

Коваль-Бардаш Людмила
кандидат педагогічних наук
провідний науковий співробітник
відділу інклюзивного навчання
ІСПП ім. Миколи Ярмаченка
НАПН України
М. Київ
kovalliudmyla@gmail.com

«НОВІТНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОСВІТНЬОЇ ТРАЄКТОРІЇ ДИТИНИ З ООП»

Аннотация. В статье рассматривается проблема создания индивидуального образовательного маршрута ребенка с особыми образовательными потребностями в учебном заведении с позиций современных подходов функционирования, который базируется на использовании МКФ-ДП и обеспечивает гибкость физического, психологического и социального пространства образовательного учреждения и возможность предоставления оптимального уровня поддержки соискателю образования с ООП.

Ключевые слова: индивидуальный образовательный маршрут, ребенок с особыми образовательными потребностями, МКФ-ДП.

Summary. The article considers the problem of creating an individual educational route of a child with educational needs in educational institutions with positions of modern approaches to functioning at the postal ICF-CA, which provides flexibility of physical, psychological and social environment of educational institutions and the possibility of providing optimal level of support.

Key words: individual educational route, child with persons of educational needs, ICF-CA.

З огляду на філософію, психофізіологічний розвиток людини є складним, діалектичним процесом, який перебуває у неперервному розвитку, що зумовлює

якісну трансформацію одних явищ та процесів у інші. Як будь-якому динамічному явищу, його перебігу притаманні ряд певних закономірностей. До них належать послідовність та нерівномірність функціонального дозрівання, якісне перетворення одних сформованих явищ у інші (О. Нагорна). Також потрібно врахувати, що вагомим підґрунтям, на тлі якого здійснюється розвиток загалом, є віковий фактор, оскільки саме кожна наступна стадія розвитку взаємопов'язана з попередньою. Не менш важливого значення мають умови, у яких відбувається розвиток та формування особи. А саме, наскільки зовнішнє середовище та показники здоров'я були сприятливими для цього. Відповідно, прояви негативних факторів, що справляли вплив на розвиток та його специфічні відхилення від нормотипових показників, які сформувалися під цим впливом і є *особливостями розвитку*, які переломлюються в умовах освітнього середовища у *особливі освітні потреби*, що потребують створення відповідних умов та допомоги. Педагогічна практика має приймати до уваги ці закономірності для вибудовування успішної роботи та за-для створення оптимальних умов освітньо-виховного процесу на засадах дитиноцентризму, гуманізації освітнього процесу у всіх його ланках.

Особливості розвитку, що виявляють у дітей, мають певну класифікацію. Однак, адекватно організований освітній процес потребує деталізації стану психофізіологічного розвитку, який відбувається на основі комплексного вивчення особливостей розвитку дитини з метою визначення її особливих освітніх потреб [3]. Визначення освітніх потреб здобувачів освіти спирається на аналіз основних сфер розвитку дитини, комплексне вивчення яких здійснюється фахівцями інклюзивно-ресурсного центру (ІРЦ).

Комплексна оцінка проводиться фахівцями ІРЦ індивідуально за такими напрямками:

- оцінка фізичного розвитку дитини (визначення рівня загального розвитку дитини, її відповідності віковим нормам, розвитку дрібної моторики, способу пересування тощо);

- оцінка когнітивної сфери дитини (визначення рівня сформованості таких пізнавальних процесів, як сприйняття, пам'ять, мислення, уява, увага);
- оцінка мовленнєвого розвитку дитини (визначення рівня мовленнєвого розвитку та використання вербальної/невербальної мови, наявності мовленнєвого порушення та його структури);
- оцінка емоційно-вольової сфери дитини (виявлення здатності дитини до вольового зусилля, схильностей до проявів девіантної поведінки та її причин);
- оцінка освітньої діяльності дитини (визначення рівня сформованості знань, вмінь, навичок відповідно до навчальної програми або основних критеріїв формування вмінь та навичок дітей дошкільного віку) [4].

Наявність особливих потреб потребує адаптації до індивідуальних особливостей кожної конкретної дитини через безпосереднє успішне залучення її до загальноосвітнього навчального процесу (процедуру введення до колективу учнів з типовим розвитком, групового/класного простору), організації відновлення її організму (здоров'я, фізичного стану та працездатності), а також пристосування курикулуму (оцінювання потенційних можливостей дитини, визначення і здійснення необхідних змін під час використання поточного навчально-виховного змісту). Якість надання підтримки дітям з ООП залежить від врахування повноти труднощів, які вони відчувають, потрапляючи у загальноосвітнє середовище[3,4].

Організація навчально-виховного процесу освітніх закладів зорієнтована на провідні ознаки онтогенезу та на сучасні уявлення про взаємодію біологічного, психічного та соціального рівнів розвитку, що полягають у визнанні їх одночасного впливу на появу багатьох варіантів індивідуального розвитку.

Розвиток складається з етапів, що відрізняються один від одного появою специфічних вікових особливостей. Вони визначаються низкою чинників: спадковістю (психофізіологічним станом, інтелектуальним потенціалом, особистісними структурами і т.д.), умовами і впливом соціального середовища

(місцем дитини у системі соціальних стосунків), біологічною і соціальною зрілістю (певним рівнем розвитку біологічних структур і уявлень про соціум), темпом розвитку (швидкістю і ступенем збалансованості)¹.

Варто зазначити, що етапи розвитку, незалежно від наявності чи відсутності проблем, притаманні всім дітям. Водночас, вікові особливості під впливом догляду, стимулювання і навчання набувають індивідуального прояву. Ступінь збалансованості й синхронності становлення фізичної, психічної, соціальної та особистісної складових може бути різним у кожній дитини і робити її унікальною. Така відмінність визначає варіативність індивідуальної траєкторій розвитку дітей. Цей факт свідчить про необхідність створення гнучкого освітнього середовища. Відтак, має бути розроблена певна організація такого [3].

Організація такого середовища передбачає створення умов для комфортного функціонування дитини з ООП у дитячому колективі. Серед загальних умов:

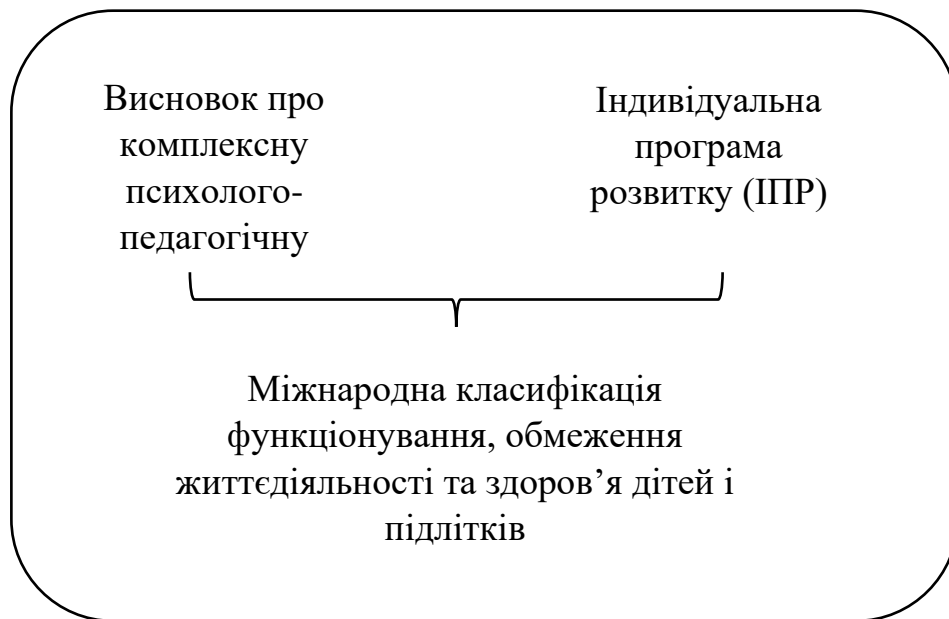
- універсальний архітектурний дизайн (архітектурна доступність);
- методичне та матеріально-технічне забезпечення освітнього процесу відповідно до особливих освітніх потреб конкретної дитини;
- сприятлива психоемоційна атмосфера;
- співпраця усіх учасників інклюзивної освіти стосовно конкретної дитини;
- здійснення необхідних пристосувань середовища для конкретної дитини;
- постійне підвищення кваліфікації педагогів та різнопрофільних фахівців для удосконалення інклюзивного навчання;
- готовність учня з ООП долучитися до функціонування у дитячому колективі.

Задоволення особливих освітніх потреб учнів в інклюзивних освітніх закладах спирається на середовищний підхід (educational environment approach)², який забезпечує гнучкість фізичного, психологічного і соціального середовища

¹ Алімова Ю.А., Гордієнко І.В. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків: упровадження в роботу / Ю.А. Алімова, І.В. Гордієнко «НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія», 2017р., №6(90), с.37-40.

² Міжнародна стандартна класифікація освіти. Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки та культури, 1997.

Ефективність створення таких умов, залежить від розуміння і врахування особливих освітніх потреб учня. На перший план виступає не медичний діагноз, не своєрідність розвитку особистості або специфіка взаємодії із соціумом, а вплив доступного (приспосованого) освітнього середовища з метою уможливлення або покращення функціонування дитини у процесі навчання в загальноосвітньому закладі (Мал.1).



Мал.1

Організація навчання за індивідуальною траєкторією.

Для правильної організації доступного (приспосованого) освітнього середовища особливої актуальності набуває визначення індивідуальних (фізичної та матеріальної специфіки середовища, своєрідності безпосереднього контакту з людьми: родиною, знайомими, однолітками та незнайомими) і соціальних факторів (організацій та послуг, що пов'язані з робочим середовищем, діяльністю громад, державними установами, комунікацією і транспортними послугами та неформальними соціальними мережами, нормативно-правовим забезпеченням, нормативними актами, формальними та неформальними правилами, ставленнями та ідеологіями) навколишнього середовища. Вони можуть виступати у ролі таких, що полегшують навчання учня

з ООП, або ж таких, що виступають у якості бар'єрів на шляху до опанування знань в освітньому закладі.

У якості сучасного інструментарію, що дає змогу скласти об'єктивне уявлення на основі обліку характеристик розвитку дитини та впливу на неї навколишнього середовища, у багатьох країнах світу вже використовується Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності, здоров'я дітей та підлітків (МКФ-ДП), яка походить від Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) (ВООЗ, 2001) [1].

Нещодавно Україна здійснила перехід від Міжнародної класифікації хвороб до Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків (МКФ-ДП), що дозволило долучитися до європейських та міжнародних стандартів захисту прав людини. Відповідний Наказ МОЗ України № 981 підписано 23 травня 2018 року. "Про затвердження перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків" МКФ ДП охоплює весь комплекс життєдіяльності – від народження до 18 років і надає можливість провести сучасну, досконалу оцінку в Інклюзивно-ресурсному центрі і надати професійну освітню допомогу та супровід дітей з особливими освітніми потребами під час навчання. МКФ-ДП походить від Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності ВООЗ 2001 року і призначений для обліку характеристик розвитку дитини та впливу на неї навколишнього середовища.

МКФ-ДП призначена для використання широкою спільнотою, а саме медичною сферою, педагогами, членами сімей, дослідниками, адміністраторами та суспільством в соціальній і політичній сферах, які мають документальне підтвердження характеристик здоров'я і функціонування дітей та підлітків. МКФ-ДП пропонує концептуальні рамки та єдину стандартизовану термінологічну мову для позначення проблем, які проявляються в ранньому

дитинстві, дитячому і підлітковому віці, включаючи функції та структури організму, обмеження активності та участі, а також фактори навколишнього середовища, що мають важливе значення для дітей і підлітків. З її акцентом на функціонуванні МКФ-ДП є різноплановою класифікацією, на підставі результатів якої можливо базувати національними, соціальною, урядову стратегію, спрямовану на поліпшення здоров'я дітей та підлітків на всіх етапах їхнього розвитку [5]. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків (МКФ-ДП) включає в себе подальшу детальну інформацію про застосування МКФ при документуванні характеристик дітей та підлітків віком до 18 років. МКФ-ДП пропонує концептуальні рамки та єдину стандартизовану термінологічну мову для позначення проблем, які проявляються в ранньому дитинстві, дитячому і підлітковому віці, включаючи функції та структури організму, обмеження активності та участі, а також фактори навколишнього середовища, що мають важливе значення для дітей і підлітків.

Обмеження участі дітей з інвалідністю тривалий час розглядалися як прямі наслідки розладів та порушень. Традиційна термінологія інвалідності відображає цей медичний підхід, «націлюючись» на особу, точніше її особливості та нехтуючи оточенням як важливою складовою інвалідності, що може кардинально впливати на її функціональність. Ця термінологія зосереджена на медичних причинах і не бачить соціальної динаміки, тому в контексті прав людини вона породжує дуже тривожне явище, а саме – зводить людину до однієї категорії, маскуючи складність досвіду життя з інвалідністю. Традиційне «медичне» розуміння інвалідності, що передбачає надмірний фокус на особі, не реагує на зміни ступеню участі та не здатне враховувати вплив навколишнього оточення.

Здоров'я – це результат динамічної взаємодії між біологічними, психологічними та соціальними процесами. Царина МКФ охоплює всі аспекти людського здоров'я та пов'язані зі здоров'ям, компоненти благополуччя, зокрема наявність змістовних стосунків та отримання високоякісної освіти.

МКФ не охоплює обставин, у яких дискримінація чи виключення зумовлені винятково соціальними чинниками, такими, наприклад, як релігія, стать або етнічне походження. Проте в контексті здоров'я та благополуччя вона має універсальне застосування. МКФ цінна тим, що дозволяє описати складові здоров'я, зрозуміти взаємодію між проблемами здоров'я, функціонуванням та інвалідністю і контекстуальними факторами. Функціонування та обмеження життєдіяльності розглядаються як результат складних взаємодій між біологічними, психологічними та соціальними чинниками. МКФ пропонує єдину мову для вивчення динаміки цих компонентів та їх наслідків, а отже, є основою для розуміння важелів для поліпшення життєвої ситуації людей з інвалідністю. МКФ дає визначення компонентів функціонування та обмежень життєдіяльності, але НЕ прописує і не вказує, хто є «нормальним», а хто «має інвалідність». Міжнародні дані щодо обмеження життєдіяльності чітко показують, що інвалідність в різних контекстах сприймається та визначається по-різному. Показники визначення різняться, як і відсоток людей, які вважають себе особами з інвалідністю. Це може бути обумовлено різним життєвим досвідом, різним самосприйняттям, чи використанням різних індикаторів для визначення функціональних обмежень проблемою³.

МКФ поділена на дві головні частини. Перша зосереджується на функціонуванні та обмеженні життєдіяльності (інвалідності); друга описує контекстуальні фактори. Окрім того, кожна з частин має дві складові: (1) Функціонування та обмеження життєдіяльності: компонент «Функції та структури організму» та компонент «Діяльність та участь» і Контекстуальні фактори: компонент «Фактори навколишнього середовища» та «Особистісні фактори». Головна увага в класифікації приділяється саме функціонуванню та обмеженням життєдіяльності як медичним, так і пов'язаним зі здоров'ям складовим благополуччя. Контекстуальні фактори представлені зовнішніми

³ Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), 2014 р. професор Джудіт Голленвеґер (Judith Hollenweger). Визначення та класифікація інвалідності., 2019.

(середовищними) та внутрішніми (особистісними) чинниками, що впливають на функціонування у певних життєвих ситуаціях. Частина Функціонування та обмеження життєдіяльності описує системи організму (функції та структури організму), наприклад, «розумові функції»/«структури нервової системи» чи «функції травної, ендокринної систем чи метаболізм», а також сфери життя (діяльність та участь), які в МКФ називаються «доменами». Серед останніх, наприклад – «Навчання та застосування знань», «Комунікація», «Мобільність» чи «Міжособистісні взаємодії та стосунки». Проте, класифікація не визначає, як саме потрібно описувати «інвалідність», або як розвиваються обмеження життєдіяльності; вона просто пропонує різні конструкції та домени, які можна використовувати у таких цілях [6].

Кожен компонент складається з різних доменів, представлених як розділи. В межах кожного домену (чи розділу) існують категорії, що є одиницями класифікації. Тому, щоб використовувати МКФ не тільки як «спільну мову», але і як класифікацію, потрібно вибирати та вживати відповідні окремі категорії чи коди. Можна обирати будь-яку категорію, що описує той чи інший стан здоров'я, та спільно з кваліфікатором використовувати це для з'ясування меж або масштабів функціонування чи обмеження життєдіяльності у цій категорії. Крім того, категорії можна обирати для привернення уваги до позитивних аспектів функціонування, а не тільки для виявлення проблем. Масштаб проблеми в певній категорії можна виразити за допомогою числових кодів – від 0 (немає проблем) до 4 (серйозна проблема), що додаються до буквенно-цифрового коду категорії.

Література

1. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я: діти та підлітки (версія): МКФ-ДП – Женева: ВООЗ, 2007. – 457 с.
2. Міжнародна стандартна класифікація освіти. Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки та культури, 1997.

3. Колупаєва А.А. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навчально-методичний посібник / А.А. Колупаєва, О.М. Таранченко. — Харків : Вид-во «Ранок», 2019. — 304 с.

4. М.А. Порошенко. Інклюзивна освіта: навчальний посібник. / Порошенко М.А./– Київ : ТОВ «Агентство «Україна», 2019. – 300

5. Алімова Ю.А., Гордієнко І.В. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків: упровадження в роботу / Ю.А. Алімова, І.В. Гордієнко «НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія», 2017р., №6(90), с.-37-40.

6. Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), 2014 р. професор Джудіт Голленвегер (Judith Hollenweger). Визначення та класифікація., 2019.

[<https://www.unicef.org/ukraine/%D0%B7%D0%B2%D1%96%D1%82%D0%B8/%D0%B2%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D1%82%D0%B0-%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D1%81%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F%D1%96%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%96>]

7. Нагорна О.Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими потребами: навчально-методичний посібник / О.Б. Нагорна. – Рівне, 2016. – 141с.