

**КЛЮЧОВІ АСПЕКТИ УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ
ОЦІНЮВАННЯ ТА ПІДГОТОВКИ ВИСНОВКУ ІНКЛЮЗИВНО-
РЕСУРСНОГО ЦЕНТРУ**

Анотація. У статті розглянуто сучасні стандарти професійної допомоги дітям з особливими освітніми потребами, представлено основні напрями діяльності Інклюзивно-ресурсних центрів, з огляду на їх інноваційність для України. З практичного досвіду запропоновано апробовані рекомендації узагальнення результатів оцінювання та підготовки висновку ІРЦ, що сприятиме ефективній організації роботи.

Ключові слова: діти з особливими освітніми потребами, Інклюзивно-ресурсний центр, комплексна оцінка розвитку, висновок ІРЦ.

Svitlana Lytovchenko, Key aspects of the generalization of the results of the assessment and preparation of the conclusion of the Inclusive Resource Center

Abstract. The article discusses modern standards of professional assistance to children with special educational needs, presents the main activities of the Inclusive Resource Centers, given their innovativeness for Ukraine. From practical experience, tested recommendations of summarizing the results of the evaluation and preparation of the conclusion of the RPI are proposed, which will help to increase the efficiency of work.

Key words: children with special educational needs, Inclusive Resource Center, integrated development assessment, conclusion of the IRC.

Притча про Лісову школу

Давно це було. Кажуть, гарна була школа. От тільки тварини вчилися погано. Наприклад, качка не могла навчитися лазити по деревах. Жаби

прекрасно вмiли пiрнати, але їх навчали лiтати. I ставили їм одиницi за поганi здiбностi...

(З Інтернет ресурсу).

Актуальність проблеми дослідження. Обрання країною стратегічного курсу на інтеграцію в міжнародне співтовариство створило можливості залучитися до глобальних цивілізаційних процесів, сприяло утвердженню прогресивної соціальної моделі інвалідності, що базується на демократичних цінностях. На відміну від медичної, за такої моделі обмеження розглядаються як результат дискримінації з боку суспільства, а не стану людини (приміром, глухота не виступає порушенням («інвалідністю»), натомість можливістю доступу до самотньої культури та мови) [1]. Стратегічним орієнтиром у цьому сенсі є Конвенція про права осіб з інвалідністю, прийнята Генеральною Асамблеєю ООН і ратифікована Україною у 2008 році.

Одним із пріоритетних напрямів національної державної політики є упровадження міжнародних стандартів професійної допомоги дітям з особливими освітніми потребами у практику роботи закладів (установ) освіти, охорони здоров'я, соціального захисту, які надають відповідні послуги. *Основними сучасними підходами є:* рання діагностика та ранній початок фахового супроводу (медичного, технічного, психолого-педагогічного); комплексний підхід до організації допомоги дітям із особливостями психофізичного розвитку та їх родинам; гнучкість та індивідуалізація процесу реабілітації [2]. Відтак, важливою умовою стає організація міжвідомчої взаємодії та забезпечення системного індивідуально спрямованого супроводження дітей міждисциплінарною командою фахівців починаючи з раннього віку.

Проблема актуалізується в умовах «зростання» дитячої інвалідності, збільшення кількості дітей, що належать до категорії дітей з особливими освітніми потребами. Так, за даними Організації Об'єднаних Націй у світі нараховується більше 650 млн. осіб з інвалідністю, що становить близько 10% всього населення; за даними Фонду соціального захисту осіб з

інвалідністю в Україні нараховується понад 2600 тис. таких осіб, з яких близько 155 тис. (понад 6%) – діти.

Водночас, дані Психолого-медико-педагогічних консультацій (ПМПК), що функціонували в Україні до 2018 року, засвідчують: дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку в нашій країні понад 1 млн. Це становить 12,2% від загальної кількості дітей та відповідає середньосвітовим показникам. За статистикою Міністерства освіти і науки України за останні п'ять років на 22% зросла кількість дітей з порушеннями психофізичного розвитку (в першу чергу, дітей із складними порушеннями, аутизмом).

Необхідно відзначити, що з 2018 року розпочала свою діяльність мережа нових для нашої країни установ – *Інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ)*, які розглядають як першу ланку на шляху навчання дитини з особливими освітніми потребами. Відповідно до Положення: «Інклюзивно-ресурсний центр є установою, що утворюється з метою забезпечення права дітей з особливими освітніми потребами віком від 2 до 18 років на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти ... шляхом проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг та забезпечення їх системного кваліфікованого супроводу». Діяльність інклюзивно-ресурсного центру забезпечують педагогічні працівники: вчителі-логопеди, вчителі-дефектологи (сурдопедагогі, тифлопедагогі, корекційні педагогі), практичні психологі, вчитель-реабілітолог, а також медична сестра.

За даними МОН України на листопад 2019 року кількість зареєстрованих центрів склала 603, до кінця 2020 планують відкрити ще і їх стане 699. Сучасний період – час становлення діяльності ІРЦ; на сьогодні наявна нормативна база [3], розроблено теоретичні та організаційні основи [4], доступні зарубіжні джерела, водночас практики недостатньо, існують дискусійні питання, такі, що потребують досвіду. Насамперед фахівцям ІРЦ необхідно опанувати нові знання, відпрацювати алгоритми, протоколи,

технології вирішення завдань на кожному етапі супроводу дитини, які являють собою певну інновацію, потребують відповідної апробації.

Відтак, виникає потреба у проведенні емпіричних розвідок, узагальненні результатів, а також розробці тих компонентів діяльності ІРЦ, дефіцит яких справляє негативний вплив на весь процес супроводження.

У контексті проблеми зауважимо: в Україні вже діє «*Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я. Діти і підлітки*» (МКФ-ДП), що дає розуміння про функціонування дитини в різних контекстах; основні ідеї, підходи МКФ покладено в основу діяльності ІРЦ, зокрема й процедури оцінювання та оформлення висновку. У 2018 році МОН України закупило стартовий пакет *методик для оцінювання особливих освітніх потреб* на базі ІРЦ. Це світовий стандарт діагностики (діагностування лише в контексті визначення особливостей), необхідність доказової бази досліджень, стандартизації інструментів і є свідченням інтеграції України у світове співтовариство. Як зазначають експерти, методики обирали через процентне співвідношення порушень, які трапляються у дітей від 1 до 16 років (розлад дефіциту уваги та гіперактивність; розлади аутистичного спектру; дислексія, дисграфія, дискалькулія).

Мета статті – представити рекомендації щодо узагальнення результатів оцінювання, технології оформлення висновку як важливого напрямку діяльності фахівців ІРЦ.

Висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини – документ, який містить інформацію щодо індивідуальних особливостей розвитку дитини, її особливих освітніх потреб, рекомендації членам команди супроводу, перелік необхідних психолого-педагогічних послуг; розробляється фахівцями ІРЦ за результатами комплексного оцінювання та є основою для складання Індивідуальної програми розвитку (ІПР).

У Висновку про комплексну оцінку зазначають:

умови виховання в сім'ї. Заповнюється відповідно до результатів бесіди з батьками (законними представниками), інформації соціального педагога. Важливо уточнити моменти, які є суттєвими щодо організації освітнього процесу, зокрема: інформація про склад сім'ї, членів родини, які надаватимуть дитині підтримку вдома; якою мовою спілкуються в родині (наприклад: «в родині спілкуються вірменською мовою» / «українською жестовою мовою», «користуються дактилем, українською жестовою мовою», «жестомовна родина»); наявність умов для проведення занять з дитиною вдома, якщо такі потрібні. *Пропозиції:* за формою Висновку зазначається дата народження батьків (законних представників), їх рівень освіти, місце роботи та посада. Водночас, на нашу думку, ці дані не інформативні; думка про те, що рівень освіти, «престижні» професії чи посади свідчать про можливість батьків більш якісно підтримувати дитину вдома – застарілі, відтак їх можна вилучити, натомість додати контактний номер телефону;

стан здоров'я дитини. Важливою є інформація щодо часу виникнення порушення / віку, в якому воно діагностовано; виду, часу та якості заходів з компенсації / корекції (слухопротезування тощо). Підтримуємо думку про те, що інформація щодо діагнозів має міститися у пакеті медичних документів, які зберігаються у медичному кабінеті. Це значно розширює сферу застосування висновку, зокрема, батьки можуть надати його до закладу позашкільної освіти, який відвідує дитина, тощо. На перших етапах роботи ІРЦ до висновку вносилися дані щодо анамнезу дитини (інформація про вагітність, пологи тощо), що викликало зауваження з боку батьків; на сьогодні у цьому пункті зазначають: «Виписка з історії розвитку дитини додається до основних документів»;

напрями проведення комплексної оцінки. Оцінку здійснюють відповідно до основних сфер розвитку дитини (фізична, мовленнєва (мовленнєво-комунікативна), когнітивна, емоційно-вольова) та навчальної діяльності, в межах яких визначають компетенції, потреби та рекомендації (у разі необхідності фахівці проводять комплексну оцінку за іншими напрямками,

зокрема визначення рівня соціальної адаптації, взаємовідносин з однолітками, дорослими).

В графі «Компетенція» зазначається чи відповідають виявлені показники розвитку дитини віковим особливостям. Якщо дитина за певною сферою не має особливих потреб, пропонуємо зазначити коротко «Компетенції в цілому відповідають віковим особливостям (віковим нормам)»; відповідно у графі потреби: «Немає особливих освітніх потреб», рекомендації сформулювати приміром як «Загальні рекомендації з розвитку мовлення для дітей старшого дошкільного віку (читання художньої літератури, переказ, вивчення віршів тощо)». Натомість для дітей зі суттєвим ступенем порушення / складними порушеннями розвитку доцільно максимально деталізувати інформацію.

За виявленими труднощами в будь-якій зі сфер розвитку та навчальній діяльності визначаються *особливі освітні потреби*. Відповідно до сучасного розуміння *потреба* передбачає додаткову тимчасову чи постійну підтримку, яка реалізується через відповідні корекційно-розвиткові послуги, спеціальне обладнання, наявність асистента вчителя та/або асистента дитини, необхідні адаптації та/або модифікації в освітньому процесі.

Зауважимо: сучасні принципи реабілітації передбачають зміну підходів до визначення необхідних для дитини послуг, зокрема, відмову від нозологічного принципу (опора на категорії порушень), натомість насамперед врахування індивідуальних особливостей розвитку, потреб кожної дитини. Приміром, дві дитини з одноковою ступенем порушення слуху на етапі вступу до школи можуть мати різні потреби, різний рівень функціонування (відповідно до МКФ): для однієї (за умови вчасного виявлення порушення, оптимального слухопротезування, фахового супроводу) потрібно лише дотримання принципів універсального дизайну, іншій – підтримка в освітньому процесі у вигляді супроводу жестовою мовою. Біологічні фактори мають значення, але вони не є визначальними щодо участі дитини в освітньому процесі.

Потреби мають бути задоволені у процесі освітньої діяльності шляхом (при наданні) відповідних *рекомендацій*. В умовах закладу освіти одним з суттєвих моментів є створення додаткових необхідних умов, забезпечення підтримки та супроводу дітей з особливими потребами. Реалізація такої підтримки передбачає два основні напрями:

зміна підходів (застосування педагогом спеціальних методик, адаптація методів та засобів викладання тощо) *в освітньому процесі* для задоволення освітніх потреб всіх дітей, в тому числі дітей з особливими потребами;

реалізація психолого-педагогічного, корекційно-розвивального супроводу дітей з особливими потребами, що здійснюється відповідними фахівцями (фахівцями спеціальної освіти, психологами).

Щодо першого напрямку, який передбачає насамперед підтримку педагога (опосередкований вплив на учня), необхідною є зміна з врахуванням *рекомендацій* фахівців ІРЦ педагогами (вчителем та асистентом) практики роботи у класі – адаптація / модифікація методів та прийомів викладання, навчальних завдань, результатів; використання сучасних підходів, методик, технологій та ін., які сприяють залученню учнів з особливими потребами до різних видів діяльності, підвищуватимуть ефективність засвоєння ними навчального матеріалу.

Загальні типи адаптацій навчальних завдань, приклади особливостей адаптації для різних дітей з особливими потребами, орієнтовний план уроку представлено у посібнику: Данілавічюте Е.А., Литовченко С.В. Стратегії викладання в інклюзивному навчальному закладі. Навчально-методичний посібник // за заг. ред. Колупасової А. А. – К. : Видавнича група «А.С.К.», 2012. – 335 с. – (Серія «Інклюзивна освіта»).

Пропозиції: комплексна оцінка проводиться за всіма напрямками; до висновку вносяться результати за тими напрямками (напрямом), в межах яких було виявлено труднощі та визначено наявність особливих освітніх потреб; можливо включити таке формулювання: «Оскільки, за результатами оцінки розвитку фізичної, емоційно-вольової сфери не було виявлено труднощі,

компетенції в цілому відповідають віковим особливостям, результати за цими сферами до Висновку не включені».

Важливим при узагальненні результатів комплексної оцінки є спрямування на визначення сильних сторін дитини, зокрема здібностей, знань, умінь, навичок та інтересів, які в подальшому стануть опорою для надання підтримки.

Загальні висновки включають інформацію про наявність/відсутність особливих освітніх потреб, необхідні психолого-педагогічні послуги; рекомендації для педагогічних працівників та батьків (одного з батьків) або законних представників; дату, мету та напрями повторної оцінки (необхідність планової повторної оцінки визначається фахівцями ІРЦ з метою констатації динаміки розвитку дитини, визначення рівня задоволення потреб, розгляду доцільності зменшення обсягу додаткових послуг тощо; така оцінка не є обов'язковою).

Складання висновку – командна робота, організована на засадах професійного співробітництва [5]. Фахівці ІРЦ зазначають у висновку результати комплексної оцінки за напрямками (результати оцінки розвитку фізичної сфери зазначає вчитель реабілітолог; мовленнєвої сфери – вчитель логопед; когнітивної та емоційно-вольової сфер – практичний психолог; навчальної діяльності – вчитель дефектолог); висновки та рекомендації формуються на основі узагальнення результатів оцінки. Рекомендації ІРЦ мають бути спрямовані на створення сприятливого середовища для гармонійного розвитку дитини, основною кінцевою метою є не визначення окремих напрямів допомоги, а *створення комплексної системи роботи*.

Одним з сучасних принципів реабілітації є орієнтацію фахівців на надання допомоги сім'ї, широке залучення батьків до роботи з дітьми та підвищення відповідальності батьків за реабілітацію та навчання своїх дітей, адже батьки є основними замовниками освітніх послуг; їм надано право вибору закладу освіти для своєї дитини, відповідно вони мають бути готові зробити правильний вибір та усвідомлювати свою роль у процесі здобуття

освіти дитиною; батьки мають бути максимально залученні до освітнього процесу.

Фахівці ІРЦ зобов'язані ознайомити батьків / одного з батьків або законних представників дитини з Висновком, умовами навчання та надання психолого-педагогічних послуг у закладах освіти (у разі здобуття дитиною дошкільної чи загальної середньої освіти). Важливо, що б батьки / один з батьків або законні представники були детально проінформовані про результати оцінювання; повідомлення результатів має відбуватися за відсутності дитини (дитина не має чути); з дотриманням норм коректності (недопустимі звинувачування батьків, ситуації, що змушують їх виправдовуватися). Водночас, батьки / один з батьків (законні представники) мають усвідомлювати, що рекомендації фахівців, психолого-педагогічна послуги є необхідними та обов'язковими для розвитку та здобуття освіти їхньої дитини. *Пропозиції:* в межах консультативної допомоги після надання Висновку важливо підтримувати зворотній зв'язок з батьками дитини (через певний час фахівець ІРЦ має зв'язатися з ними, з'ясувати важливі питання щодо місця навчання, послуг, наявності потреби у співпраці з ІРЦ). Детальна інформація для батьків щодо особливостей проходження комплексної оцінки та оформлення Висновку (роз'яснення, відповіді на питання, які часто зустрічаються, поради) має бути розміщена на сайті ІРЦ, включена до інформаційних бюлетенів. *З досвіду:* під час оцінки в ІРЦ батьки демонструють відео, на якому дитина проявляє себе у звичному для неї оточенні (розповідає, відповідає на питання, декламує вірш чи співає, грається, виконує навчальні інструкції, побутові дії тощо), фото із її виробами; приносять іграшки (дидактичні матеріали), з якими дитина звикла гратися та/або займатися (наприклад, хлопчик М. демонстрував вміння показувати названий колір з допомогою «Сортера», з яким він займається вдома – повертав доверху бік іграшки правильного кольору, натомість із «незнайомими» матеріалами відмовлявся працювати); діти (шкільного віку) також демонструють фото своїх виробів чи друзів, коментують, що створює позитивну атмосферу, дає можливість дізнатися про відносини з

однокласниками. На етапі написання заяви, варто запитати у батьків про деталі організації проведення комплексної оцінки (необхідність попереднього візиту, наявність у кімнаті іграшок, дидактичних матеріалів (чи не відволікатимуть), оптимальна кількість дорослих, особливості спілкування з братами /сестричками (приміром, одночасно чи по черзі); альтернативні засоби комунікації, зручні меблі тощо).

Рекомендації щодо заповнення Висновку: для оформлення варто використовувати лаконічну «просту» мову, загальнозживану психолого-педагогічну термінологію; висновок є інструментарієм для організації навчальної та корекційно-розвиткової роботи, має бути максимально практичним; за висновком педагоги організують освітній процес та оцінювання навчальних досягнень дитини.

Значущість інформації, які містяться у Висновку, полягає в тому, що вона є основою рекомендацій для команди супроводу, що буде працювати з дитиною з особливими потребами, створення безбар'єрного середовища у закладі освіти.

Перспективи подальших досліджень. Стаття не висвітлює проблему діяльності ІРЦ повною мірою, представляє найбільш актуальні її аспекти. Зокрема, надзвичайно важливими є питання організації роботи з дітьми раннього віку, а також вивчення міжнародної практики країни, які мають тривалу історію та значні успіхи щодо інклюзивного навчання дітей з особливими потребами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Canadian Association of the Deaf. – Режим доступу: <http://cad.ca>.
2. Колупасва А.А., Таранченко О.М. Інклюзивна освіта: від основ до практики: [монографія] / А.А. Колупасва, О.М. Таранченко. – К. : ТОВ «АТОПОЛ», 2016. – 152 с. – (Серія «Інклюзивна освіта»).
3. Положення про інклюзивно-ресурсний центр// [Електронний ресурс]. – 2017. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-%D0%BF>.

4. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник / За заг. ред. М.А. Порошенко та ін. – Київ: 2018. – 252 с.
5. Колупаєва А.А., Данілавичюте Е.А., Литовченко С.В. Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник. – К.: Видавнича група «А.С.К.», 2012. – 197 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).

REFERENCES

1. Canadian Association of the Deaf. – <http://cad.ca>.
2. Kolupayeva AA., Taranchenko OM. Inklyuzivna osvita: vid osnov do praktiki. Kyiv: ATOPOL; 2016. 152 s. [In Ukrainian].
3. Polozhennyapro inklyuzivno-resursniy tsentr [Internet]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-%D0%BF>.
4. Poroshenko MA., editors. Organizatsiyno-metodichni zasadi diyalnosti inklyuzivno-resursnikh tsentriv: navchalno-metodichniy posibnik. Kiyiv; 2018. 252 s. [In Ukrainian].
5. Kolupayeva AA., Danilavichyutye EA., Lytovchenko SV. Profesiynespivrobitnytstvo v inklyuzivnomunavchalnomuzakladi. Kyiv: Vydavnychagrupa «A.S.K.»; 2012. 197 s. [In Ukrainian].