалу. Їм властиві різкі коливання продуктивності відтворення, вони швидко забувають вивчене.

Діти із ЗПР значно гірше відтворюють словесний матеріал, витрачають на пригадування помітно більше часу, при цьому самостійно майже не роблять спроб добитися повнішого пригадування, рідко застосовують для цього допоміжні прийоми. Недостатня сформованість пізнавальних процесів часто є головною причиною труднощів, що виникають у дітей із ЗПР при навчанні в школі. Як показують численні клінічні і психолого-педагогічні дослідження, істотне місце в структурі дефекту розумової діяльності при цій аномалії розвитку належить порушенням пам'яті [35; 73].

Для дітей із ЗПР характерним є також порушення сприйняття. У них порушена інтеграційна діяльність кори головного мозку, великих півкуль і, як наслідок, порушена координувана робота різних систем аналізаторів: слуху, зору, рухової системи, що веде до порушення системних механізмів сприйняття. До особливостей сприйняття дитини із ЗПР відносять:

- недостатню повноту і точність сприйняття, пов'язану з порушенням уваги, механізмів довільності;
- сповільненість сприйняття і переробки інформації для повноцінного сприйняття;
- низький рівень аналітичного сприйняття (дитина не обмірковує інформацію, яку сприймає («бачу, але не думаю»));

- зниження активності сприйняття (порушена функція пошуку, дитина не намагається вдивитися, матеріал сприймається поверхнево);
- найгрубіше порушені складніші форми сприйняття, які вимагають участі декількох аналізаторів і що мають складний характер – зорове сприйняття, зорово-моторна координація [10].

У дітей із ЗПР в цілому розвивається відставання мови від вікової норми і має ряд особливостей, куди входять: низький рівень орієнтування в звуковій дійсності мови; недостатність вимови свистячих, шиплячих звуків і звуку «р», зумовлена млявістю артикулювання, що призводить до їх неточного звучання, спотворенню (слабке усвідомлення звукової будови слова); недостатньо сформовані фонематичний слух і фонематичне сприйняття – розумова дія з визначення кількості, послідовності, місць звуків.

Для дітей із ЗПР характерна недостатність міжаналізаторної взаємодії, тобто вони насилу утворюють слухорухові, зороворухові і слухозорові зв'язки. У словнику дітей цієї категорії переважають слова з конкретними, добре їм відомим значенням. В основному вони користуються такими категоріями, як іменник, дієслово. З прикметників вживають в основному якісні, такі, що означають сприймані ознаки (колір, форму, величину), не досить добре володіють антонімічними, синонімічними засобами мови. У дітей із ЗПР відзначається неточне розуміння і неадекватність вживання складних прийменників [65].

Як зазначають деякі автори [15; 35] у багатьох дітей із затримкою психічного розвитку при неврологічному і нейропсихологічному дослідженні виявляються легкі і латентні форми рухових порушень, які є результатом раннього органічного пошкодження головного мозку, проте навіть не груба дисфункція рухової сфери без своєчасних і цілеспрямованих корекційних дій може привести до вторинного недорозвинення складніших і диференційованих рухів і дій, що негативно позначається на становленні навичок письма, малювання, конструювання і інших форм ручної діяльності.

Рухові порушення у дітей із ЗПР – складова частина провідного дефекту.

На думку багатьох учених, у них відзначаються наступні порушення [16]:

- своєрідна моторна недостатність;
- несформованість складних координаційних схем;
- недостатнє орієнтування в частинах власного тіла;
- нерозвинутість ручної моторики;
- порушення довільної регуляції рухів;
- недостатня координованість і нечіткість мимовільних рухів;
- труднощі перемикання і автоматизації;
- рухова нерозвинутість;
- загальна фізична ослабленість
- перехресна або невиражена латеральність;
- недостатність таких рухових якостей як точність, витривалість, гнучкість, координація;
- затримка м'язової координації, що проявляється при їзді на велосипеді, при бігу, стрибках;
- проблеми утримання рівноваги, стоячи на одній нозі (у позі Ромберга), при ходьбі по прямій лінії, прокресленій на підлозі;
- підвищена рухова активність із-за недостатності гальмівних механізмів;
- невміння підкорятися заданому (музичному або словесному) ритму;
- у багатьох дітей спостерігаються гіперкінези;
- у деяких дітей спостерігаються хореїформні рухи (м'язові сіпання);
- несформованість вміння рухатися у строю, складність при відтворенні найпростіших рухів злагоджених з колективом;
- характерна неправильна ходьба з одночасним рухом однойменною рукою і ногою [16].

Найбільш страждає у дітей цієї категорії моторика кистей і пальців рук. Відхилення в розвитку моторної сфери у дітей із ЗПР створюють певні труднощі, особливо несприятливо впливають на оволодіння навичками малювання, ручної праці, письма. Виявляються неточність і незручність рухів,

труднощі у відтворенні поз руки і пальців. Особливі утруднення виявляються при виконанні поперемінних рухів, наприклад поперемінного згинання в кулак і розпрямлення пальців рук або згинання більшого пальця при одночасному розпрямленні інших пальців тієї ж руки. При виконанні довільних рухів, у дітей часто проявляється зайва напруга м'язів, а іноді і хореїформні сипання.

Недоліки моторики несприятливо позначаються на розвитку образотворчої діяльності дітей, виявляючись в важкості проведення простих ліній, виконанні дрібних деталей малюнка, а надалі – в труднощах оволодіння письмом [61]. Рухові здібності дітей є частиною загальних здібностей, існують у взаємозв'язку з іншими сторонами розвитку, що визначає необхідність корекційної роботи по подоланню рухових порушень у дітей із ЗПР.

У дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається відставання в розвитку емоцій, найбільш вираженими проявами якого є емоційна нестійкість, лабільність, легкість зміни настроїв і контрастних проявлень емоцій. Вони легко і, з точки зору спостерігача, часто невмотивовано переходять від сміху до плачу і навпаки.

Відзначається нетолерантність до фруструючої ситуацій. Незначний привід може викликати емоційне збудження і навіть різку афективну реакцію, неадекватну ситуації. Нерідко у дошкільнят із затримкою психічного розвитку відзначається стан занепокоєння, тривожність. У них не відзначається виражених схильностей до кого-небудь, емоційних переваг до когось з однолітків, тобто не виділяються друзі, міжособові стосунки нестійкі. Взаємодія носить ситуативний характер. Діти вважають за краще спілкування з дорослими або з дітьми старше себе, але і в цих випадках не проявляють значної активності [16].

Недорозвинення емоційної сфери проявляється в гіршому в порівнянні з дітьми, що нормально розвиваються, розумінні емоцій як чужих, так і власних. Успішно пізнаються тільки конкретні емоції. Власні прості емоційні стани пізнаються гірше, ніж емоції зображених на малюнках персонажів [65]

Більшість науковців, даючи найзагальнішу характеристику молодших

школярів із затримкою психічного розвитку, відмічають в них емоційну лабільність, слабкість волевих зусиль, несамостійність і навіюваність, особистісну незрілість в цілому [16; 73 та ін.].

Емоційна лабільність проявляється в нестійкості емоцій, швидкій їх зміні, легкому виникненні емоційного збудження або плачу, іноді - немотивованих проявів афекту. Нерідко у дітей виникає занепокоєння. Неадекватна веселість і життєрадісність виступають, скоріше, як прояв збудливості, невміння оцінити ситуацію і настроїв оточення. Для усіх молодших школярів із затримкою психічного розвитку характерні часті прояви занепокоєння і тривоги. Крім того, вони відстають від тих, що нормально розвиваються по сформованості довільної поведінки. Набагато частіше, ніж у нормально розвиваючих однолітків, у них спостерігається імпульсивна поведінка.

Таким чином, аналіз наукової літератури та власні спостереження в процесі експериментальної роботи дозволили зробити наступні висновки. Затримка психічного розвитку – одна з найбільш поширених форм психічних порушень. Це порушення нормального темпу психічного розвитку. Термін «затримка» підкреслює тимчасовий характер порушення, тобто рівень психофізичного розвитку в цілому може не відповідати паспортному віку дитини.

Викремлюють чотири основні групи дітей з ЗПР.

1. Діти з відносною сформованістю психічних процесів, поряд зі зниженою пізнавальною активністю. До цієї групи найчастіше потрапляють діти із ЗПР внаслідок психофізичного інфантилізму, діти з соматогенною та психогенною формами ЗПР.

2. Діти, які характеризуються нерівномірним проявом пізнавальної активності та продуктивності. Цю групу складають діти з легкою формою ЗПР церебрально-органічного генезу, з вираженою затримкою розвитку соматогенного походження та ускладненою формою психофізичного інфантилізму.

3. Діти з вираженим порушенням інтелектуальної продуктивності, поряд



із сформованою пізнавальною активністю. До цієї групи входять діти із ЗПР церебрально-органічного генезу, у яких спостерігається виражена дефіцитарність окремих психічних функцій (уваги, пам'яті, гнозиса, праксиса).

4. Діти, у яких наявне поєднання низького рівня інтелектуальної продуктивності та низького рівня пізнавальної активності. До цієї групи входять діти з важкою формою ЗПР церебрально-органічного генезу, в яких спостерігається первинна дефіцитарність у розвитку всіх психічних функцій: уваги, пам'яті, гнозиса, праксиса, а також недорозвиток орієнтовної основи діяльності.

Усі відхилення у таких дітей з боку нервової системи відрізняються мінливістю і дифузністю і носять тимчасовий характер. На відміну від розумової відсталості, при ЗПР має місце оборотність інтелектуального дефекту. Особливістю дітей із затримкою психічного розвитку являється нерівномірність порушень різних психічних функцій. На перший план в розвитку таких дітей виступає сповільненість становлення емоційно-особових характеристик.

#### **1.4. Сутність та зміст соціально-педагогічної підтримки дитини з затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі**

Проблема підтримки дітей з особливими потребами у процесі інклюзивного навчання у загальноосвітній школі вивчалася Н. Захаровою [20]. На думку автора, упровадження інклюзивного навчання потребує вирішення низки організаційних, матеріальних, методичних питань на всіх рівнях, і ключовим фактором успішного розвитку інклюзивної освіти має бути відповідна підготовка педагогів до роботи з дітьми з особливими потребами та з оточуючим їх соціальним середовищем. Разом з тим особливої актуальності набуває питання організації своєчасного комплексного соціально-педагогічного супроводу та підтримці, в яких провідна роль відводиться соціальному

педагогу.

С. Артеменко [2] розглядає підтримку дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах навчального закладу. З метою створення умов для соціальної адаптації та підготовки до самостійного життя дітей, позбавлених батьківського піклування, соціальний педагог здійснює соціальний супровід та підтримку цих дітей протягом всього періоду навчання в закладі.

Такий феномен як соціально-педагогічна підтримка дитини в процесі соціалізації, своєю появою й змістовним наповненням багато в чому зобов'язаний особистісно-орієнтованій моделі виховання [59]. Особистісно-орієнтований підхід, який розглядає підтримку як педагогічну дію заклику до особистісної взаємодії, передбачає ставлення до дитини не лише як до об'єкта засвоєння знань і вмінь, а й як до суб'єкта спілкування, співпраці, співдружньої діяльності, розширення прав її свободи, надання права на власний вибір [58]. Автор також наголошує на принциповій особливості підтримки: одночасне знаходження поруч, як посередництво між соціальним світом і власним життєвим світом дитини, забезпечення її захисту, позитивного самопочуття, підтримки в небезпечних ситуаціях.

С. Курінна [40] розглядає таку форму соціальної та соціально-педагогічної підтримки як «соціальний супровід» чи «соціальне супроводження», що передбачає впродовж певного терміну надання конкретній особі комплексу правових, психологічних, соціально-педагогічних, соціально-медичних, інформаційних послуг педагогом. Соціально-педагогічний супровід реалізується в різних формах довгострокової педагогічної і соціальної допомоги дитині. Він включає поради відносно найкращого способу дій у сформованій ситуації; надання інформації, що цікавить дитину; внесення системних змін: вплив на системи, що викликають у дитини кризу й емоційну напругу, тобто робота з організаційного прояснення розвитку конфліктної ситуації; психосоціальне консультування; допомога в розвитку у дитини соціальних і особистісних навичок, що дозволяють йому справлятися з кризами.

Підтримка як і супровід, на думку автора, здійснюється з метою надання всебічної допомоги дітям, що потрапили в особливо скрутний стан, силами спеціалістів, що орієнтуються на власні педагогічні можливості, а також на ресурси соціально-педагогічного простору. Він сприяє залученню дітей до діяльності, що завдяки привертанню уваги, схваленню і повазі з боку оточуючих, а також виключенню покарань і «виправлень» допомагає їм повною мірою виявити свої задатки, якості, інтереси і створює максимальні умови і можливості життєдіяльності. Крім того, автор привертає увагу до супроводу процесу соціалізації дітей в умовах інтернатних закладів [40].

К. Крутій [37] розуміє під підтримкою метод, що забезпечує створення умов для вибору суб'єктом оптимальних рішень у різних ситуаціях життєвого вибору. Спрощене трактування: підтримка – це допомога суб'єкту у виборі рішення в складних ситуаціях. Суб'єктами розвитку є дитина і соціальна система. Ситуації життєвого вибору – множинні проблемні ситуації, шляхом вирішення яких дошкільник визначає для себе шлях розвитку. Підтримка – це комплексний метод, в основі якого – єдність чотирьох функцій: діагностика виниклої проблеми; інформація про проблему і шляхи її рішення; консультація на етапі вибору рішення і вироблення плану рішення проблеми; первинна допомога на етапі реалізації плану рішення. Основні принципи підтримки: відповідальність суб'єкта за вибір рішення (той, хто надає підтримку, має тільки дорадчі права); пріоритет інтересів того, кого підтримують; безперервність підтримки. На думку автора, супровід відрізняється від інших видів підтримки – забезпечення і допомоги. Використання терміна «супровід» продиктовано необхідністю додатково виокремити самостійність суб'єкта у виборі рішення.

Автор частково ототожнює поняття підтримки та супроводу й пропонує наступний алгоритм індивідуального супроводу дитини: постановка проблеми (починається з надходження запиту, усвідомлення суті проблеми, розробки плану збору інформації про дитину і проведення діагностичного дослідження); збір інформації про дитину; аналіз отриманої інформації (оцінка і обговорення

зі всіма зацікавленими особами можливих шляхів і способів вирішення проблеми, обговорення позитивних і негативних сторін різних рішень); сумісне вироблення рекомендацій (розробка плану комплексної допомоги, визначення послідовності дій, розподіл функцій і обов'язків сторін, термінів реалізації); сумісне вироблення рекомендацій для дитини, педагога, батьків, фахівців); консультування всіх учасників супроводу про шляхи і способи рішення проблем дитини; аналіз виконаних рекомендацій (реалізація плану за рішенням проблеми, виконання рекомендацій кожним учасником супроводу); подальший аналіз розвитку дитини [37].

Основними принципами підтримки дітей з ЗПР під час освітнього процесу є: рекомендаційний характер порад спеціаліста; пріоритет інтересів дитини, «на боці дитини»; безперервність підтримки; мультидисциплінарність (комплексний підхід); прагнення до автономізації. Відповідно, діяльність спеціаліста в рамках підтримки потребує здійснення спільно з педагогами аналізу освітнього середовища з погляду тих можливостей, які воно пред'являє до психологічних можливостей і рівня розвитку дитини; визначення психологічних критеріїв ефективного навчання і розвитку дитини; розробку і впровадження певних заходів, форм і методів роботи, які сприяють успішному навчанню і розвитку дітей [4].

На думку науковців, мета соціально-педагогічної підтримки дитини з ЗПР – поліпшення життєвої ситуації, мінімізація негативних наслідків або повне розв'язання проблем отримувачів послуг. Соціальний педагог навчального закладу при здійсненні підтримки має орієнтуватись на такі напрями: комплексність послуг, що надаються; їх тривалий термін; залучення, у разі потреби інших фахівців, використання ним потенціалу громадських організацій; згода отримувача послуг і його активна позиція щодо здійснення спільними зусиллями змін на краще. Крім того, С. Артеменко вважає забезпечення тривалого та персонального соціального супроводу як форми підтримки є головною умовою успішної адаптації та соціалізації дітей [2].

Багато дослідників відзначають, що підтримка на практиці реалізується

як різновид соціально-педагогічного супроводу. І супровід передбачає підтримку природних реакцій, процесів і станів особистості. Більш того, успішно організований супровід, на їхню думку, відкриває перспективи особистісного росту, допомагає дитині увійти в ту «зону розвитку», яка поки ще їй недоступна. На відміну від звичної психокорекції, супровід припускає не «виправлення недоліків і переробку», а пошук схованих ресурсів розвитку людини або родини, опору на її власні можливості й створення на цій основі психологічних умов для відновлення зв'язків зі світом людей [51].

Для нашої роботи особливо цінними є дослідження Л. Волинець, О. Казакової, О. Козиревої, М. Семаго, Н. Семаго, які розглядають питання соціально-педагогічної підтримки у дещо іншому ракурсі. Так, О. Козирева [33] під підтримкою розуміє систему професійної діяльності фахівця, спрямовану на створення умов для позитивного розвитку стосунків дітей і дорослих в освітній ситуації, психологічний і психічний розвиток дитини з орієнтацією на зону її найближчого розвитку. Н. Семаго, М. Семаго [61] зближують ідею підтримки з ідеєю супроводу, наголошуючи на проблемі попередження труднощів розвитку дитини.

На схожих позиціях виявляються Ю. Слюсарев та О. Козакова, на думку яких, підтримка – така допомога, в основі якої лежить збереження максимальної волі й відповідальності суб'єкта розвитку за вибір варіанта вирішення актуальної проблеми. Автори також ототожнюють поняття підтримки та супроводу. Супровід – це складний процес взаємодії супроводжувача і супровідного, результатом якого є рішення й дія, що веде до прогресу в розвитку супроводжуваного. Не менш важливо й те, що суб'єктом або носієм розвитку дитини є не тільки вона сама, але і її батьки та педагоги. Позиція супроводу – позиція «на стороні дитини». Це цілісний процес допомоги дитині, її родині й педагогам, в основі якої лежить збереження максимуму волі й відповідальності суб'єкта розвитку за вибір рішення актуальної проблеми; мультидисциплінарний метод забезпечуваний єдністю зусиль педагогів, психологів, соціальних і медичних працівників; органічна

єдність діагностики проблеми й суб'єктного потенціалу її розв'язання, інформаційного пошуку можливих шляхів вирішення, конструювання плану дій і первинна допомога в його здійсненні; допомога у формуванні орієнтаційного поля, де відповідальність за дії несе сам суб'єкт розвитку [24].

Нам імпонує те, що у позиції «супроводу» активні всі суб'єкти освітнього процесу: педагог, соціальний педагог, асистент, дитина, батьки. Результатом підтримки та/або супроводу особистості в процесі адаптації до життя стає нова життєва якість – адаптивність, тобто здатність самостійно досягати відносної рівноваги у відносинах із собою й навколишнім світом як у сприятливих, так й в екстремальних життєвих ситуаціях.

Таким чином, теоретичний аналіз різних наукових та методичних джерел, основних методологічних підходів до розуміння соціально-педагогічної підтримки відповідно до об'єкта нашого дослідження, дозволяє визначити цей термін як систему професійної діяльності соціального педагога по розвитку особистості дитини з використанням різноманітних форм індивідуальної та групової психолого-педагогічної роботи, що містить елементи навчання та корекції, включає підтримку суб'єктів супроводу та допомогу їм у подоланні проблем і труднощів соціальної взаємодії й особистісного розвитку.

Соціально-педагогічна підтримка дітей із ЗПР реалізується через:

- допомогу у вирішенні питань навчання і виховання дітей із ЗПР, здобутті ними освіти; виявленні і розвитку різносторонніх інтересів і потреб;
- організацію навчання та консультування батьків дітей із ЗПР з питань ефективних методів виховання, мобілізацію власних ресурсів сім'ї для вирішення педагогічних проблем надалі;
- участь у формуванні життєвих навичок дитини, допомогу у вирішенні конфліктних ситуацій, підготовці дитини до самостійного життя;
- допомогу в адаптації дитини із ЗПР до умов навчання та виховання.

Серед функцій соціально-педагогічної підтримки вчені виділяють цільові функції (відображають зміст педагогічних завдань, які вирішуються суб'єктами соціально-педагогічного процесу) та інструментальні (відбивають технологію

соціально-педагогічної підтримки). До перших відносять функції розвитку сутнісних сфер людини: інтелектуальної, мотиваційної, емоційної, вольової тощо. До других – діагностичну, комунікативну, прогностичну, організаторську [26].

Таким чином, соціально-педагогічна підтримка дітей із ЗПР була предметом досліджень багатьох вітчизняних та зарубіжних вчених. Проаналізовано підходи різних авторів щодо питань соціальної, психологічної, соціально-педагогічної підтримки та виокремлено поняття соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного класу. Беручи до уваги науково-теоретичні аспекти становлення різних моделей діяльності соціального педагога у системі освіти, вважаємо що саме соціально-педагогічна підтримка або супровід забезпечує ефективне та комплексне вирішення проблем розвитку дитини в освітньому процесі школи у взаємодії з педагогами та батьками.

Визначено сутність затримки психічного розвитку, яка полягає у тому, що розвиток мислення, уваги, пам'яті, сприйняття, мовлення, емоційно-вольової сфери особистості відбувається уповільнено, з відставанням від норми. Найчастіше ЗПР проявляється з початком інтенсивного навчання дитини (старший дошкільний та молодший шкільний вік). Наслідками ЗПР є нездатність до стійкої цілеспрямованої діяльності, переважання ігрової діяльності, труднощі при перерозподілі уваги тощо.

Подальше дослідження вимагає вивчення конкретного змісту, форм і методів соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного класу. З огляду на те, що експериментальною базою нашого дослідження став Петропільський опорний заклад (див. додаток А) середньої освіти Широківської громади сільської ради Запорізького району Запорізької області, в якому навчаються троє дітей із ЗПР, наступний розділ нашої роботи присвячений обґрунтуванню соціально-педагогічної програми підтримки таких дітей під час інклюзивного навчання.

## РОЗДІЛ 2

# ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА ІЗ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДИТИНИ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В ІНКЛЮЗИВНОМУ КЛАСІ

### 2.1. Вихідний стан адаптованості дитини із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі

Варіативність підходів у формуванні моделей діяльності соціально-педагогічної та психологічної служби в системі інклюзивної освіти обумовлюється різними поглядами вчених на проблему соціально-педагогічної підтримки дітей із ЗПР. Так, І. Козакова розглядаючи підтримку дитини з ЗПР, розуміє таку допомогу дитині, її сім'ї і педагогам, в основі якої лежить збереження максимуму свободи і відповідальності суб'єкта розвитку за вибір рішення актуальної проблеми. Підтримка – це мультідисциплінарний метод, забезпечуваний єдністю зусиль педагогів, психологів, соціальних і медичних працівників.

Перш ніж приступити до експериментальної роботи розвитку вважаємо за необхідне визначити загальні принципи на яких має будуватися робота з такими дітьми та принципи власне супроводу таких дітей.

Принципи педагогічної роботи – керівні ідеї, вихідні положення, вимоги до діяльності та поведінки педагога, що впливають із встановлених закономірностей процесу і враховують внутрішні та зовнішні зв'язки між компонентами [7].

Поряд із загально-дидактичними принципами педагогіки (виховуючого навчання; зв'язку теорії з практикою; доступності; систематичності; наочності; свідомості; міцності засвоєння знань, умінь та навичок) та специфічними принципами соціальної педагогіки (гуманізму, індивідуального підходу, диференційованого навчання, взаємозв'язку загальноосвітньої й професійної



підготовки тощо) визначимо принципи соціально-педагогічної роботи з конкретною категорією, а саме з дітьми з затримкою психічного розвитку. Так, окрім вище перелічених, до основних принципів соціально-педагогічної роботи з дітьми з ЗПР віднесемо:

- принцип зв'язку змісту і форм соціально-педагогічної діяльності з конкретними умовами життєдіяльності дитини з ЗПР;
- принцип інтеграції дітей з ЗПР у соціум;
- принцип толерантності до всіх учасників соціально-педагогічного процесу;
- принцип опори на потенційні можливості дитини із ЗПР.

Варто додати ще принципи щодо супроводу, як варіанту підтримки, позначені у чинному законодавстві [56]:

- принципи добровільності при прийнятті допомоги;
- активну участь сім'ї у процесі;
- реалізацію першочергового права дитини на зростання і виховання в сім'ї;
- системність, комплексність, безоплатність, доступність;
- пріоритетність інтересів сім'ї в цілому, збереження її цілісності.

Звичайно, це не повний перелік принципів, на яких будується соціально-педагогічна робота з дітьми з затримкою психічного розвитку, втім, на нашу думку, подані принципи достатньо окреслюють основні вихідні положення щодо підтримки даної категорії.

Згідно законодавчих документів України метою підтримки є подолання життєвих труднощів, мінімізація негативних наслідків чи навіть повне розв'язання проблем клієнта. Відповідно до нашого тлумачення підтримки, поданого у підрозділі 1.2., метою соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного класу вважаємо створення належних умов для забезпечення індивідуальних потреб кожної дитини у її розвитку і вихованні, створення прийняттого середовища для адаптації дитини в загальній системі соціальних відносин і взаємодій.

Така робота повинна бути спрямована на створення умов, які забезпечуватимуть підвищення автономності і соціальної активності дітей, розвиток інтелектуальних процесів, формування ціннісних установок, що відповідають психічним і фізичним можливостям дитини. Базуючись на особистісному і системно-орієнтованому підході, така підтримка має являти собою комплексну систему всебічної, динамічної, корекційної і розвивальної допомоги у відповідності з віковими та індивідуальними потребами дітей. Соціально-педагогічна підтримка ведеться в аспекті профілактики, розвитку, діагностики й консультування дітей і дорослих (див. додаток Б).

Завданнями соціально-педагогічної підтримки дітей з ЗПР в умовах інклюзивного класу є:

- розробка і втілення певних заходів, форм і методів роботи, які розглядаються як умови успішного навчання й розвитку дітей із ЗПР;
- створення і підтримка позитивного соціально-психологічного клімату у навчально-виховному просторі;
- організація соціально-педагогічної допомоги і підтримки батькам дитини з ЗПР;
- сприяння успішній інтеграції дітей з ЗПР у мікросоціум інклюзивного класу;
- здійснення просвітницької роботи щодо особливостей дітей із ЗПР серед педагогічного колективу, батьків, учнівського колективу, громади;
- розробка критеріїв оцінювання ефективності соціально-педагогічної підтримки дітей із ЗПР.

Розглянемо зміст соціально-педагогічної підтримки дітей з ЗПР в умовах інклюзивного класу. Виконання цілей і завдань потребує наступного змістовного наповнення:

- здійснення соціальної допомоги, надання соціальних послуг та соціальної реабілітації відповідно до потреб дитини, її сім'ї та характеру самих проблем;
- соціальне виховання, що включає створення умов та проведення

заходів, спрямованих на оволодіння і засвоєння загальнолюдських і спеціальних знань, соціального досвіду з метою формування соціально-позитивних ціннісних орієнтацій;

- психологічна, соціальна та правова підтримка, призначенням якої є надання професійної посередницької допомоги у розв'язанні різноманітних проблем;

- консультування, у процесі якого виявляються основні напрями допомоги та підтримки;

- збереження, підтримка і захист здоров'я дитини, її сім'ї та сприяння у досягненні поставленої мети і розкритті їх внутрішнього потенціалу тощо.

Практичні заходи щодо соціально-педагогічної підтримки дітей з ЗПР в умовах інклюзивного класу:

- аналіз середовища, де навчається та виховується дитина з ЗПР;
- планування роботи з урахуванням супровідної системи роботи з дітьми з затримкою психічного розвитку;

- розробка індивідуальних соціально-психологічних карток учнів на основі даних психолого-педагогічної діагностики;

- розробка програм превентивної, корекційно-відновлювальної та розвивальної роботи з дітьми з ЗПР, з учнівськими колективами, педагогами та батьками;

- консультаційна робота для учнів, викладачів, батьків;
- проведення занять з елементами тренінгів для учнівського колективу
- тренінгові заняття та години спілкування для педагогів та батьків.
- зменшення проявів тривожності та агресивності, підвищення самооцінки, впевненості в своїх силах.

- корекційна робота з учнями з ЗПР;

- просвітницька робота.

Передбачалася також індивідуальна та групова робота із учнями, спрямована на:

- вирішення психологічних проблем та набуття необхідних навичок

ефективної адаптації до умов навчання;

- виявлення труднощів взаємодії і налагодження взаєморозуміння та співпраці;
- виявлення конфліктних ситуацій, що виникають у навчальних групах, та сприяння їх вирішенню;
- сприяння у подоланні негативного впливу хвороби на навчання та соціалізацію;
- індивідуальна робота включає соціально-педагогічну допомогу (за зверненням);
- моніторинг ефективності здійснення соціально-педагогічної підтримки дітей з ЗПР в умовах інклюзивного класу.

Зміст супроводу втілюється за допомогою певних форм та методів соціально-педагогічної роботи. До форм супроводу відносимо:

- заняття з дітьми з ЗПР (індивідуальні та групові);
- бесіди, консультації для всіх учасників навчально-виховного процесу;
- представництво інтересів дитини;
- написання запитів, листів, клопотань, звернень;
- проведення тренінгів, семінарів;
- кризове втручання;
- організація надання матеріальної та інших видів допомоги;
- відвідування сім'ї, підтримка телефонних контактів з сім'єю дитини, тощо.

Реалізація проекту відбувалася за певними етапами:

- діагностичний – дослідження проводилося серед дітей із ЗПР, які навчаються у першому класі;
- організаційний – проаналізовано вітчизняний та зарубіжний досвід з проблеми, визначено мету, завдання проекту, складений календарний план, створено творчу групу (у особі автора дослідження, психолога та соціального педагога школи); проведено мотиваційні заходи (для педагогів, батьків);
- етап впровадження – реалізація програми шляхом проведення

запланованих заходів, здійснення соціально-педагогічної підтримки, допомоги;

- етап підведення підсумків – узагальнюючий етап, здійснення контрольного діагностичного дослідження, підведення підсумків апробації програми, внесення коректив.

Змістовне наповнення кожного з етапів розглянемо у наступному підрозділі. Отже, загальна характеристика соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку дозволила визначити зміст, форми і методи соціально-педагогічної роботи з дітьми в умовах інклюзивного класу.

Огляд існуючих моделей соціально-педагогічного супроводу дітей із затримкою психічного розвитку дозволив визначити низку завдань, які вирішуються у рамках будь-якої програми супроводу дитини. Серед них: створення умов для повноцінного розвитку, для нормального функціонування дитини; відновлення (розвиток) зв'язків дитини із оточенням (включаючи батьків); сприяння розвитку самостійності й активності дитини; покращення психоемоційного стану дитини. Наступним етапом дослідження стало впровадження розробленої програми соціально-педагогічної підтримки дітей із ЗПР у практику роботи Петропільського опорного закладу загальної середньої освіти Широківської сільської ради Запорізького району Запорізької області.

Для подальшого дослідження стає необхідним визначення основного завдання соціально-педагогічної підтримки дітей з ЗПР в інклюзивному класі. Аналіз наукових джерел дозволив визначити, що основною проблемою для дітей із ЗПР, які тільки починають навчання у школі, як і для інших дітей – є проблема адаптації. Дана проблема ускладнюється індивідуальними психолого-педагогічними особливостями дітей з ЗПР, про що йшлося у підрозділі 1.3.

Оскільки базою нашого дослідження обрано Петропільський опорний заклад середньої освіти Широківської громади сільської ради Запорізького району Запорізької області, розглянемо відкриту інформацію школи щодо інклюзивного навчання. На сайті школи міститься така інформація. Мета інклюзивного навчання – інклюзивне навчання має покращити навчальне середовище, забезпечити потреби всіх учнів з повагою до їхніх здібностей та

можливостей. Учителям та учням відкривається все розмаїття способів навчання, а його методи мають бути особистісно-орієнтованими – з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей з особливими потребами.

Переваги інклюзивного навчання:

- усуваються бар'єри в системі освіти та системі підтримки дітей з особливими потребами;
- батьки залучені до процесу навчання;
- діти з особливими освітніми потребами отримують можливість для нормальної соціалізації, розвитку своїх сильних сторін і талантів та подальшої інтеграції в суспільство, вступ до професійних та вищих навчальних закладів;
- у дітей з особливими освітніми потребами формуються соціальні компетенції для налагодження дружніх стосунків з ровесниками у школі та поза її межами; моделюються належні способи взаємодії з колективом;
- створюється атмосфера спокійного прийняття відмінностей інших людей.

Школа орієнтується на сучасні офіційні засади інклюзивної освіти в Україні, зокрема, підкреслено значення дії документу: «Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг. Отже, школа впевнено впроваджує інклюзивну освіту; у школі функціонує чотири інклюзивні класи.

Для нашого дослідження було обрано перший клас 2018 року набору, в який було прийнято на навчання три дитини з затримкою психічного розвитку. Отже ці діти стали об'єктом нашої уваги. Організація експериментального дослідження стосувалася саме цих дітей. автор дослідження, працюючи на посаді асистента вчителя в інклюзивному класі намагалася розробити та впровадити програму соціально-педагогічної підтримки першокласників даної школи. Організаційні моменти були погоджені з батьками, вчителем та адміністрацією школи. Під час роботи відбулися певні зміни – двоє з трьох дітей відвідували школу нерегулярно, а, отже, по суті експериментальна робота

проводилася з однією дитиною.

Таким чином, у нашому дослідженні було використано одну з ключових технологій соціальної педагогіки та соціальної роботи, спрямованої на вирішення психологічних, міжособистісних, соціальних та інших проблем шляхом встановлення безпосередньої взаємодії між соціальним педагогом і клієнтом та його соціальним оточенням – ведення випадку. Воно тісно пов'язане з поняттям «соціальний випадок», що передбачає наявність конкретного клієнта, який потребує підтримки та допомоги у зв'язку з виникненням чи поглибленням складних обставин, які негативно впливають на його життєдіяльність [28].

Впровадження ведення випадку в широкому розумінні дає можливість перейти від ізольованої, централізованої до інтегрованої, децентралізованої, активної, координаційної моделі надання послуг. Вона цінна саме орієнтацією на комплексний міждисциплінарний підхід у наданні соціальних послуг клієнтові. Послуги, які надаються в ході ведення випадку, здійснюються як одним соціальним працівником чи однією службою, так і різними організаціями. Ведення випадку в соціальній роботі реалізується як на макро-, так і на мікрорівнях: вплив можливий і на рівні клієнта, і на рівні цілої системи [2].

Планування роботи з випадком – це план по втручання в проблему клієнта/сім'ї для досягнення певного результату (наприклад, подолання складних життєвих обставин тощо) у результаті проведення комплексної оцінки його проблематики. Планування визначає стратегію надання соціальних послуг з метою покращення життєвої ситуації клієнта та посилення його здатності без сторонньої допомоги забезпечувати власні потреби [28].

У нашому дослідженні ведення випадку передбачало здійснення індивідуальної соціально-педагогічної підтримки (супроводу) дитини з затримкою психічного розвитку у процесі інклюзивного навчання.

Коротка характеристика суб'єкту дослідження. Дівчинка з ЗПР, навчається у першому класі загальноосвітньої школи. Вік – 9 років. До 2018

року навчалася вдома, за індивідуальною програмою. У 2018 році почала відвідувати школу, інклюзивний перший клас. Автор дослідження був її асистентом у процесі інклюзивного навчання.

Критеріями ефективності підтримки дитини з ЗПР в умовах загальноосвітньої школи визначено:

- наявність умов для повноцінного розвитку дитини;
- ступінь розвитку самостійності та активності дитини;
- психоемоційний стан дитини (задовільність);
- батьківсько-дитячі взаємовідносини (гармонійність).

З огляду на те, що об'єктом дослідження була одна дитина, ми вважали доцільним провести оцінювання за допомогою п'яти рівнів: високий, вище середнього, середній, нижче середнього, низький. Кожний показник оцінювався у п'ять балів, відповідно до рівнів. П'яти балам відповідав високий рівень, 1 бал – низький.

Оцінювання першого критерію відбувалося за такими показниками як сприятливий психологічний клімат в колективі (діти, батьки, педагоги); забезпечення індивідуального підходу, організація відповідного режиму навчання дитини. Для оцінки ефективності підтримки, на констатувальному етапі, за даним критерієм було використано метод експертних оцінок та спостереження й бесіда з дитиною та її батьками.

Експертна група, яка включала класного керівника, соціального педагога та психолога, оцінювала стан психологічного клімату в колективі, наявність чи відсутність індивідуального підходу до кожної дитини та організацію відповідного режиму навчання дітей з позиції педагогів. Згідно висновку експертів, психологічний клімат у колективі був не достатньо сприятливим (відчувалося напруження у взаєминах між деякими дітьми, періодично виникали конфліктні ситуації між батьками і педагогами).

За нашим проханням оцінити психологічний клімат як «сприятливий», «середній» чи «несприятливий», експерти визначили його як «середній». Щодо інших двох показників, експерти вважали, що індивідуальний підхід практично



повністю забезпечений та режим навчання дітей відповідає потребам і можливостям останніх.

Втім, спостереження, бесіди з дитиною та її батьками дозволили зробити висновки за даним критерієм і з їхньої позиції. Через особливості даного критерію, ми вважали необхідним оцінювати його за допомогою саме батьків. Батьки дитини з ЗПР оцінили його як на середньому рівні.

На питання щодо забезпечення індивідуального підходу, батьки відповіли, що індивідуальний підхід використовується недостатньо. Режим навчання оцінювався як задовільний.

Таким чином, згідно першого критерію, умови для повноцінного розвитку дитини були недостатніми і потребували втручання соціального педагога. Результати отримано наступні:

- психологічний клімат в колективі (діти, батьки, педагоги) – 2 бали;
- забезпечення індивідуального підходу – 3 бали;
- організація відповідного режиму навчання дитини – 3 бали.

Ступінь розвитку самостійності та активності дитини перевірявся за допомогою таких показників як здатність дитини до певних самостійних дій у межах вікової норми; ступінь активності дитини у навчальній та позанавчальній діяльності; розвиток уваги.

Здатність дитини до певних самостійних дій у межах вікової норми та ступінь активності дитини у навчальній та поза навчальній діяльності визначалися за допомогою методу експертних оцінок та спостереження. Експертний висновок та дані спостереження показали, що у дитини відзначаються певні порушення у межах даних показників.

Здатність до самостійних дій у межах вікової норми – 2 бали. Активність – 2 бали.

Розвиток уваги, як третій показник, визначався за допомогою методики переплетених ліній (модифікація методики Рея) для діагностики стійкості уваги. Дитині було запропоновано бланки з переплетеними лініями. Початок кожної лінії має номер зліва, а кінці ліній пронумеровано справа. Нумери

початку й кінця однієї і тієї ж лінії не збігаються. Дитині слід простежити усе своєю чергою все лінії очима, без допомоги рук, і знайти кінець кожної лінії. При цьому вголос називати номер початку лінії її кінця. Необхідно фіксувати час роботи, зупинки, помилки. На все завдання відводиться трохи більше чотирьох хвилин. Згідно результатів діагностики уваги – 1 бал.

Третій критерій (психоемоційний стан дитини) оцінювався за допомогою показників тривожності дитини; її самопочуття та настрою. Рівень тривожності визначався за допомогою методики Р. Теммла, М. Доркі й Ф. Амен [52]. Експериментальний матеріал складався з 14 малюнків, кожен з яких містив типову для молодшого школяра життєву ситуацію. Діагностика проводилася індивідуально та згідно інструкцій методики. Кількісний та якісний аналіз отриманих даних дозволив визначити середній рівень тривожності – 3 бали.

Самопочуття та настрої дитини оцінювалися за допомогою спостереження, бесід та методики «Неіснуюча тварина». Виявлено незадовільне самопочуття, настрої мінливий – по 2 бали.

Останнім критерієм були батьківсько-дитячі взаємовідносини, їх гармонійність, які досліджувалися за допомогою показників ставлення батьків до своєї дитини та оцінюванням дитини своїх взаємин з батьками.

Ставлення батьків до дитини досліджувалося за допомогою методики діагностики батьківського ставлення А. Варги і В. Століна. Результати тесту виявили суттєву гіперопіку з боку батьків – 2 бали.

Дослідження за допомогою методики «Малюнок сім'ї» дало змогу виявити як дитина оцінює ставлення батьків до неї, як взагалі дитина бачить взаємини з власними батьками. За результатами аналізу малюнку було виявлено середній рівень – 4 бали та певний дитиноцентризм у родині.

Узагальнюючи дані за всіма критеріями отримали такі результати (табл. 2.1.).

Для наочності результати констатувального етапу експерименту представлено на діаграмі, на якій простежується порівняння з високим рівнем за всіма критеріями (рис. 2.1.).

Таблиця 2.1.

## Проміжні результати констатувального етапу експерименту

| Критерії                                    | Показники   | Бали | Рівні            |
|---|---|------|------------------|
| Умови для розвитку дитини                   | клімат в колективі  | 2    | нижче середнього |
|   | організація відповідного режиму навчання                            | 3    | середній         |
|   | забезпечення індивідуального підходу                                | 3    | середній         |
| Розвиток самостійності та активності дитини | здатність дитини до певних самостійних дій у межах вікової норми    | 2    | нижче середнього |
|   | ступінь активності дитини у навчальній та позанавчальній діяльності | 2    | нижче середнього |
|   | розвиток уваги  | 1    | низький          |
| Психоемоційний стан                         | рівень тривожності  | 3    | середній         |
|   | самопочуття   | 2    | нижче середнього |
|   | настрій   | 2    | нижче середнього |
| Взаєм. з батьками                           | ставлення батьків до своєї дитини                                   | 2    | нижче середнього |
|   | оцінюванням дитини своїх взаємин з батьками                         | 4    | вище середнього  |

Отже, на констатувальному етапі експерименту було встановлено, що дитина має низку проблем, пов'язаних з: незабезпеченням умов для її повноцінного розвитку; проблемами розвитку самостійності та активності; недостатньо стабільним психоемоційним станом; батьківсько-дитячими взаємовідносинами.

На нашу думку, виявлені проблеми складають загрозу розвитку шкільної дезадаптації, ускладнюють соціальний розвиток дитини та потребують

соціально-педагогічної допомоги у вигляді саме соціально-педагогічного супроводу.

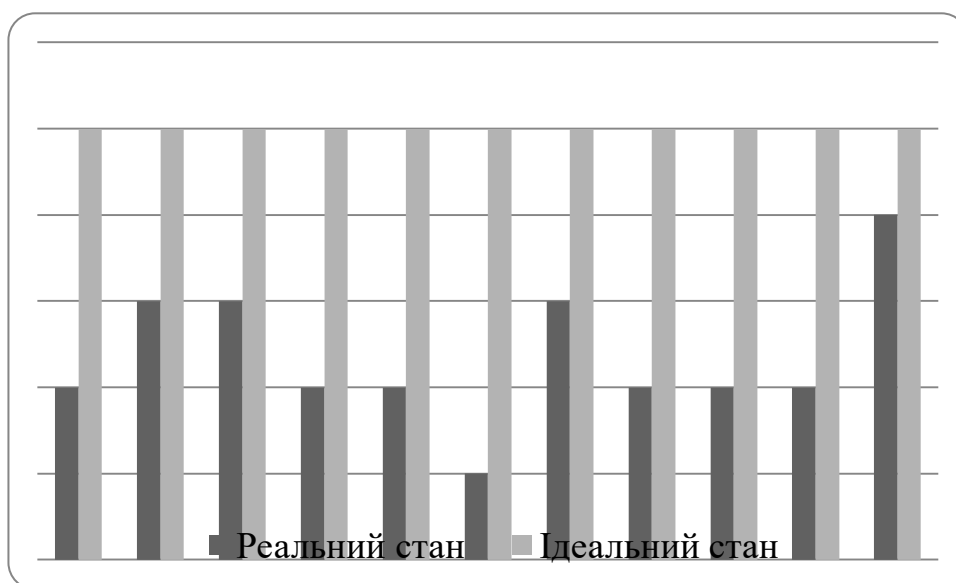


Рисунок 2.1. – Результати констатувального етапу експерименту

Даний рисунок ілюструє узагальнену інформацію щодо результатів констатувального етапу експерименту, який проходив протягом перших тижнів навчання дитини у школі.

## **2.2. Розробка та впровадження програми соціально-педагогічної підтримки дитини з затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі**

Метою формульованого експерименту було практичне підтвердження ефективності соціально-педагогічної програми підтримки дитини з ЗПР в умовах інклюзивного навчання. На формульованому етапі, протягом 7 місяців (з вересня 2018 р. до березня 2019 р.) здійснювалася підтримка дитини: проводилися заплановані заходи, спрямовані на активізацію соціального розвитку та профілактику явищ дезадаптації, на розвиток уваги, пам'яті, мислення, дрібної моторики; проводилися лекції та семінари для батьків, педагогів; здійснювалася координація зусиль вузьких спеціалістів – психолога,

логопеда; використовувались арттерапевтичні заходи).

Відповідність рівня сформованості соціальних якостей молодшого школяра сучасним вимогам повинна забезпечуватися активізацією соціальної діяльності. Вона полягає в організації взаємодії батьків і педагогів, забезпеченні наступності процесу, причому провідна роль в організації належить соціальному педагогу. Запропонована програма соціально-педагогічного супроводу передбачала психолого-педагогічну взаємодію між всіма сторонами на основі принципів партнерства та співпраці.

Отже, з метою активізації соціального розвитку дитини та підвищення рівня її адаптації до умов навчання у загальноосвітній школі було реалізовано соціально-педагогічну програму підтримки дитини з ЗПР в умовах закладу загальної середньої освіти. Відповідно до мети було визначено наступні завдання, які планувалось вирішити у процесі супроводу:

- забезпечити (покращити) умови для повноцінного розвитку дитини;
- сприяти розвитку самостійності та активності дитини;
- максимально стабілізувати психоемоційний стан дитини;
- гармонізувати батьківсько-дитячі взаємовідносини.

Дослідницько-експериментальна робота відбувалася в індивідуальній і груповій формах. Індивідуальна робота дозволила провести аналіз індивідуальних потреб дитини, виявити специфіку її соціокультурного розвитку, дослідити особливості адаптації дитини до навчання.

Групова форма роботи соціального педагога використовувалась для оптимізації соціального оточення дитини (робота спільно іншими учнями, батьками). За О. Александровою, унікальність роботи в групі полягає у створенні безпечного простору для випробування нового досвіду [57]. До основних переваг групових форм роботи відносять такі: штучне відтворення життєвих умов, що дозволяє програвати реалістичні ситуації; можливість зворотного зв'язку і забезпечення взаємопідтримки батьків і дітей; економічні переваги; гнучкість форм групової роботи та ін.

Експериментальна робота включала такі основні форми:

- лекційні та семінарські заняття (спрямовані на просвітницьку, профілактичну роботу з педколективом, батьками, з метою вирішення вищезначених проблем);

- консультації для батьків, дітей, педагогів;

- корекційно-розвивальні заняття (спрямовані на подолання труднощів у навчанні; передбачалася поглиблена робота з корекції психічних функцій, пізнавальної діяльності, навичок спілкування, розвитку умінь і навичок у процесі навчання, формування компенсаторних способів діяльності);

- організація спільних свят, культурних заходів.

Супровід здійснювався у чотири етапи:

1. Підготовчий етап (вивчення потреб, інтересів дитини з ЗПР).
2. Заохочення дітей, батьків і керівництва закладу до співпраці, обґрунтування дієвості такої взаємодії.
3. Впровадження і реалізація розробленої програми.
4. Оцінка результативності роботи.

На першому і другому етапах необхідним було створення психологічно комфортної атмосфери спілкування з дитиною, її батьками, класом. На цьому акцентує увагу І. Іванова у своєму дисертаційному дослідженні. Автор вважає перші етапи соціально-педагогічної роботи з даною категорією дуже важливими і пропонує спиратися на обізнаність батьків у проблемах порушень соціального та інтелектуального розвитку [21]. Користуючись цими зауваженнями, було проведено декілька індивідуальних та групову зустріч (батьківські збори) з батьками.

Першочерговим завданням було залучення дітей та батьків до широкого спілкування, створення комфортної та зручної атмосфери. Для цього було використане обговорення типових інтересів, особливостей і проблем, які виникають у молодших школярів та їх сімей. Воно мало характер вільного спілкування, обміну думками, що сприяло налагодженню діалогу між учасниками. Основні заходи програми соціально-педагогічної підтримки дитини з ЗПР у процесі інклюзивного навчання представлено у таблиці 2.2.

Лекційна та семінарська робота проводилася з метою просвіти батьків щодо проблем інклюзії, особливостей розвитку дітей з ЗПР. У ході лекційного заняття батьки отримали певні знання, ознайомилися з сучасною літературою щодо актуальних проблем дітей із ЗПР. Лекція охоплювали різні аспекти: медичний, педагогічний, правовий тощо та закінчилася обговоренням викладеної теми, що давало можливість батькам уточнити деякі моменти, глибше зрозуміти сутність піднятого питання.

Таблиця 2.2.

## Заходи програми

| №  | Вид заходу  | Термін                         | Учасники                            | Очікувані результати   |
|----|---|--------------------------------|-------------------------------------|--|
| 1. | Батьківські збори (загальне роз'яснення щодо навчання у класі дитини з ЗПР) | вересень 2018                  | Батьки, вчителі, соціальний педагог | Розуміння батьками важливості толерантного ставлення до відмінностей між дітьми.                       |
| 2. | Цикл тренінгових занять для дітей класу за участю дитини з ЗПР (8 занять)   | Жовтень – грудень 2018         | учні, соціальний педагог            | Знайомство дітей, розвиток дружнього колективу; формування навичок спілкування; адаптація дитини з ЗПР |
| 3. | Підготовка та проведення святкових заходів                                  | відповідно до календарних свят | учні, соціальний педагог, вчитель   | Включення дитини з ЗПР у спільну діяльність; розвиток її активності та здібностей                      |
| 4. | Проведення індивідуальних корекційних занять (щотижня)                      | жовтень 2018 – березень 2019   | соціальний педагог, дитина з ЗПР    | Адаптація дитини до умов навчання; розвиток комунікативних навичок.                                    |

Продовження таблиці 2.2

|    |              |          |              |                    |
|----|--------------|----------|--------------|--------------------|
| 5. | Лекторій для | листопад | педколектив, | Формування навичок |
|----|--------------|----------|--------------|--------------------|

|    |  |                                 |   |  |
|----|--|---------------------------------|---|--|
|    | педагогів  | 2018, січень<br>2019            | соціальний<br>педагог                     | взаємодії з дитиною з<br>ЗПР та її батьками  |
| 6. | Індивідуальна<br>робота з дитиною<br>з ЗПР та її<br>батьками (4<br>зустрічі) | грудень<br>2018 –<br>лютий 2019 | батьки,<br>соціальний<br>педагог          | Оптимізація батьківсько-<br>дитячих взаємовідносин;<br>покращення<br>психологічної<br>атмосфери в родині |
| 7. | Щоденний<br>супровід дитини з<br>ЗПР   | протягом<br>року                | дитина з<br>ЗПР,<br>соціальний<br>педагог | Формування почуття<br>впевненості у дитини з<br>ЗПР; допомога у<br>соціальній орієнтації                 |

Підтримка дітей з ЗПР по суті являє собою комплекс спеціальних занять і вправ, спрямованих на соціалізацію та соціальну адаптацію дитини, підвищення її пізнавального інтересу, формування довільних форм поведінки, розвиток психологічних основ навчальної діяльності. Кожне індивідуальне заняття будується за певною постійною схемою: гімнастика, яка проводиться з метою створення гарного настрою у дитини, крім того, сприяє поліпшенню мозкового кровообігу, підвищує енергетику і активність дитини.

Основна частина, яка включає вправи і завдання, спрямовані переважно на розвиток одного якого-небудь психічного процесу (3-4 завдання), і 1-2 вправи, спрямованих на інші психічні функції. Пропоновані вправи різноманітні за способами виконання, матеріалу (рухливі ігри, завдання з предметами, іграшок, спортивними снарядами). Заклучна частина – продуктивна діяльність дитини: малювання, аплікація, конструювання з паперу тощо. Подібні заняття проводилися один раз на тиждень, під час уроку іноземної мови, який дитина не відвідувала, згідно своїй індивідуальній програмі навчання.

Крім того, однією з цікавих форм роботи була організація свят за участю дітей та їх батьків. Головними умовами проведення подібних заходів вважаємо



створення сприятливої атмосфери для вільного спілкування та залучення батьків і дітей до організації свят, зокрема й дитини з ЗПР та її батьків. Усе це забезпечує загальне підвищення активності, святковий настрій, формує і поглиблює почуття єдності, відповідальності та затребуваності учасників. У межах супроводу, ми приймали участь у підготовці декількох традиційних шкільних заходів, присвячених Новому року, 8 Березня тощо. Особливу увагу було приділено тому, щоб у організації цих заходів приймала активну участь сама дитина з ЗПР та її батьки.

З метою гармонізації батьківсько-дитячих взаємовідносин, активізації соціального розвитку дітей, залучення батьків до шкільного життя, у березні 2019 року, спільно з вчителем фізкультури, було організовано та проведено спільний батьківсько-дитячий конкурс «Веселі старту», у якому взяли участь діти зі своїми батьками або старшими братами/сестрами. Організація такого свята була пов'язана з певними труднощами – батьки виявились досить пасивними щодо участі у подібних заходах. Цікаво, що для деяких з них це був перший досвід такого роду. Серед коментарів батьків після конкурсу було багато позитивних висловлювань та побажань щодо подальшої роботи.

Для педагогів, які працюють з даним класом, було проведено круглий стіл за темою «Особливості розвитку уваги, пам'яті, мислення у дитини із ЗПР»; зроблено доповідь на педраді за темою «Дитина з ЗПР – можливості та перспективи». Крім того, педагогам було запропоновано сформулювати ряд питань, що стосувалися навчання та виховання дитини із затримкою психічного розвитку. Означена підбірка зберігалася у кабінеті психолога, де до неї був постійний доступ як для педагогів так і для батьків.

Корекційно-розвивальна робота проводилася у груповій та індивідуальній формах. Групові заняття проходили один раз на тиждень, індивідуальні 3 рази на тиждень. Тривалість занять – 30-40 хвилин.

Для підвищення ефективності психолого-педагогічної і соціальної реабілітації дитини з ЗПР необхідні комплексні диференційовані медичні реабілітаційні заходи із застосуванням медикаментозної терапії (за

необхідності), психотерапії, використанням нетрадиційних методів. Підвищення опірності організму, загартування, індивідуалізації фізичного виховання, раціоналізації режимів і умов навчання, що сприятиме корекції не тільки нервово-психічного, а й соматичного здоров'я цієї категорії учнів.

Загальна мета корекційно-розвивальної роботи – сприяння розвитку дитини, створення умов для реалізації її внутрішнього потенціалу, допомога в подоланні і компенсації відхилень, що заважають її розвитку. Досягти цієї мети можливо лише в тому випадку, якщо корекційно-розвивальна робота відбувається з урахуванням вікових особливостей дитини і особливостей, пов'язаних із характером порушення онтогенезу.

Корекційні впливи організовувалися так, щоб вони відповідали основним лініям розвитку в конкретний віковий період, базувалися на властивих цьому віку особливостях і досягненнях. По-перше, корекція була спрямована на виправлення і дорозвинення, а також компенсацію тих психічних процесів і новоутворень, що почали формуватися в попередньому віковому періоді та які є основою для розвитку в наступному періоді. По-друге, корекційно-розвивальна робота мала створювати умови для ефективного формування тих функцій, що особливо інтенсивно розвиваються в поточний період дитинства. По-третє, корекційно-розвивальна робота мала сприяти формуванню передумов для благополучного розвитку на наступному віковому етапі.

Командні ігри, які організовувались на заняттях, не передбачали переможців, сприяли формуванню не суперницьких, а товариських взаємин. Для дітей з ЗПР важливо створювати позитивну та радісну атмосферу на занятті, не бавитися в ігри довше 15 хвилин, не використовувати довгих пояснень, краще показати – це швидше і зрозуміліше. Після заняття, окремою вправою було прибирання і правильне складання інвентарю, що водночас привчало до організованості.

До ігор та вправ залучалися всі діти, навіть ті, хто не хотів брати активної участі, ставали «помічниками», «вболівальниками» тощо.

Рух сприяє загальному посиленню активації, а отже, й емоцій, готовності

до контактів, і для деяких дітей із розумовими вадами є майже єдиним джерелом радості. У багатьох випадках після рухового «розігрівання» дитина готова до зосередження на «розумових завданнях». Розвиток дитини з ушкодженою центральною нервовою системою порушений. Чуттєво-руховий досвід викликає неправильне відчуття власного тіла і неправильні рухи, а тому виникає неправильне сприйняття самого себе.

Ігротерапія застосовувалася не тільки з корекційною метою, а й із профілактичною та психогігієнічною. Розрізняють дві форми ігротерапії: індивідуальну і групову. Якщо у дитини проблеми зі спілкуванням, тоді групова терапія більш корисна, ніж індивідуальна. В ігротерапії застосовують різний ігровий матеріал: ігри в «сім'ю», ігри з маріонетками, будівельні, ігри-вправи.

Як вже зазначалося на констатувальному етапі та в теоретичній частині роботи, у дітей з ЗПР особливо страждає довільна увага, коли потрібна цілеспрямована діяльність. Ці діти швидко відволікаються, увага у них нестійка. Знижена і здатність до її розподілу між різними видами діяльності. Вони не можуть робити одночасно дві справи. Звужений обсяг уваги переключається з одного виду діяльності на інший.

У завданнях, які ми пропонували, формування уваги відбувається в одних випадках при різних видах сприйняття (зоровому, слуховому, дотиковому), а в інших – на рівні розумових операцій, уявлень, процесів пам'яті.

Наприклад, використовувалися вправи «Хто більше побачить?» – дитині пропонувалося уважно розглянути картинку і перелічити, що вона бачить на ній; «Знайдіть помилку» – у цієї гри багато варіантів, які пропонуються відповідно до ситуації: знайти фігуру, яку поклали не на своє місце. Викладається декілька видів карток, підібраних за певними геометричними фігурами, проте серед трикутників лежить квадрат, між ромбами – прямокутник тощо; сказати, що неправильно. Пропонується кілька думок, частина з яких – алогічні. Прочитати пропозиції і знайти помилкові думки. (Наприклад: заєць уміє літати; взимку холодно; на сосні вирости червоні

яблука; у собаки народилися телята тощо).

Для вдосконалення сприйняття використовували заняття з малювання, ліплення, конструювання, спортивні ігри та фізичні вправи (Наприклад, «Відгадай і намалюй» – на дотик відгадати фігури, що знаходяться в мішечку (пласкі, з картону або фанери), назвати їх, а потім намалювати та багато інших.

Також застосовувалися ігри та вправи на вдосконалення сприйняття часу. Сприйняття часу особливо складно дається дитині з ЗПР. Тривалість, швидкість, послідовність явищ усвідомлюються ними зі значними зусиллями. В іграх і вправах дитина закріплювала уявлення про добу (ранок, день, вечір, ніч), дні тижня, місяці, ввести у словник понять тимчасові слова-поняття: раніше, пізніше, спочатку, потім, до, після.

Найбільш складними для даної категорії дітей є словесно-логічні операції, виконання яких протікає тільки в розумовій площині. Виконуючи наступні завдання, дитина мала знайти схожість і відмінності у предметах і явищах, порівняти їх на основі виділених ознак, зробити узагальнення, висновок. До таких вправ відносимо завдання-головоломки (склади 2 квадрати із 7 паличок, 2 рівні трикутники із 9 паличок тощо; придумай загадку; склади з літер слова; доповни слово; встав у слова пропущені літери; назви протилежні слова; закінчи речення: Влітку тепло, а взимку... Птахи літають, а змії... Восени листя жовте, а влітку....

Як вже зазначалося у попередньому підрозділі, пам'ять дітей можна значно поліпшити за умови систематичної і цілеспрямованої роботи. Не слід займатися механічним тренуванням пам'яті, заучувати непотрібне або малозрозуміле. Дитина має розуміти те, що їй пропонують запам'ятати. Найбільші можливості для навчання прийомів осмисленого запам'ятовування дає класифікація. Наприклад, у процесі класифікації дитина створює групу «Взуття». Вибирає із запропонованих картинок ті, на яких зображені туфлі, капці, чоботи, сандалії тощо. Називає їх і дає їм загальну назву – взуття. Через деякий час класифікація йде вже подумки.

Ігри, спрямовані на розвиток пам'яті, сприяли розвитку цілеспрямованого

процесу запам'ятовування, розширенню обсягу пам'яті. Діти пізнають раціональні прийоми осмисленого запам'ятовування і пригадування, вчаться встановлювати зв'язки між предметами (вправа «Подивися!») - роздаються 10 пар картинок, пов'язаних одна з одною за значенням. Треба розкласти картинки у два ряди, уважно розглянути і запам'ятати їх. Через 1 хв. картинки правого ряду прибрати, а лівий – залишити без змін. Попросити дитину, дивлячись на картинку, що залишилася, назвати ті, які прибрати. Вправа «Що змінилося?» - дітям пропонують картинку із зображенням 3 чотирьох знайомих предметів і просять їх назвати. Потім – картинку із 7-8 предметами, і дитина має сказати, чи є серед них ті, які були на першій картинці тощо).

Завдання і вправи пропонувалися дитині за ступенем зростання їхньої складності. У процесі занять використовувались конкретні іграшки та матеріали, цікаві для дитини; інформація та завдання викладалися невеликими частинами і часто повторювалися; розвивалися уміння та навички, які дитина зможуть використовувати у школі та за її межами.

Таким чином, на формувальному етапі у практику роботи інклюзивного класу загальноосвітньої школи було впроваджено програму соціально-педагогічної підтримки дитини з ЗПР. Робота проводилась за чотирма основними напрямками: покращення умов для повноцінного розвитку дитини з ЗПР; сприяння самостійності та активності дитини; стабілізація нормального психоемоційного стану дитини; гармонізація батьківсько-дитячих взаємин. Для подальшої роботи стає необхідним проведення повторного діагностичного дослідження учасників експерименту (тобто, змін, які відбулися у дитини після закінчення періоду дії програми (7 місяців). Тому, наступним етапом є аналіз ефективності впровадженої програми соціально-педагогічної підтримки дитини з ЗПР в умовах інклюзивного навчання.

### **2.3. Перевірка ефективності впровадженої програми**

Заключним етапом дослідження було одержання та аналіз підсумкових даних дослідно-експериментальної роботи, які відбивають ступінь ефективності впровадженої програми соціально-педагогічної підтримки дитини з ЗПР в умовах інклюзивного навчання.

Аналіз даних, отриманих у ході повторної діагностики після завершення експерименту, дозволив відстежити зміни, що відбулися у дитини протягом останніх семи місяців. Контрольний етап експерименту проводився таким же чином, як і констатувальний.

Як вже зазначалося, з огляду на те, що об'єктом дослідження була одна дитина, ми вважали доцільним проводити оцінювання за допомогою п'яти рівнів: високий, вище середнього, середній, нижче середнього, низький. Кожний показник оцінювався у п'ять балів, відповідно до рівнів. П'яти балам відповідав високий рівень, 1 балу – низький.

Оцінювання першого критерію відбувалося за показниками: сприятливий психологічний клімат в колективі (діти, батьки, педагоги); забезпечення індивідуального підходу, організація відповідного режиму навчання дитини. Для оцінки ефективності супроводу, на контрольному етапі, за даним критерієм було використано метод експертних оцінок та спостереження й бесіда з дитиною та її батьками.

Експертна група, яка включала класного керівника, соціального педагога та психолога, оцінювала зміни у стані психологічного клімату в колективі, наявність чи відсутність індивідуального підходу до дитини та організацію відповідного режиму навчання з позиції педагогів. Згідно висновку експертів, психологічний клімат у колективі помітно покращився.

За нашим проханням оцінити психологічний клімат як «сприятливий», «середній» чи «несприятливий», експерти визначили його вже як «сприятливий» та оцінили у 4 бали. Щодо інших двох показників, експерти вважали, що індивідуальний підхід практично повністю забезпечений та режим навчання дітей відповідає потребам і можливостям останніх – також 4 бали.

Спостереження, бесіди з дитиною та її батьками дозволили зробити

висновки за даним критерієм і з їхньої позиції. Через особливості даного критерію, ми вважали необхідним оцінювати його за допомогою саме батьків. Батьки дитини з ЗПР оцінили його на високому рівні – 5 балів.

Режим навчання оцінювався як задовільний – 4 бали.

Таким чином, згідно першого критерію, умови для повноцінного розвитку дитини стали кращими ніж на попередньому етапі. Результати отримано наступні:

- психологічний клімат в колективі (діти, батьки, педагоги) – 4 бали;
- забезпечення індивідуального підходу – 5 балів;
- організація відповідного режиму навчання дитини – 4 бали.

Отримані дані показали певне покращання умов для повноцінного розвитку дитини.

Ступінь розвитку самостійності та активності дитини перевірявся за допомогою таких показників як здатність дитини до певних самостійних дій у межах вікової норми; ступінь активності дитини у навчальній та позанавчальній діяльності; розвиток уваги.

Здатність дитини до певних самостійних дій у межах вікової норми та ступінь активності дитини у навчальній та позанавчальній діяльності визначалися за допомогою методу експертних оцінок та спостереження. Експертний висновок та дані спостереження показали, що у дитини зберігаються певні порушення у межах даних показників.

Здатність до самостійних дій у межах вікової норми – 3 бали, що на 1 бал краще ніж на попередньому етапі. Активність – 4 бали, що вже на 2 бали більше ніж на попередньому етапі.

Розвиток уваги, як третій показник, визначався за допомогою методики переплетених ліній (модифікація методики Рея) для діагностики стійкості уваги. Дитині було запропоновано бланки з переплетеними лініями (див. додаток Б). Початок кожної лінії має номер зліва, а кінці ліній пронумеровано справа. Номери початку й кінця однієї і тієї ж лінії не збігаються. Дитині слід простежити усе своєю чергою всі лінії очима, без допомоги рук, і знайти кінець

кожної лінії. При цьому вголос називати номер початку лінії її кінця. Необхідно фіксувати час роботи, зупинки, помилки. На все завдання відводиться трохи більше чотирьох хвилин. Згідно результатів діагностики уваги – 2 бал, що на 1 бал краще ніж на констатувальному етапі.

Третій критерій (психоемоційний стан дитини) оцінювався за допомогою показників тривожності дитини; її самопочуття та настрою. Рівень тривожності визначався за допомогою методики Р. Теммл, М. Доркі й Ф. Амен [52]. Експериментальний матеріал складався з 14 малюнків, кожен з яких містив типову для молодшого школяра життєву ситуацію. Діагностика проводилася індивідуально та згідно інструкцій методики. Кількісний та якісний аналіз отриманих даних дозволив визначити помірний рівень тривожності – 4 бали.

Самопочуття та настрої дитини оцінювалися за допомогою спостереження, бесід та методики «Неіснуюча тварина». Виявлено достатньо задовільне самопочуття, загальний настрій покращився – по 4 бали.

Останнім критерієм були батьківсько-дитячі взаємовідносини, їх гармонійність, які досліджувалися за допомогою показників ставлення батьків до своєї дитини та оцінюванням дитини своїх взаємин з батьками.

Ставлення батьків до дитини знову досліджувалося за допомогою методики діагностики батьківського ставлення А. Варги і В. Століна. Результати тесту виявили певну гіперопіку з боку батьків – 2 бали (без змін).

Дослідження за допомогою «Малюнок сім'ї» дало змогу виявити як дитина оцінює ставлення батьків до неї. За результатами аналізу малюнку було виявлено рівень вище середнього – 4 бали.

Узагальнюючи дані за всіма критеріями отримали такі результати контрольного експерименту (табл. 2.3.).

Як видно з таблиці, простежуються певні позитивні зміни щодо стану дитини. Для наочності результати контрольного експерименту представлено на діаграмі, на якій простежується порівняння з констатувальним етапом експерименту за всіма критеріями (рис. 2.2.).

Таблиця 2.3.



## Результати констатувального експерименту

| Критерії                                    | Показники   | Бали | Рівні            |
|---|---|------|------------------|
| Умови для розвитку дитини                   | клімат в колективі  | 4    | вище середнього  |
|   | організація відповідного режиму навчання                            | 4    | вище середнього  |
|   | забезпечення індивідуального підходу                                | 5    | високий          |
| Розвиток самостійності та активності дитини | здатність дитини до певних самостійних дій у межах вікової норми    | 3    | середній         |
|   | ступінь активності дитини у навчальній та позанавчальній діяльності | 4    | вище середнього  |
|   | розвиток уваги  | 2    | нижче середнього |
| Психоемоційний стан                         | рівень тривожності  | 4    | вище середнього  |
|   | самопочуття   | 4    | вище середнього  |
|   | настрій   | 4    | вище середнього  |
| Взаєм. з батьками                           | ставлення батьків до своєї дитини                                   | 2    | нижче середнього |
|   | оцінюванням дитини своїх взаємин з батьками                         | 4    | вище середнього  |

Отже, у результаті контрольного експерименту було підтверджено ефективність впровадженої соціально-педагогічної програми підтримки дитини з ЗПР в умовах інклюзивного навчання. Відмічаємо покращення результатів діагностики дитини за критеріями пов'язаними із: забезпеченням умов для її повноцінного розвитку; розвитком самостійності та активності; достатньо стабільним психоемоційним станом; батьківсько-дитячими взаємовідносинами.

На рисунку 2.2. проілюстровано загальні результати по контрольному експерименту.

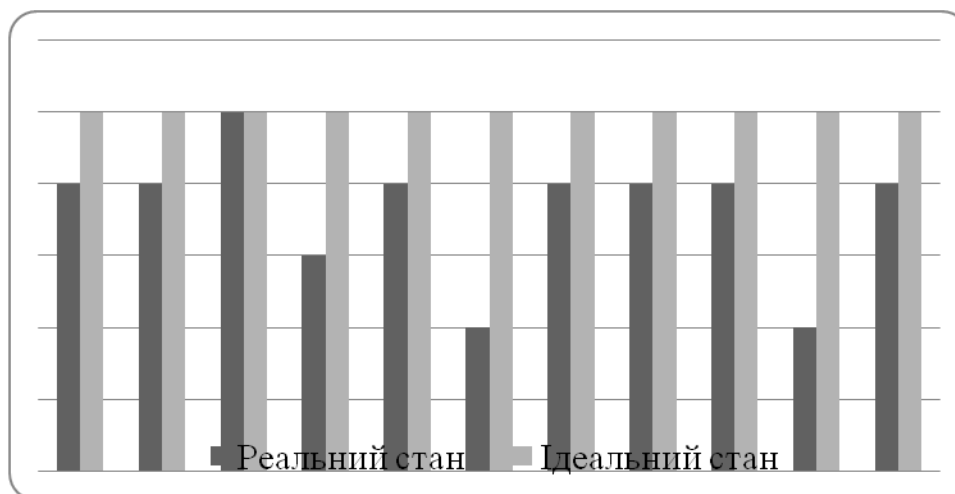


Рисунок 2.2. – Результати контрольного етапу експерименту.

Порівняння результатів констатувального та контрольного етапів експериментів представлено на рисунку 2.3.

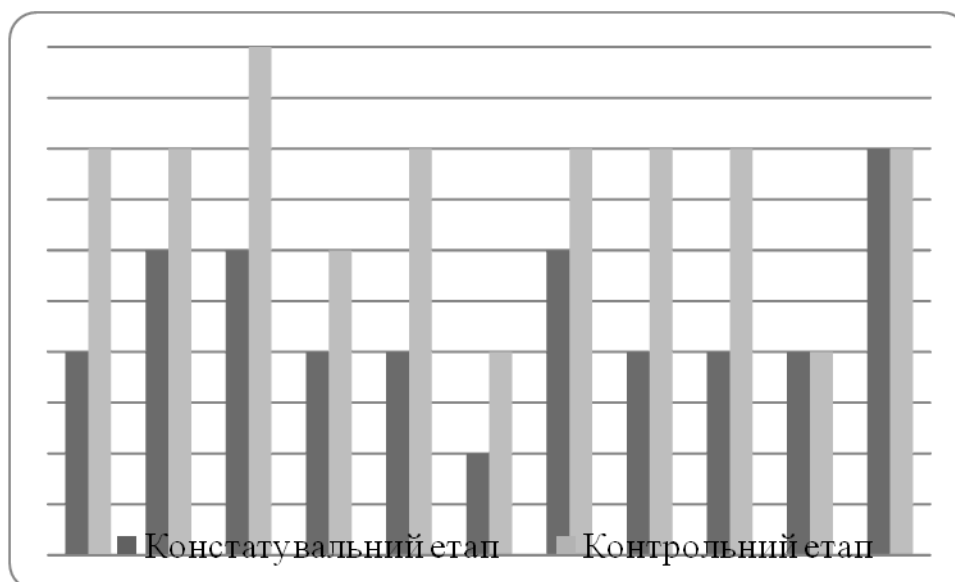


Рисунок 2.3. – Порівняння результатів констатувального та контрольного етапів.

Як бачимо з рисунку, майже всі показники покращилися, за виключенням останнього – батьківсько-дитячі взаємовідносини. За цим критерієм змін не відбулося. Тому, вважаємо подальшу роботу активізувати саме у цьому напрямку. Крім того, незначні зміни відбулися і у розвитку довільної уваги – у дитини зафіксовано перехід з низького рівня на рівень нижче середнього.

Втім, на нашу думку, проведена робота сприяла загальній соціалізації дитини з затримкою психічного розвитку, покращенню її самопочуття у

колективі однолітків, тому, вважаємо тему роботи розкритою, мету досягнутою.

## ВИСНОВКИ

Таким чином, проведене дослідження проблеми соціально-педагогічної підтримки дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі дозволило зробити такі висновки.

Актуальність обраної теми підтверджується суттєвим розвитком інклюзивної освіти в Україні. Сучасна фундаментальна перебудова системи освіти в Україні зумовлює посилення уваги науковців до проблем виховання і розвитку дітей з особливими потребами, зокрема, й дітей з затримкою психічного розвитку.

1. Визначено сутність поняття «соціально-педагогічна підтримка» стосовно дітей з затримкою психічного розвитку. Під такою підтримкою розуміємо об'єднання зусиль і ресурсів фахівців та суспільства, соціальних і соціально-педагогічних інститутів і особистості, що володіють потенціалом соціально-педагогічного впливу, з метою створення сприятливих умов розвитку і соціалізації особистості, в допомозі їй в життєвому і професійному самовизначенні і реалізації, захисті від несприятливих чинників зовнішнього середовища і вирішенні соціально-педагогічних проблем у різних життєвих ситуаціях. Провідним завданням організації соціальної підтримки дітей з обмеженими можливостями є створення рівних можливостей, яке полягає в організації процесу, завдяки якому такі загальні системи суспільства, як фізичне й культурне середовище, житлові умови й транспорт, соціальні служби й служби охорони здоров'я, доступ до освіти й праці, культурного й соціального життя, стають доступними для всіх.

2. Висвітлено особливості організації інклюзивного освітнього простору. Інклюзивна освіта – система освітніх послуг, яка створює можливості навчання всіх без винятку дітей, у тому числі дітей з психофізичними вадами, в загальноосвітньому навчальному закладі за місцем проживання, адаптуючи навчальне середовище до потреб дитини. Головною метою інклюзивного

навчання і виховання є створення умов для особистісного розвитку, творчої самореалізації та утвердження людської гідності дітей з особливими потребами. Успіх інклюзивного навчання, виховання та розвитку дітей з особливими потребами залежить від психолого-педагогічного супроводу командою спеціалістів, які будуть працювати з ними. Без кваліфікованої допомоги учням з психофізичними вадами надзвичайно важко розкрити свої потенційні можливості, навчатися без підтримки. Це обумовлено і психологічними особливостями таких дітей, їхніми зниженими можливостями спонтанного розвитку, і соціальними ситуаціями розвитку їхньої особистості (невдачами у попередньому навчанні і вихованні, неблагополучними родинними умовами тощо).

3. Розглянуто психолого-педагогічну характеристику дитини з затримкою психічного розвитку. Визначено, що при ЗПР присутнє не стійке психічне недорозвинення, йдеться про уповільнення темпу розвитку, яке частіше виявляється під час вступу до школи і виражається в недостатності загального запасу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, малій інтелектуальній цілеспрямованості, переважанні ігрових інтересів, швидким перенасиченням в інтелектуальній діяльності. На відміну від дітей, страждаючих олігофренією, ці діти достатньо кмітливі в межах наявних знань, значно продуктивніші у використанні допомоги. При цьому в одних випадках на перший план виступатиме затримка розвитку емоційної сфери (різні види інфантилізму), а порушення в інтелектуальній сфері будуть виражені не різко. У інших випадках, навпаки, переважатиме уповільнення розвитку інтелектуальної сфери. Незрілість емоційної сфери і недорозвинення пізнавальної діяльності матимуть і свої якісні особливості, обумовлені типом даної аномалії розвитку.

4. Визначено сутність та зміст роботи соціального педагога щодо підтримки дитини з затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі. Підтримка здійснюється з метою надання всебічної допомоги дітям, що потрапили в особливо скрутний стан, силами спеціалістів, що орієнтуються на власні педагогічні можливості, а також на ресурси соціально-педагогічного

простору. Підтримка сприяє залученню дітей до діяльності, що завдяки привертанню уваги, схваленню і повазі з боку оточуючих, а також виключенню покарань і «виправлень» допомагає їм повною мірою виявити свої задатки, якості, інтереси і створює максимальні умови і можливості життєдіяльності. Основними принципами підтримки дітей з ЗПР під час освітнього процесу є: рекомендаційний характер порад спеціаліста; пріоритет інтересів дитини; безперервність підтримки; мультидисциплінарність (комплексний підхід); прагнення до автономізації. Відповідно, діяльність спеціаліста в рамках підтримки потребує здійснення спільно з педагогами аналізу освітнього середовища з погляду тих можливостей, які воно пред'являє до психологічних можливостей і рівня розвитку дитини; визначення психологічних критеріїв ефективного навчання і розвитку дитини; розробку і впровадження певних заходів, форм і методів роботи, які сприяють успішному навчанню і розвитку дітей.

5. Теоретично обґрунтовано та впроваджено у практику школи та експериментально перевірено програму соціально-педагогічної підтримки дитини з затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі. Програма підтримки базується на соціально-педагогічному підході. Підтримка розглядається як цілісна діяльність, командна взаємодія (вчителів, батьків, психолога, соціального педагога, логопеда, медпрацівників та інших фахівців), що поєднує такі взаємопов'язані компоненти: систематичне дослідження психолого-педагогічного статусу дитини (відповідність тих вимог, які ставить перед нею школа, особливостям розвитку школяра), динаміки її соціально-психічного розвитку у процесі шкільного навчання; створення соціально-психологічних умов для розвитку особистості учнів та їхнього успішного навчання; створення спеціальних соціально-психологічних умов для надання допомоги дітям, які мають проблеми в розвитку та навчанні.

Метою програми було підвищення рівня адаптації дитини з ЗПР до умов інклюзивного навчання. Завдання програми: створення умов для повноцінного розвитку дитини; розвиток самостійності та активності дитини; стабілізація

психоемоційного стану дитини; гармонізація батьківсько-дитячих взаємовідносин.

Формувальний експеримент передбачав здійснення цілеспрямованої підтримки дитини з ЗПР протягом семи місяців. Проводилися заплановані заходи (індивідуальні і групові заняття, спрямовані на активізацію соціального розвитку дитини та профілактику явищ дезадаптації, на розвиток функцій уваги, пам'яті, мислення; на розвиток дрібної моторики; проводилися лекції та семінари для батьків, педагогів; здійснювалася координація зусиль вузьких спеціалістів – психолога, логопеда; використовувалися арттерапевтичні заходи тощо).

Після впровадження програми проведено контрольний експеримент, який довів ефективність програми супроводу та показав його певні недоліки, зокрема, що стосується корекції батьківсько-дитячих взаємин та рівня розвитку довільної уваги.

Таким чином, мету дослідження досягнуто, гіпотезу дослідження, яка полягала у припущенні, що процес соціально-педагогічної підтримки дитини з ЗПР в умовах інклюзивного навчання буде ефективнішим, якщо здійснюватиметься на основі запровадження спеціально розробленої програми, яка враховуватиме передовий досвід соціально-педагогічної роботи з даною категорією; забезпечуватиме умови для повноцінного розвитку дитини; сприятиме розвитку самостійності та активності дитини; сприятиме покращенню психоемоційного стану дитини та гармонізації батьківсько-дитячих взаємин, частково підтверджено.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артемаскина Ю. В. Подготовка старшекласников к реализации социально-педагогической функции : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.01. Барнаул, 2002. 195 с.
2. Артеменко С. М. Соціальний супровід дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах професійно-технічного навчального закладу. *Соціальна робота в Україні : теорія і практика*. 2011. № 3-4. С. 125-131.
3. Асистент учителя в інклюзивному класі: навчально-методичний посібник / укл. Н. М. Дятленко, Н. З. Софій, О. В. Мартинчук, Ю. М. Найда / під заг. ред. М. Ф. Войцехівського. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2015. 146 с.
4. Байер О. Психолого-педагогічний супровід розвитку дитини в освітньому процесі ДНЗ : науково-теоретичний аспект. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2010. № 4. Частина 1. С. 21-31.
5. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка : схеми, таблиці, коментарі : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 208 с.
6. Блинова Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития : учеб. пособие. Москва : Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. 136 с.
7. Богданова І. М. Соціальна педагогіка : підручник. Київ : Знання, 2008. 343 с.
8. Бойко М. Д. Право соціального забезпечення : навч. посіб. Київ : Атака, 2006. 380 с.
9. Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. Київ-Ірпінь : ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.
10. Власова Т. А., Певзнер М. С. О детях с отклонениями в развитии : учеб. пособ. Москва : Просвещение, 1973. 189 с.
11. Газман О. С. Неклассическое воспитание : от авторитарной педагогики к



- педагогіке свободи. Москва : Академія, 2003. 320 с.
12. Галагузова М. А. Категоріально-понятійні проблеми соціальної педагогіки : понятійний апарат педагогіки і освіти. Екатеринбург : Изд-во «СВ-6», 1998. 264 с.
  13. Гукаленко О. В. Теоретико-методологічні основи педагогічної підтримки і захисту учасників-мігрантів в полікультурному освітньому просторі : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01. Ростов-на-Дону, 2000. 397 с.
  14. Гурьянова М. П. Сільська школа і соціальна педагогіка : посібник для педагогів. Минск : Амалгея, 2000. 448 с.
  15. Дегтяренко Т. М., Вавіна Л. С. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами : навч. посібн. Суми : ВТД «Університетська книга», 2008. 302 с.
  16. Детская патопсихология : хрестоматія / сост. Н. Л. Белопольская. Москва : Когито-Центр, 2001. 351 с.
  17. Епифанцева Т. Б. Настільна книга педагога-дефектолога. Ростов-на-Дону : Феникс, 2006. 576 с.
  18. Зайченко І. В. Педагогіка : навчальний посібник. Київ : Освіта України, КНТ, 2008. 528 с.
  19. Закатова І. Н. Соціальна педагогіка в школі : навчальне посібник. Ярославль : ЯГПУ, 1996. 197 с.
  20. Захарова Н. М. Особливості соціально-педагогічного супроводу інклюзивного навчання учнів в умовах загальноосвітньої школи. *Соціальна робота в Україні : теорія і практика*. 2011. № 3-4. С. 40-49.
  21. Іванова І. Б. Соціально-педагогічна робота з дітьми-інвалідами в системі соціальних служб для молоді : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02. Київ, 1998. 174 с.
  22. Індекс інклюзії : загальноосвітній навчальний заклад : навчально-методичний посібник / кол. упорядників : О. О. Патрикеева, Н. З. Софій, І. В. Луценко / під заг. ред. В. І. Шинкаренка. Київ : ТОВ «Видавничий дім

- «Плеяди», 2013. 96 с.
23. Індивідуальне оцінювання навчальних досягнень учнів з особливими потребами в інклюзивному класі : навч. курс та науково-метод. посіб. / за ред. Т. В. Сак. Київ : Педагогіка, 2011. 168 с.
24. Казакова Е. И. Толерантность – путь к развитию : учеб. пособ. Санкт-Петербург : Изд-во Ютас, 2007. 146 с.
25. Капська А. Й. Технології соціально-педагогічної роботи : навч. посіб. Київ : УДЦССМ, 2000. 372 с.
26. Капська А., Пеша І. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури., 2012. 232 с.
27. Караман О. Л. Захист дитинства як соціально-педагогічна категорія, її сутність і зміст. *Соціальна педагогіка : теорія та практика*. 2004. № 1. С.10-18.
28. Кияниця З. П. Застосування ведення випадку в соціальній роботі: міжнародний досвід, практика і перспективи в Україні. *Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя. Психолого-педагогічні науки*. 2016. № 1. С. 254-263.
29. Кобильченко В. Супровід як проблема сучасної психологічної науки. *Спеціальна педагогіка та психологія*. 2010. № 1. URL : [http://ispukr.org.ua/kobulchenko\\_v.html](http://ispukr.org.ua/kobulchenko_v.html)
30. Коврігіна Л. М. Організація інклюзивного навчання для дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітніх навчальних закладах. URL : <http://imso.zippo.net.ua/wp-content/uploads/2017/08>
31. Кодатенко О. М. Педагогическая поддержка социализации личности подростка : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.01. Саратов, 1998. 226 с.
32. Козлова О. Н. Введение в теорию социального воспитания : учеб. пособ. Москва : Интерпракс, 1994. 208 с.
33. Козырева Е. А. Теоретико-технологические аспекты психолого-педагогического сопровождения детей, их учителей и родителей. *Школьный психолог*. 2001. № 33. С.18-22.
34. Конвенція про права осіб з інвалідністю. URL :

[http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995\\_g71](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_g71).

35. Коркина М. В., Лакосина Н. Д., Личко А. Е. Психиатрия : учеб. пособ. Москва : Медицина, 1995. 608 с. URL : <http://www.zipsites.ru/psy/psylib/info.php?p=2987>>
36. Кочерга И. В. Социально-педагогическая поддержка педагогов среднего профессионального образования с синдромом эмоционального выгорания : автореф. дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.08. Майкоп, 2007. 23 с.
37. Крутий К. Концептуальні засади психолого-педагогічного супроводу: принципи і техніки. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2010. № 4. Частина 1. С. 185-198.
38. Кузьменко О. А. Соціальне становлення особистості в умовах відкритої соціально-педагогічної системи : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01. Киев, 1998. 184 с.
39. Куликова Л. Н. Саморазвитие ребёнка в детской организации : психолого-педагогические возможности. Хабаровск : ИПРА, 1997. 218 с.
40. Курінна С. Проблема соціального супроводу дітей дошкільного віку в дитячому будинку. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2010. № 4. Частина 1. С. 198-203.
41. Лебединская К. С. Основные вопросы клиники и симптоматики задержки психического развития. *Дефектология*. 2006. № 3. С. 15-27.
42. Липский И. А. Социальная педагогика : опыт моделирования и прогнозирования. Новосибирск : НГУ, 2002. 245 с.
43. Лукашевич М. П., Мигович І. І. Теорія і методи соціальної роботи : навч. посіб. Київ : МАУП, 2003. 168 с.
44. Мазурова Н. В. Влияние внутрисемейных отношений на становление патологических черт личности ребёнка. *Дефектология*. 2005. № 1. С. 42-46.
45. Маллер А. Р. Педагог и семья ребенка-инвалида : некоторые вопросы педагогической этики. *Дефектология*. 1994. № 3. С.15-19.
46. Маллер А. Р., Цикото Г. В. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью : монографія. Москва : Академия,

2003. 208 с.
47. Марковская И. Ф. Клинико-нейропсихологические основы диагностики и коррекции задержки психического развития у детей. *Клинико-генетическое и психолого-педагогическое изучение и коррекция аномалий психического развития у детей*. 1991. Вып. 1. С. 48-62.
  48. Миронова С. П. Використання комп'ютера у корекційному навчанні дітей з вадами інтелекту. *Дефектологія*. 2003. № 3. С. 41-44.
  49. На допомогу педагогу загальноосвітнього навчального закладу : методичний посібник / укл.: Л. О. Прядко, О. О. Фурман. Суми : РВВ СОШПО, 2015. 52 с.
  50. Нова українська школа : poradnik для вчителя / під заг. ред. Н. М. Бібік. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2017. 78 с.
  51. Обухова О. Е. Психологическое сопровождение профильной смены «Одаренные дети». *Одаренный ребенок*. 2003. № 6. С. 34-35.
  52. Овчарова Р. В. Практическая психология в начальной школе : учеб. пособ. Москва : Академия, 1999. 284 с.
  53. Олиференко Л. Я. Муниципальная система социально-педагогической поддержки детства: теория и практика : дисс. ... д-ра пед. наук : 13.00.05. Москва, 2000. 406 с.
  54. Полудень Л. Корекційно-розвивальна програма для дітей із затримкою психічного розвитку. URL : <http://www.literacy.com.ua/praktychna-psyhologija/290-korekcijna-ta-rozvyvalna-robota/korektsiini-zaniattia-dlia-ditei-z-osoblyvymy-osvitnimy-potrebamy/html>
  55. Порошенко М. А. Інклюзивна освіта : навчальний посібник. Київ : ТОВ «Агенство «Україна», 2019. 300 с. URL : <https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvne-navchannya/posibniki/inklyuzi>
  56. Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю. Закон України від 21 червня 2001 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/ru/2558-14/ed20180828/sp:side>
  57. Психология социальной работы : учеб. пособ. / сост. : О. Н. Александрова,

- О. Н. Боголюбова, Н. Л. Васильева / под ред. М. А. Гулиной. Санкт-Петербург : Питер, 2002. 352 с.
58. Рогальська І. П. Сутнісні характеристики соціально-педагогічного супроводу соціалізації особистості в дошкільному дитинстві. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2010. № 4. Частина 1. С. 230-236.
59. Рогальська І. П. Теоретико-методичні засади соціалізації особистості у дошкільному дитинстві : автореф. дис. ... доктора пед. наук : спец. 13.00.05. Луганськ, 2009. 43 с.
60. Сак Т. В. Диференційований підхід до навчання учнів з особливими освітніми потребами. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 26. С. 215-219.
61. Семаго Н. Я. Семаго М. М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст : учеб. пособ. Санкт-Петербург : Речь, 2006. 384 с.
62. Сенников Л. М. Интеграция воспитательных сил микрорайона в оказание помощи семье. Москва : Изд-во ВНИК, 1991. 241 с.
63. Синьов В. М. Психолого-педагогічні проблеми дефектології та пенітенціарії : монографія. Київ : МП Леся, 2010. 779 с.
64. Система соціального і психолого-педагогічного супроводу дітей пільгових категорій : навч.-метод. посіб. / укл. : О. І. Василькова, І. В. Родигіна, М. І. Гринчук. Донецьк : ДонІППО Витоки, 2006. 206 с.
65. Слепович Е. С., Винникова Е. А. Становление моральной регуляции поведения у детей с задержкой психического развития. *Дефектология*. 1999. № 1. С. 13-21.
66. Слепович Е. С., Винникова Е. А. Становление моральной регуляции поведения у детей с задержкой психического развития. *Дефектология*. 1999. № 1. С. 13-21.
67. Соціальна педагогіка : мала енциклопедія / за заг. ред. проф. І. Д. Звереві. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 336 с.

68. Стратегії викладання в інклюзивному навчальному закладі / за ред. Є. А. Данілавичюте, С. В. Литовченко Київ : ТОВ «Фірма «ЕСЕ», 2017. 164 с.
69. Стребелева Е. А., Венгер А. Л., Екжанова Е. А. Специальная дошкольная педагогика : учеб. пособ. Москва : Академия, 2002. 312 с.
70. Сухарева Г. Е. Лекции по психиатрии детского возраста избранные главы. URL : <[http://lib.uni-dubna.ru/search/files/ps\\_syhareva\\_lect/~ps\\_syhareva\\_lect](http://lib.uni-dubna.ru/search/files/ps_syhareva_lect/~ps_syhareva_lect)
71. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі : навчально-наочний посібник / укл. Т. Скрипник. Харків: Факт, 2015. 40 с.
72. Токмакова О. В. Педагогическая поддержка интеллектуального развития младших подростков в процессе обучения : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.01. Киров, 2003. 192 с.
73. Ульяновская У. В., Лебедева О. В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии : учеб. пособ. Москва : Академия, 2002. 176 с.
74. Урядницкая Н. А. Инклюзивное образование в дошкольных образовательных учреждениях : региональная практика. *Синдром Дауна XXI век*. 2012. № 1. С. 23-27.
75. Филонов Г. Ценностно-целевые ориентации социально-педагогической деятельности : учеб. метод. пособ. Кострома : КГПУ, 2001. 162 с.
76. Чернуха Н. М. Категорія соціально-педагогічної підтримки : теорія і практика. URL : [file:///C:/Users/user/Downloads/Znpkhist\\_2012\\_6\\_43.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Znpkhist_2012_6_43.pdf)
77. Шапарь В. Б., Тимченко А. В., Швыдченко В. Н. Практическая психология : инструментарий. Ростов-на-Дону : Феникс, 2002. 688 с.
78. Шевців З. М. Основи інклюзивної педагогіки : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 248 с.
79. Шипицина Л. М. Необучаемый ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта : монографія. Санкт-Петербург : Речь, 2005. 477 с.
80. Шпек О. Люди с умственной отсталостью : обучение и воспитание.

Москва : Академия, 2003. 432 с.

81. Юрків Я. І. Сутність та специфіка соціально-педагогічної роботи з дітьми з обмеженими можливостями. *Соціальна педагогіка : теорія та практика*. 2012. № 1. С. 21-28.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Опорна школа

Сучасний процес реформування системи освіти, а саме створення освітніх округів, передбачає організацію діяльності опорних шкіл. У 2016 році державою передбачено фінансову підтримку громадам для створення в опорних школах сучасної навчально-матеріальної бази та придбання шкільних автобусів для підвезення дітей.

Серед основних завдань, які стоять перед опорними школами, є завдання забезпечити умови для рівного доступу до якісної освіти, підвищення якості освіти та ефективного використання наявних ресурсів. Одним із критеріїв конкурсу на кращу опорну школу було створення плану організації інклюзивного навчання в навчальному закладі за наявності дітей з особливими освітніми потребами. «Опорна школа повинна бути сучасною і доступною для всіх учнів громади незалежно від стану здоров'я, можливостей та інших потреб дитини».

Опорні школи, відібрані на конкурсній основі, можуть розраховувати на отримання певних інвестицій, серед яких є інвестиції в облаштування, необхідні для забезпечення інклюзивного навчання.

Спільними для всіх визначень інклюзивної освіти є такі положення.

В основі інклюзивної освіти – підхід, що базується на дотриманні права на освіту для всіх дітей, у тому числі дітей із соціально вразливих груп (дітей з особливими освітніми потребами, дітей з інвалідністю, дітей-сиріт тощо).

Позитивне сприйняття багатоманітності – сприйняття індивідуальних відмінностей учнів як корисного ресурсу, а не проблеми.

Максимально значуща участь в освітньому процесі, а не тільки фізична



присутність у класі/групі.

Виявлення й усунення бар'єрів (фізичних, інформаційних, інституційних і негативного/упередженого ставлення).

Насправді, усі заклади системи дошкільної, загальної середньої, професійної та вищої освіти повинні бути інклюзивними, тобто забезпечувати максимальну участь в освітньому процесі для всіх його учасників, у тому числі для дітей/осіб з особливими потребами. Оскільки в Україні інклюзивна освіта все ще знаходиться на етапі свого становлення, інклюзивними навчальними закладами називають ті, в яких навчаються діти з порушеннями розвитку в інклюзивних групах/класах. Оскільки інклюзія – це неперервний процес підвищення участі кожної дитини в навчальному процесі та зменшення кількості випадків виключення з нього, навчальні заклади зі спеціальними (компенсуючими) групами/класами частково можна називати інклюзивними – діти з особливими освітніми потребами мають більше можливостей спілкування зі своїми однолітками, доступу до типової навчальної програми, ресурсів місцевої громади тощо в порівнянні з перебуванням у спеціальних навчальних закладах чи навчаючись удома.

## Додаток Б

### Передумови розвитку інклюзивної культури в школі

1. Кожен відчуває, що йому в школі раді.
2. Члени колективу співпрацюють між собою.
3. Діти допомагають одне одному.
4. Члени колективу і діти ставляться одне до одного з повагою.
5. Члени колективу й батьки/опікуни співпрацюють між собою.
6. Члени колективу і представники ради школи добре працюють разом.
7. Школа є моделлю демократичної громадянськості.
8. Школа заохочує розуміння взаємозв'язків між людьми в усьому світі.
9. Дорослі й діти з розумінням сприймають різні прояви гендерної ідентичності.
10. Школа й місцеві громади сприяють розвитку одне одного.
11. Члени колективу пов'язують те, що відбувається в школі, з життям дітей вдома.
12. Школа розвиває спільні інклюзивні цінності.
13. Школа заохочує повагу до всіх прав людини.
14. Школа заохочує поважати цілісність планети Земля.
15. Інклюзія розглядається як підвищення рівня участі для всіх.
16. Щодо всіх дітей існують високі очікування.
17. Дітей цінують однаково.
18. Школа бореться з усіма формами дискримінації.
19. Школа пропагує ненасильницькі способи взаємодії й урегулювання суперечок.
20. Школа заохочує дітей і дорослих позитивно ставитися до самих себе.
21. Школа докладает зусиль для зміцнення здоров'я дітей і дорослих.
22. Підхід до розвитку навчального закладу, що використовується у школі, передбачає активне залучення всіх учасників освітнього процесу.

23. У школі застосовується інклюзивний підхід до лідерства.

24. Призначення на посади і службові підвищення відбуваються на справедливій основі.

25. Знання і досвід, що їх мають члени колективу, відомі та використовуються.

26. Усім новим працівникам допомагають адаптуватися в школі.

27. Школа намагається приймати всіх дітей зі свого мікрорайону.

28. Усім новим дітям допомагають адаптуватися в школі.

29. Групи для навчання і викладання формуються на справедливій основі, щоб створити оптимальні умови для навчання кожної дитини.

30. Діти добре підготовлені до переходу до наступних класів та навчальних закладів.

31. Проводиться робота для забезпечення фізичної доступності школи для всіх людей.

32. Благоустрій приміщень і прилеглої території здійснюється таким чином, щоб сприяти участі кожного.

33. Школа зменшує свої вуглецеві викиди та споживання води.

34. Школа робить свій внесок у зменшення відходів.