

УДК 373-056.2/3:37.015.3

ГАННА АФУЗОВА

м. Київ

gvafuzova@gmail.com

ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ В ІНКЛЮЗИВНИХ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ЗАКЛАДАХ

У статті обґрунтовано необхідність забезпечення психолого-педагогічного супроводу в інклюзивних загальноосвітніх закладах з метою подолання дезадаптивних проявів у учасників інклюзивного освітнього процесу. Також висвітлено алгоритм організації процесу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (в т. ч. з особливостями психофізичного розвитку) в умовах інклюзивного навчання. Зазначено основні етапи роботи психолого-медико-педагогічного консилиуму освітнього закладу. Подано схему комплексної скринінг-діагностики психічного розвитку дитини старшого дошкільного віку при вступі до інклюзивного загальноосвітнього закладу.

Ключові слова: психолого-педагогічний супровід, дитина з особливостями психофізичного розвитку, інклюзивний загальноосвітній заклад, первинна скринінг-діагностика.

Розвиток сучасного суспільства детермінує повагу до людського розмаїття, встановлення принципів солідарності та безпеки, що забезпечує захист та повне інтегрування у соціум усіх верств населення. З огляду на це, перед сучасною спеціальною освітою постає завдання вдосконалення і розвитку нових соціальних і освітніх напрямків, серед яких перспективним є інклюзивне навчання – система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами, зокрема дитини з особливостями психофізичного розвитку, в умовах загальноосвітнього закладу [3].

Інклюзивна освіта виступає як форма соціальної інтеграції. Проблему інтеграції та соціалізації осіб з психофізичними вадами, а також питання інклюзії в освіті досліджували багато науковців: В. Бондар, Л. Гречко, Т. Джонсон, Дж. Ендрю, В. Засенко, А. Колупаєва, А. Конопльова, Д. Лупарт, М. Малафєєв, І. Мамайчук, Ю. Найда, М. Семаго, Н. Семаго, В. Синьов, Н. Софій, Л. Шипіцина та інші. На сьогодні достатньо повно висвітлено сутність і зміст інклюзії як альтернативної форми освіти, її правове забезпечення на міжнародному рівні; переваги і недоліки сучасного етапу становлення інклюзивної освіти на пострадянському просторі, описано загальний алгоритм психолого-педагогічного супрово-

ду усіх учасників інклюзивного освітнього процесу тощо. Але й досі існує безліч суперечливих поглядів щодо інклюзивної освіти, зокрема, актуальним є питання вивчення дезадаптуючого впливу інклюзивного освітнього середовища на всіх учасників навчального процесу та забезпечення максимально оптимальних умов освітнього середовища для усіх суб'єктів інклюзивного процесу. Це передбачає наукове обґрунтування і розробку дієвого практичного інструментарію, який би дозволив на початкових етапах шкільного навчання в інклюзивному освітньому просторі визначати індивідуальні особливості кожної дитини з метою оптимізації навчально-виховного процесу та ефективного засвоєння кожним учнем необхідних для нього знань, умінь і навичок.

Організація психолого-педагогічного супроводу процесу включення дитини з порушеннями психофізичного розвитку у загальноосвітній заклад має забезпечити адаптацію освітніх та інших соціально-психологічних навантажень, які б, з одного боку, були оптимальні і достатні для різнобічного повноцінного розвитку дитини. З іншого ж боку, вказані навантаження мають не виходити за межі як реальних можливостей дитини, так і не перевищувати індивідуально допустимі навантаження для даної дитини. Іншими словами, психолого-педагогічний супровід передбачає системну діяльність психолога і педагога із

забезпечення соціально-психологічних умов для успішного навчання дитини в ситуації шкільної взаємодії, метою якої є створення «у межах об'єктивно даного дитині середовища умов для максимального в даній ситуації особистісного розвитку і навчання» [2, 21].

Серед найбільш вагомих, слід відзначити два методологічних підходи до визначення поняття «супровід» і його змісту стосовно до практики психолого-педагогічного супроводу дитини з порушеннями психофізичного розвитку в умовах інклюзивного загальноосвітнього закладу.

Перший підхід базується на розумінні супроводу як проектування освітнього середовища, що виходить з загальногуманістичного підходу до необхідності максимального розкриття можливостей і особистісного потенціалу дитини (створення умов для максимально успішного навчання даної конкретної дитини), спираючись на вікові нормативи розвитку, основні новоутворення віку як критерії адекватності освітніх впливів, в логіці власного розвитку дитини, пріоритетності її потреб, цілей і цінностей [2].

Другий – на розумінні процесу супроводу як підтримання функціонування дитини в умовах оптимальної (для успішного розкриття свого особистісного потенціалу та успішності) ампліфікації освітніх впливів за рахунок неприпустимості її дезадаптації [4].

Незважаючи на зовнішню «однаковість» семантичних і змістовних площин обох підходів – останній виходить із розуміння обмеженості індивідуальних можливостей адаптації дитини навіть в спеціально створеному адаптивному освітньому середовищі і базується на визначенні критеріїв зони дезадаптації і зони ризику дезадаптації як кордонів, за які в своєму впливі освітнє середовище не повинне виходити [5]. Останнє і визначає зміст діяльності всіх фахівців психолого-педагогічного супроводу, в першу чергу, в межах розробки індивідуальної освітньої програми для кожної «включеної» дитини.

Ефективно і технологічно вся система психолого-педагогічного супроводу дитини з особливостями психофізичного розвитку може здійснюватися тільки за наявності команди фахівців супроводу, об'єднаних в психолого-

медико-педагогічний консилиум освітнього закладу (далі – шкільний консилиум) – це постійно діючий скоординований колектив фахівців (представників адміністрації школи, педагогів, психологів, логопедів, тьюторів, соціальних педагогів, лікарів), який має спільні цілі та реалізує психолого-педагогічний супровід дитини з психофізичними порушеннями відповідно до індивідуальної освітньої програмою, а також здійснює супровід всіх суб'єктів інклюзивного освітнього середовища [5].

Діяльність шкільного консилиуму із забезпечення психолого-педагогічного супроводу дитини з порушеннями психофізичного розвитку в умовах інклюзивного освітнього закладу передбачає відповідну етапність, яку, на нашу думку вдало подано науковцями під керівництвом М. Семаго [5]. На попередньому етапі психолого-педагогічного супроводу необхідно встановити контакт з усіма учасниками супроводу дитини, здійснити аналіз актуальних ресурсів освітнього закладу відповідно до рекомендацій, наданих психолого-медико педагогічною комісією і обов'язкових до виконання (наприклад, потреба у супроводі тьютора, напрямки корекційної роботи, рекомендований режим занять і консультацій, позашкільний фаховий супровід, додаткове спеціальне обладнання тощо), а також визначити обсяг роботи і послідовність процесу супроводу, підготувати необхідну документацію та скласти графік роботи.

Важливою проблемою є визначення послідовності обстеження дитини різними фахівцями. Первинне (поглиблене) обстеження дитини фахівцями (в тому числі і психологом) є фактично наступним етапом супроводу.

У ситуації, коли необхідно попереднє виділення дітей, які потребують організації спеціальних освітніх умов, проводиться попередня скринінгова діагностика. Слід мати на увазі, що ця діагностика має проводитися як з дітьми, які спрямовуються в інклюзивний освітній заклад психолого-медико-педагогічною комісією, так і з тими дітьми, які не проходили її, але можуть потребувати спеціально організованих освітніх умов і фахової допомоги для успішної адаптації дитини до шкільного навчання (наприклад, діти, які не відвідували дошкільні навчальні

заклади, або виховуються у несприятливих соціальних умовах, або належать до іншої етнічної культури тощо).

Первинну скринінг-діагностику проводить психолог освітнього закладу, а у разі відсутності у нього достатнього досвіду – корекційний педагог, досвідчений педагог або логопед. Нами була розроблена методика скринінг-діагностики, призначена для первинного оцінювання рівня психічного розвитку дитини старшого дошкільного віку при вступі до інклюзивного освітнього закладу, яка поєднує у собі психодіагностичну бесіду з дитиною (за зразок психодіагностичної бесіди пропонується методика С. Банкова «Рівень психосоціальної зрілості» [1]) із спостереженням за її реакціями під час цього. Базою для розробки зазначеної методики послугували наявні наукові дослідження з проблеми готовності до навчання у школі та її психологічної діагностики (С. Банков, Л. Божович, Л. Венгер, Л. Виготський, Н. Гуткіна, Д. Ельконін, О. Запорожець, О. Кравцова, Я. Коломінський, М. Лісіна, В. Мухіна, Р. Немов, Н. Нижегородцева, О. Панько, В. Шадриков та інші), які піддавалися теоретичному аналізу, систематизації та узагальненню.

На початку обстеження у ході невимушеної бесіди дитині ставляться запитання. Час для відповіді необмежений. Якщо дитина відповіла неправильно, але була близько до правильної відповіді, необхідно запропонувати їй подумати ще трохи. За кожну відповідь нараховуються бали (див. «Оцінювання результатів»). Важливо врахувати, що бесіда має проводитися мовою, якою дитина спілкується у побуті (українською або російською).

Інструкція для дитини: «Привіт, я рада (ий) нашій зустрічі! Зараз я хочу дізнатися про тебе більше. Я буду ставити тобі різні питання, а ти відповідай. Деякі запитання здадуться тобі дуже легкими, а деякі – складнішими. Але нічого страшного не станеться, якщо ти не зможеш на деякі із запитань відповісти. Головне – не хвилюйся, не поспішай і думай гарненько».

Перелік питань для психодіагностичної бесіди:

1. Назви своє прізвище, ім'я, по батькові.
2. Назви прізвище, ім'я, по батькові мами й тата.

3. Ти дівчинка чи хлопчик? Ким ти будеш, коли виростеш, – жінкою чи чоловіком?

4. У тебе є брат, сестра (дідусь, бабуся)? Хто з вас старший?

5. Скільки тобі років? А скільки буде через рік? А через два роки?

6. Зараз ранок чи вечір? День чи ранок?

7. Коли ти снідаєш: ввечері чи вранці? А обідаєш вранці чи вдень?

8. Що буває раніше: обід чи вечеря?

9. Де ти живеш? Назви свою домашню адресу.

10. Де працюють твої мама, тато? Ким?

11. Ти любиш малювати? Якого кольору твій улюблений олівець? А одяг?

12. Яка зараз пора року: зима, весна, літо чи осінь? Чому ти так вважаєш?

13. Коли можна кататися на санчатах: взимку чи влітку?

14. Чому сніг буває взимку, а не влітку?

15. Що роблять листоноша, лікар, вчитель?

16. Навіщо у школі потрібні дзвоник, парта?

17. Ти хочеш вчитися у школі? Чому?

18. Покажи своє праве око, ліве вухо. Для чого потрібні очі, вуха?

19. Яких тварин ти знаєш?

20. Яких ти знаєш птахів?

21. Хто більший: корова чи коза? Птах чи бджола? У кого більше лап: у собаки чи півня?

22. Що більше: «8» чи «5»? «7» чи «3»? Порахуй від «3» до «6»; від «9» до «2».

23. Що потрібно зробити, якщо випадково зламаєш чужу річ (іграшку)?

Оцінювання результатів проводять наступним чином. За правильні відповіді на всі запитання до одного пункту (за винятком контрольних) дитина отримує 1 бал. За правильні, але неповні відповіді на запитання до одного пункту (за винятком контрольних) дитина отримує 0,5 балів.

Правильними вважаються відповіді, що відображають зміст запитання: «Мама працює інженером», «У собаки лап більше, ніж у півня». Неправильними вважаються відповіді на зразок: «Тато Коля», «Мама працює на роботі».

До контрольних завдань належать запитання 5, 8, 15, 22. Їх оцінюють таким чином:

1) запитання № 5 – якщо дитина може сказати скільки їй років, їй нараховується 1 бал; якщо вона називає роки з урахуванням місяців – 3 бали; 2) запитання № 8 – за повну домашню адресу з назвою міста нараховується 2 бали; за неповну адресу – 1 бал; 3) запитання № 15 – за кожне правильно вказане застосування шкільних атрибутів нараховується по 1 балу; 4) запитання № 22 – за правильну відповідь нараховується 2 бали.

Пункт 16 оцінюється разом з пунктами 15 і 17. Якщо в пункті 15 дитина набрала 3 бали і дала позитивну відповідь на пункт 16, то у протоколі зазначається позитивна мотивація до навчання у школі (загальна сума балів має бути не меншою 4 /чотирьох/).

Наприкінці підбивається підсумок кількісних показників. Загальна сума балів, отриманих у ході бесіди, вказує на рівень психосоціальної зрілості дитини та її готовності до шкільного навчання: а) високий рівень – 24–29 балів (готовий до школи); б) середній рівень – 20–23 бали (потребує незначного стимулювання); в) низький рівень – 15–20 балів (психосоціальна незрілість, потреба у психолого-педагогічному супроводі).

У ході знайомства та проведення психодіагностичної бесіди психолог має паралельно спостерігати за особливостями реагування дитини на ситуацію обстеження. Нами пропонується орієнтовна схема спостереження із зазначенням критеріїв для скринінг-аналізу. Необхідно не пропускати жодного твердження, яке характеризує вираженість даного критерія.

Якщо прояв виражений дуже незначно або відсутній, його оцінюють у «0» балів; якщо прояв спостерігається, але не постійно (наприклад, коли дитина демонструє ознаки втоми і перенасичуваності або при відповідях на суб'єктивно складні для неї питання) – «1» бал; прояв присутній у дитини – «2» бали.

Так, спостерігаючи за поведінкою дитини (критерій 1), слід приділити увагу наступним проявам: 1) імпульсивність, розгальмованість; потреба у багаторазовому повторенні завдання і контролі дорослого; 2) поведінка недостатньо організована, незначна активність та зацікавленість; потреба у додаткових

зовнішніх стимулах; 3) загальмованість; дитина важко включається у роботу, довго «розгойдується»; 4) невпевненість у власних силах; боязкість і тривожність.

Оцінюючи темпові характеристики діяльності (критерій 2), необхідно зафіксувати наявність таких проявів: 1) загальмованість темпу психічної діяльності, витрачається багато часу на роздуми; 2) темп роботи нерівномірний; швидка втома, втрата інтересу; 3) низька продуктивність (незначний обсяг виконання завдання через неухважність і/або знижену інтелектуальну продуктивність); 4) коливання функціонального стану протягом бесіди (погіршення – покращення).

Особливості взаємодії з дорослим (критерій 3) можуть проявлятися у такий спосіб: 1) інтерес до співпраці епізодичний, поверховий; розуміння ситуації та реагування на неї не завжди адекватне; 2) постійна потреба у схваленні та стимулюванні з боку дорослого; 3) надмірна нав'язливість, відсутність субординації; 4) малоконтактність, відсутність інтересу до взаємодії аж до відмови від спілкування.

Мовленнєвий розвиток (критерій 4) оцінюється за загальними характеристиками (повне логопедичне обстеження за необхідності має проводити логопед): 1) мовлення недостатньо чітке. труднощі звуковимови; інтонаційні особливості; 2) словниковий запас бідний у порівнянні з віковою нормою; 3) є порушення граматичної будови мовлення; 4) дитина неговірка, має виражені труднощі діалогу, прагне відповідати односкладно.

Звертаючи увагу на особливості емоційного реагування (критерій 5), необхідно відзначити такі прояви: 1) фон настрою підвищений, дитина балакуча, «усюди лізе», неадекватно реагує на зауваження; 2) емоційні «перепади» (афективні «спалахи»), емоційна лабільність; 3) настрій знижений, дитина плаксива, негативістично налаштована; 4) дитина виявляє агресію по відношенню до оточуючих.

Моторний розвиток (критерій 6) також оцінюється за загальними характеристиками: 1) наявність гіперкінезів, стереотипних або чудернацьких («вычурных») рухів; 2) порушена загальна координація. незграбність рухів,

малорухливість; 3) моторна розгальмованість, гіперактивність, імпульсивність; 4) прояви лівобічних латеральних схильностей.

В якості первинної обробки слід вираховувати загальну суму балів за кожним з чотирьох проявів для визначення вираженості порушень кожного із зазначених шести критеріїв спостереження. В подальшому необхідно підрахувати загальну суму вираженості негативних проявів за усіма критеріями спостереження.

Орієнтовними нормативними показниками слід вважати результати, які становлять 22–24 бали. Якщо ж за вказаними показниками дитина сумарно оцінюється більш ніж у 24 бали, це може слугувати передумовою зарахування її у групу ризику з необхідністю організації для неї спеціальних умов освіти і «запуску» комплексного психолого-педагогічного супроводу.

На основі результатів первинної скринінг-діагностики розробляється графік поглибленого обстеження дитини фахівцями закладу, кожен з яких за результатами проведення цього обстеження має скласти розгорнутий висновок про особливості психофізичного розвитку дитини, яка «включається» в інклюзивний освітній процес, поточні рекомендації щодо індивідуальних програм корекційно-розвивальної роботи та соціалізації, їх конкретних напрямків та етапів, тактики та технологій індивідуальної або групової роботи.

На наступному етапі роботи шкільного консилиуму з організації психолого-педагогічного супроводу дитини з порушеннями психофізичного розвитку в умовах інклюзивного навчання здійснюється колегіальне обговорення результатів, отриманих у ході проведення індивідуальних фахових обстежень, з одночасною розробкою рекомендацій та визначенням змісту індивідуальної освітньої програми. У разі неодностайності думок фахівців із зазначених питань і неможливості дійти єдиного фахового рішення щодо подальшого освітньо-соціального маршруту дитини шкільний консилиум має право звернутися за рекомендаціями до колег з психолого-медико-педагогічної комісії [5].

Після ухвалення шкільним консилиумом єдиного рішення щодо напрямків індивідуа-

лізації освітньої програми у відповідності з особливостями і можливостями дитини, а також визначення необхідних на даному етапі спеціальних корекційних і розвивальних впливів, форми і частоти їх впровадження (із дотриманням принципу комплексності) розпочинається етап власне реалізації індивідуальної освітньої програми, що включає у себе корекційні і розвивальні заняття фахівців супроводу або залучення спеціальної корекційно-розвивальної допомоги безпосередньо у процес навчання та виховання (тобто реалізація усіх складових елементів, які визначають психолого-педагогічний супровід «включеної» дитини).

Своєрідним закінченням цього етапу роботи кожного фахівця у межах психолого-педагогічного супроводу дитини з особливостями психофізичного розвитку в умовах інклюзивного загальноосвітнього закладу є динамічне/підсумкове обстеження – оцінювання стану дитини після закінчення циклу корекційно-розвивальної роботи у межах індивідуальної освітньої програми (висновок фахівців з оцінки динаміки розвитку та адаптації дитини) [5].

Зрозуміло, що поданий алгоритм організації психолого-педагогічного супроводу не відображає усю специфіку даного виду фахової допомоги в умовах інклюзивних загальноосвітніх закладів, а схема первинної психологічної діагностики в межах психолого-педагогічного супроводу потребує подальшої апробації. Слід пам'ятати, що психолого-педагогічного супроводу потребує не тільки дитина з особливостями психофізичного розвитку, яка «включається» у загальноосвітнє середовище, а й усі учасники інклюзивного освітнього процесу. Саме такий психологічний підхід до проблеми шкільної дезадаптації в умовах інклюзивного навчального закладу є, на нашу думку, найоптимальнішим, оскільки спрямовує увагу фахівців на аналіз наявних конфліктних взаємин дитини з т.зв. особливими освітніми потребами у системах «дитина – батьки», «дитина – однолітки та їх батьки», «дитина – вчитель», «дитина – школа», «дитина – її психічне та фізичне здоров'я, самооцінка» тощо.

Список використаних джерел

1. Барташнікова І. А. Діагностика готовності дітей до навчання в школі / І. А. Барташнікова, О. О. Барташніков. — Тернопіль : Богдан, 1998. — С. 56–58.
2. Битянова М. Р. Организация психологической работы в школе / М. Р. Битянова. — М. : Совершенство, 1997. — 298 с.
3. Колупаева А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : [монографія] / А. А. Колупаева. — К. : Самміт-Книга, 2009. — 272 с.
4. Семаго М. М. Сопровождение ребенка в образовательной среде. Структурно-динамическая модель / М. М. Семаго // Сб. науч. тр. кафедры коррекционной педагогики и спец. психологии. — М. : Изд-во АПКИПРО РФ, 2003. — С. 24–37.
5. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: [метод. пособ.] / под общ. ред. С. В. АLEXИНОЙ, М. М. Семаго. — М. : МГППУ, 2012. — 156 с.

GANNA AFUZOVA

Kiev

**THE ORGANIZATION OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT
IN INCLUSIVE EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

The article substantiates the need to provide psychological and pedagogical support in inclusive educational institutions with a view to preventing disadaptive manifestations of participants in an inclusive educational process. Also highlighted algorithm process of psychological and educational support for children with special educational needs (and with special needs) in terms of inclusive education. Outlines the stages of psychological, medical and pedagogical consultation institution. The article posted integrated circuit screening diagnosis of mental development of children under school age for admission to inclusive schools.

Key words: psychological and pedagogical support, a child with special psychophysical needs, inclusive secondary institution, primary screening diagnosis.

АННА АФУЗОВА

г. Киев

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ
В ИНКЛЮЗИВНЫХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

В статье рассматривается проблема организации психолого-педагогического сопровождения в условиях инклюзивного образования, целью которого является профилактика дезадаптивных тенденций у участников учебного процесса. Прописан алгоритм организации процесса психолого-педагогического сопровождения детей с особенными образовательными потребностями (в т. ч. с особенностями психофизического развития), а также основные этапы работы психолого-медико-педагогического консилиума в инклюзивном общеобразовательном учреждении. Представлена схема комплексной скрининг-диагностики психического развития ребенка старшего дошкольного возраста при поступлении в инклюзивную общеобразовательную школу.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, ребенок с особенностями психофизического развития, инклюзивное общеобразовательное учреждение, первичная скрининг-диагностика.

Стаття надійшла до редколегії 12.11.2017