

ДІТИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ РАНЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ: НАВЧАННЯ І СУПРОВІД

Світлана ЛИТОВЧЕНКО

**ДІТИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ
РАНЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ:
НАВЧАННЯ І СУПРОВІД**

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ
ІМЕНІ МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА

Світлана ЛИТОВЧЕНКО

**ДІТИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ
РАНЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ:
НАВЧАННЯ І СУПРОВІД**

Монографія

Київ

Видавець Симоненко О. І.

2020

УДК 372.2:374-056.263](02)

Л64

Рекомендовано до друку вченою радою
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України
(Протокол № 8 від 08.10.2020 р.)

Рецензенти:

Т. М. Дегтяренко, доктор педагогічних наук, професор;
О. В. Мартинчук, доктор педагогічних наук, доцент;
О. І. Форостян, доктор педагогічних наук, професор.

Литовченко С. В.

Л64 **Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку: навчання і супровід** : монографія / Світлана Литовченко ; Ін-т спеціальної педагогіки і психології ім. Миколи Ярмаченка НАПН України. – Київ : Симоненко О.І., 2020. – 276 с.

ISBN 978-617-7979-04-2

У монографії теоретично обґрунтовано систему корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, функціональність якого забезпечується комплексом взаємопов'язаних і взаємообумовлених впливів на становлення і навчання дітей з порушеннями слуху; представлено концептуальні засади організації та реалізації системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху в умовах спеціальних та інклюзивних закладів освіти й інклюзивно-ресурсних центрах; визначено сутність дефініції «системний корекційно-розвивальний супровід дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху» як комплекс заходів їхнього супроводження на всіх етапах становлення та навчання, що спрямовані на створення адаптивно-превентивного середовища; презентовано теоретичну модель системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху; визначено зміст, напрями, етапи, соціально-педагогічні та організаційні умови реалізації супроводу; окреслено методичні засади, форми та технології надання системного корекційно-розвивального супроводу дітям раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху в сучасних умовах.

Монографію адресовано науковцям, аспірантам, студентам; педагогічним працівникам спеціальних та інклюзивних закладів освіти, які навчають дітей з порушеннями слуху, фахівцям інклюзивно-ресурсних центрів.

УДК 372.2:374-056.263](02)

ISBN 978-617-7979-04-2

© Литовченко С., 2020

© Ін-т спеціальної педагогіки і психології
ім. Миколи Ярмаченка НАПН України

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	5
РОЗДІЛ 1. ОРГАНІЗАЦІЯ СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ РАНЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЯК ОБ'ЄКТ ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ	9
1.1. Психолого-педагогічний та корекційно-розвивальний супровід дітей раннього та дошкільного віку – історичний екскурс	9
1.2. Вікова періодизація дітей: поняття та нормативна база	36
1.3. Теоретичні та методичні основи супроводу дітей раннього та дошкільного віку в умовах модернізації освіти України	44
Висновки до першого розділу	57
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ РАНЬОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ	59
2.1. Стан і перспективи розвитку системи ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху	59
2.2. Вчасна діагностика порушень слуху – важлива передумова розвитку дитини	81
2.3. Корекційно-розвивальний супровід дітей з порушеннями слуху раннього віку	91
Висновки до другого розділу	98
РОЗДІЛ 3. СУЧАСНИЙ СТАН РОЗВИТКУ ТЕОРІЇ І ПРАКТИКИ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ	99
3.1. Розвиток мережі закладів дошкільної освіти державної та приватної форми власності	99
3.2. Змістове та навчально-методичне забезпечення інклюзивних та спеціальних закладів дошкільної освіти для дітей з порушеннями слуху	125
3.3. Особливості діяльності навчально-реабілітаційних центрів в умовах модернізації української освіти.....	148
Висновки до третього розділу	160
РОЗДІЛ 4. КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНИЙ СУПРОВІД ЯК СИСТЕМА ПІДТРИМКИ І ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ РАНЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ	161
4.1. Обґрунтування системи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху	161

4.2. Інклюзивно-ресурсні центри як інноваційні освітньо-консультативні установи у системі супроводу дітей з порушеннями слуху	166
4.3. Професійна компетентність педагогічних працівників як умова якісного навчання і супроводу дітей з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку	196
Висновки до четвертого розділу	216
ВИСНОВКИ	219
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	224
ДОДАТКИ	262

ПЕРЕДМОВА

Нині Україна, що розвивається суголосно із світовою та європейською спільнотою, долучається до глобальних цивілізаційних процесів, вибудовує суспільні відносини на основі демократичних цінностей, що сприяє утвердженню філософії толерантності та рівності.

Підтвердженням означених тенденцій в галузі освіти є оновлення законодавчої і нормативно-правової бази, розроблення концептуальних положень подальшої оптимізації і розвитку національної системи освіти. Зокрема в концепції «Нова українська школа» основним лейтмотивом є здійснення процесу навчання на основі принципів гуманістичної педагогіки та психології, що ґрунтується на соціальних (дитиноцентричних) положеннях, соціокультурному, особистісно-орієнтованому та компетентнісному підходах.

У контексті освітніх реформ визначено й стратегію розвитку освіти дітей з особливими освітніми потребами, яка передбачає забезпечення доступності до якісної освіти на всіх рівнях, дотримання міжнародних та конституційних принципів у сфері освіти та соціального захисту; розширення мережі закладів освіти та гарантування батькам права вибору освітнього маршруту для своєї дитини; поширення підтримуючого навчання як концептуального підходу, що реалізується у процесі застосування новітніх технологій викладання та супроводу. Принципи та підходи до реформування галузі детально висвітлено у працях вітчизняних учених Ю. Бондаренко, Е. Данілавичюте, Т. Дегтяренко, В. Засенка, В. Кобильченка, А. Колупаєвої, С. Кульбиди, О. Мартинчук, В. Нечипоренко, Л. Прохоренко, М. Супруна, О. Таранченко та ін.

При цьому пріоритетом національної політики виступає упровадження міжнародних стандартів у системі надання допомоги дітям з особливими освітніми потребами: якомога раннє виявлення проблем розвитку та рання комплексна допомога (раннє втручання).

Ранній і дошкільний періоди мають виняткове значення для розвитку та освіти дитини. Дошкільна освіта в Україні, як і у багатьох країнах Європи, визнана пріоритетною сферою в системі освіти; якісна дошкільна освіта розглядається як інвестиція держави у людський капітал та суспільство сталого розвитку. На особливу увагу заслуговують питання дошкільної освіти дітей з особливими потребами, що детерміновано:

– реформуванням освітньої галузі, відповідним визначенням дошкільної освіти як невід’ємної частини загальної системи, що має не лише виконувати функції підготовчого етапу до навчання у школі, а й формувати базис майбутньої особистості, сприяти саморозвитку та самореалізації дитини;

- оновленням нормативної бази дошкільної освіти, зокрема впровадженням Базового компоненту дошкільної освіти (Державного стандарту), який визначає вимоги до обов'язкових компетентностей та результатів освіти дитини дошкільного віку (шести (семи) років), а також умови, за яких вони можуть бути досягнуті відповідно до міжнародних стандартів якості освіти;

- сучасними підходами до організації роботи з дітьми з особливими потребами, що передбачає максимально раннє (з перших місяців життя) виявлення порушень психофізичного розвитку та максимальне скорочення проміжку між часом встановлення порушення та початком комплексної медико-психолого-педагогічної підтримки;

- актуалізацією проблеми підготовки до навчання у школі дітей означеної категорії у зв'язку з переходом початкової ланки спеціальної школи на новий зміст освіти.

Важливим завданням модернізації освіти дітей з особливими освітніми потребами є також впровадження системи раннього втручання, що передбачає надання комплексної допомоги родинам таких дітей (від народження до 3-х років включно). Йдеться про раннє виявлення особливостей розвитку дитини, діагностику, комплексну міждисциплінарну оцінку, психолого-педагогічний та корекційно-розвивальний супровід. Водночас раннє виявлення зумовлює збільшення кількості дітей, які потребуватимуть підтримки та відповідних розвивальних технологій для немовлят та дітей раннього віку, розроблення сучасного науково-методичного забезпечення.

Інновації у галузі спеціальної педагогіки і психології зумовили реорганізацію системи консультативно-діагностичної допомоги, відтак інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ) стали першою ланкою у визначенні індивідуальної траєкторії здобуття освіти дитиною з особливими освітніми потребами.

Зважаючи на зазначене виникає необхідність обґрунтування системи корекційно-розвивального супроводу дітей з особливими освітніми потребами, і зокрема з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку, яка спирається на сучасні підходи в освіті та враховує зазначені соціокультурні та освітні новації. Адже діти з порушеннями слуху становлять окрему групу серед вихованців з особливими освітніми потребами «з огляду на особливі потреби у комунікації».

Системний аналіз психолого-педагогічної літератури дає підстави констатувати висвітлення різних аспектів організації супроводу дітей з особливими освітніми потребами у працях вітчизняних і зарубіжних вчених (Е. Данілавичюте, Т. Дегтяренко, В. Засенко, А. Колупаєва, Т. Костенко, В. Кобильченко, Л. Прохоренко, О. Таранченко, А. Шевцов, О. Чеботарьова;

J. Deppeler, T. Loreman, R. Smith та ін.). Особливостям роботи з дітьми з порушеннями слуху дошкільного віку присвячено дослідження О. Дробот, В. Жук, В. Литвинової, О. Мартинчук, В. Шевченко; Л. Борщевської, Н. Засенко, Л. Лебедевої, М. Шеремет, Р. Якубовської та ін.

Втім, донині з огляду на означені інноваційні процеси фактично не визначено теоретично-методичні основи, не розроблено цілісної системи корекційно-розвивального супроводу дітей з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку.

Тож, зазначені інновації та об'єктивні зміни в освіті, важливість раннього розвитку, раннього втручання та дошкільної освіти для дітей з порушеннями слуху, відсутність відповідних теоретичних та методичних основ корекційно-розвивального супроводу, що зумовлює інтенсифікацією освітнього процесу, й обумовили вибір теми дослідження.

Таким чином набуває актуальності визначення теоретико-методичних основ організації супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху.

У монографії теоретично обґрунтовано систему корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, функціональність якого забезпечується комплексом взаємопов'язаних і взаємообумовлених впливів на становлення і навчання дітей з порушеннями слуху; представлено концептуальні засади організації та реалізації системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху в умовах спеціальних та інклюзивних закладів освіти й інклюзивно-ресурсних центрах; визначено сутність дефініції «системний корекційно-розвивальний супровід дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху» як комплекс заходів їхнього супроводження на всіх етапах становлення та навчання, що спрямовані на створення адаптивно-превентивного середовища для компенсаторного розвитку сенсо-моторних інтеграцій, комунікації (soft skills, словесне мовлення та/або жестова мова), пізнавальної діяльності та виховання особистості; презентовано теоретичну модель системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху; визначено зміст, напрями, етапи, соціально-педагогічні та організаційні умови реалізації супроводу; окреслено методичні засади, форми та технології надання системного корекційно-розвивального супроводу дітям раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху в сучасних умовах; поглиблено та уточнено: сутність поняття «раннє втручання щодо дітей з порушеннями слуху» як міждисциплінарну сімейно-центровану систему допомоги дітям раннього віку з порушеннями слуху; сутність та специфіку адаптивно-превентивного середовища розвитку дитини раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху як сукупність спеціально створених

умов, що передбачають пристосування компонентів життєвого простору дитини до своєрідності її функціонування з метою попередження вторинних, третинних та ін. особливостей розвитку шляхом реалізації технологій підтримки, комунікації, безбар'єрності, максимального використання потенціалу сім'ї; розкрито зміст диференційованого, особистісно-орієнтованого та компетентнісного підходів у процесі системного корекційно-розвивального супроводу дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями слуху; положення щодо організації інклюзивного освітнього середовища для дітей з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку.

Автор щиро вдячний шановним рецензентам монографії – доктору педагогічних наук, професору Т. М. Дегтяренко, доктору педагогічних наук, доценту О. В. Мартинчук, доктору педагогічних наук, професору О. І. Форостян – за цінні рекомендації та слушні пропозиції щодо рукопису дослідження.

Особлива подяка за суттєву допомогу під час роботи над монографією, наукове піклування і настанови своєму науковому консультанту – доктору педагогічних наук, професору, дійсному члену НАПН України В. В. Засенку.

Автор високо цінує підтримку та поради науковців відділу освіти дітей з порушеннями слуху Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Матеріали монографії стануть у нагоді широкому колу науковців, фахівців, які надають психолого-педагогічні та корекційно-розвивальні послуги дітям з порушеннями слуху, аспірантів, студентів, батькам.

РОЗДІЛ 1

ОРГАНІЗАЦІЯ СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ РАНЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЯК ОБ'ЄКТ ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ

1.1. Психолого-педагогічний та корекційно-розвивальний супровід дітей раннього та дошкільного віку – історичний екскурс

Сьогодні Україна, що розвивається суголосно із світовою та європейською спільнотою, має можливість залучитися до глобальних цивілізаційних процесів, вибудовує суспільні відносини на основі демократичних цінностей, що сприяє утвердженню філософії толерантності та рівності, а відтак соціальної моделі сприйняття інвалідності, за якої, на відміну від медичної, обмеження розглядаються як результат дискримінації з боку суспільства, а не стану людини. Приміром, людина на візку не може скористатися бібліотекою тому, що заклад не обладнаний пандусом; глухота не виступає порушенням (інвалідністю), натомість можливістю доступу до самобутньої культури та мови тощо. Орієнтиром у цьому сенсі є «Конвенція про права осіб з інвалідністю», прийнята Генеральною Асамблеєю ООН і ратифікована Україною (2009). Соціальна модель передбачає, що система освіти має бути більш гнучкою, здатною до забезпечення рівних прав на отримання освіти всіма дітьми без дискримінації.

Позитивним результатом означених тенденцій виступає нова суспільно-освітня концепція («Нова Українська школа»), яка акцентує на здійсненні навчання та супроводу на основі принципів гуманістичної психології та педагогіки, ґрунтується на соціальних (дитино центрованих) положеннях, передбачає реалізацію соціокультурного, особистісно-орієнтованого, компетентнісного підходів. На часі – інклюзивний підхід (інклюзія як освітній підхід, не лише напрям розвитку спеціальної педагогіки), що включає доступність здобуття освіти на різних рівнях; пристосування (адаптацію) освітнього середовища до дитини, а не навпаки (розвиток пристосувального освітнього середовища в напрямі його доступності й гнучкості); можливість навчатися за індивідуальною освітньою траєкторією; надання підтримки та супроводу відповідно до освітніх потреб.

Рамковий Закон України «Про освіту» (2017) проголошує базовими принципи недискримінації, врахування багатоманітності людини, ефективного залучення та включення до освітнього процесу всіх його учасників.

Затвердження в Україні інноваційного інструментарію «Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності, здоров'я дітей та підлітків» (МКФ-ДП) впроваджує функціонально-компетентнісний підхід до визначення особливих освітніх потреб дитини; теорію функціонування, що

пояснює закономірності та особливості розвитку, обмеження життєдіяльності, пов'язані зі станом здоров'я, з позиції організму, особи та суспільства (біопсихосоціальна модель розвитку дитини). Інтеграція фізичних, психічних та соціальних показників, що характеризують стан дитини завдяки включеним до МКФ-ДП аспектам життєдіяльності (розвиток, участь та середовище) дає змогу зосередити увагу не на діагнозі, а на функціональних можливостях організму дитини (Е. Данілавічюте).

У межах освітніх реформ визначено стратегію розвитку та нову методологію освіти дітей з особливими освітніми потребами, яка передбачає створення умов для здобуття різних освітніх рівнів дітьми, не залежно від їхнього соціального статусу, стану здоров'я, зокрема, наявності тих чи інших порушень психофізичного розвитку; забезпечення рівного доступу до якісної освіти всім громадянам України; розширення мережі навчальних установ та надання батькам право вибору освітнього маршруту для своєї дитини; спрямування освіти на задоволення потреб дітей та їхніх сімей шляхом надання освітніх послуг (психолого-педагогічних, корекційно-розвивальних тощо); зміну підходів до визначення необхідних для дитини послуг, зокрема, відмова від опори на категорії порушень, натомість насамперед врахування індивідуальних особливостей розвитку, потреб кожної дитини. Принципи та підходи до реформування галузі детально висвітлено у працях вітчизняних вчених Ю. Бондаренко, Е. Данілавічюте, Т. Дегтяренко, В. Засенка, В. Кобильченка, А. Колупаєвої, С. Кульбиди, О. Мартинчук, В. Нечипоренко, Л. Прохоренко, М. Супруна, О. Таранченко та ін.

Водночас, пріоритетом національної державної політики виступає упровадження міжнародних стандартів у системі надання допомоги дітям з особливими освітніми потребами: якомога більш раннє виявлення проблеми у розвитку та рання комплексна допомога (впроваджується програма раннього втручання); орієнтація фахівців на надання допомоги сім'ї, активне залучення батьків до роботи з дітьми та підвищення відповідальності батьків за реабілітацію та навчання своїх дітей; впровадження міждисциплінарного командного підходу та надання інтегрованих послуг; розвиток професіоналізації, забезпечення системного підвищення фахового рівня спеціалістів. Важлива норма – особистісно орієнтована спрямованість/індивідуалізація, гнучкість та варіативність допомоги, «стирання кордонів» між спеціальною та інклюзивною (масовою) системами освіти.

Актуальним є дослідження проблеми надання підтримки та супроводу дітям з особливими потребами в умовах закладу освіти, відповідно розроблення критеріїв щодо *рівнів підтримки*. В основі рівнів підтримки визначення труднощів, бар'єрів у навчанні, наявності чи відсутності особливих потреб; при цьому враховується, що труднощі та потреби у підтримці можуть стосуватися

різних сфер розвитку дитини: фізичної (сенсо-моторної), когнітивної, мовленнєвої, емоційно-вольової, соціальної та є повністю індивідуальними.

Ранній і дошкільний періоди мають виняткове значення для розвитку та освіти дитини. Дошкільна освіта в Україні, як і у багатьох країнах Європи, сьогодні визнана пріоритетною сферою в системі освіти; якісна дошкільна освіта розглядається як інвестиція держави у людський капітал та суспільство сталого розвитку. Особливої уваги потребують питання дошкільної освіти дітей з особливими потребами, що детерміновано наступним:

- реформуванням освітньої галузі, відповідним визначенням дошкільної освіти як невід’ємної частини загальної системи, яка має формувати базис майбутньої особистості, сприяти саморозвитку та самореалізації дитини, а не лише виконувати функції підготовчого етапу до навчання у школі;

- оновленням нормативної бази дошкільної освіти, зокрема впровадженням Базового компоненту дошкільної освіти (Державного стандарту), який визначає вимоги до обов’язкових компетентностей та результатів освіти дитини дошкільного віку (шести (семи) років), а також умови, за яких вони можуть бути досягнуті відповідно до міжнародних стандартів якості освіти;

- сучасними підходами до організації роботи з дітьми з особливими потребами, що передбачає максимально раннє (з перших місяців життя) виявлення порушень психофізичного розвитку та максимальне скорочення проміжку між моментом встановлення порушення та початком комплексної медико-психолого-педагогічної допомоги;

- актуалізацією проблеми підготовки до навчання у школі дітей цієї категорії у зв’язку з переходом початкової ланки спеціальної школи на новий зміст освіти. Зокрема, у 2018 році затверджено єдиний Державний стандарт початкової освіти, який визначає вимоги до обов’язкових результатів навчання й компетентностей здобувачів освіти, загальний обсяг їх навчального навантаження у базовому навчальному плані та є основою для розроблення типових та інших освітніх програм. Типову освітню програму початкової освіти спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з особливими освітніми потребами введено в дію з 2018/2019 навчального року. Фактично йдеться про відмову від спеціальних навчальних програм для дітей з порушеннями слуху, зору, мовлення тощо (на державному рівні); специфіка залишається, але специфіка не змісту (він єдиний для всіх), а умов, форм, методів, засобів, супроводу, які відповідають потребам. Виняток становлять учні з порушеннями інтелектуального розвитку. Такі новації є необхідними, відповідають міжнародним підходам, втім слід визнати, що вони можуть зумовлювати певні труднощі, потребують відповідного вивчення.

Важливим завданням модернізації національної освіти дітей з особливими освітніми потребами є впровадження системи *раннього втручання*, що представляє комплексну послугу для родин дітей від народження до 3 років включно, які мають особливі потреби або ризик їх виникнення; забезпечується мультидисциплінарною командою фахівців та передбачає раннє виявлення, належну діагностику, комплексну оцінку, психолого-педагогічний та корекційно-розвивальний супровід. Раннє виявлення зумовлює збільшення кількості дітей, що потребуватимуть підтримки та відповідних корекційно-розвивальних технологій для немовлят та дітей раннього віку, розроблення сучасного науково-методичного забезпечення.

Інновації у галузі спеціальної педагогіки і психології зумовили реорганізацію системи консультативно-діагностичної допомоги – психолого-медико-педагогічних консультацій (ПМПК) та започаткування діяльності мережі нових для нашої країни установ – інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), які розглядають як першу ланку на шляху здобуття освіти дитиною з особливими освітніми потребами. Сучасний період – час становлення діяльності ІРЦ, зокрема надзвичайно важливим є вивчення та розроблення механізмів оцінювання (діагностики) на основі МКФ, визначання потреб дитини, стратегій підтримки / супроводу та рекомендацій щодо створення найоптимальніших умов для здобуття освіти.

Нормативну базу дослідження складають міжнародні документи, Закони України, інші нормативно-правові акти у сфері освіти, зокрема дітей з особливими освітніми потребами, соціального захисту, охорони здоров'я. Актуальними є Декларація прав дитини, Конвенції ООН «Про боротьбу з дискримінацією у галузі освіти», «Про права дитини» (1989 р., ратифіковано Україною у 1991 р.), «Про права осіб з інвалідністю» (2006 р., ратифіковано Україною у 2009 р.), Резолюція Генеральної Асамблеї ООН «Перетворення нашого світу: порядок денний у сфері сталого розвитку до 2030 року» (2015), основні положення якої адаптовано до вітчизняного контексту та відображено в Національній доповіді «Цілі сталого розвитку: Україна» (2017); Закони України «Про освіту» (2017), «Про дошкільну освіту» (проект, 2019), «Про загальну середню освіту» (2019), «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»; Положення про спеціальну школу, Положення про навчально-реабілітаційний центр, Положення про інклюзивно-ресурсний центр, Порядок організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти та ін.

Актуальними документами є постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання діяльності Національної ради з питань раннього втручання» (2019) «Концепція створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні» (2019), «Концепція освіти дітей раннього та дошкільного

віку» (проект; 2020), «Національна стратегія реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки» (2017), «Національна стратегія розвитку інклюзивної освіти на 2020-2030 роки» (2019) та ін.

Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволяє констатувати про висвітлення різних аспектів організації супроводу дітей з особливими освітніми потребами у працях вітчизняних і зарубіжних вчених (Е. Данілавічюте, В. Засенко, А. Колупаєва, Т. Костенко, В. Кобильченко, Л. Прохоренко, А. Шевцов, О. Чеботарьова; J. Deppeler, T. Loreman, R. Smith та ін. та ін.). Особливостям роботи з дітьми з порушеннями слуху дошкільного віку присвячено дослідження В. Жук, О. Федоренко, В. Шевченко, А. Гольдберг, Н. Засенко, Л. Лебедевої, Б. Корсунської, Ж. Шиф, Л. Фомічової, М. Шеремет, Р. Якубовської та ін. Водночас спеціальних досліджень щодо організації корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху в Україні не проводилося.

Варто підкреслити, що діти з порушеннями слуху становлять окрему групу серед дітей з особливими освітніми потребами «з огляду на особливі потреби у комунікації» (Саламанська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у галузі освіти осіб з особливими освітніми потребами). Особливістю сучасної сурдопедагогіки є різновекторність/варіативність траєкторій розвитку та навчання: впровадження концепції бімодально-білінгвального навчання (для дітей, основним або одним з основних засобом спілкування яких є жестова мова); застосування скринінгу слуху новонароджених, програми раннього втручання, розвиток засобів слухопротезування та психолого-педагогічних технологій створюють можливості для розвитку слухового сприймання та формування словесного мовлення як засобу комунікації.

Сучасною тенденцією у галузі реабілітації дітей з порушеннями слуху є стрімкий розвиток медичних технологій та технічних засобів (надпотужні слухові апарати, кохлеарна імплантація тощо), які спрямовані на компенсацію первинного порушення. Це звичайно позитивно, водночас помилково вважати, що сурдопедагогічні методики втрачають актуальність. Теорія і практика свідчать, що діти з порушеннями слуху, які отримали технічну підтримку, потребують реабілітаційного періоду, на якому особливо значущим є супровід фахівців психолого-педагогічного профілю. Тому сурдопедагогічні технології в жодному разі ні нівелюються, не втрачають актуальність, але мають змінюватися, вдосконалюватися, відповідати на потреби дітей та батьків.

Зазначенні освітні новації та об'єктивні зміни вимагають від учасників освітнього процесу певного перегляду традиційних поглядів щодо мети, функцій, організації навчання та супроводу дітей з порушеннями слуху.

Таким чином набуває актуальності визначення теоретико-методичних основ організації супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху.

Концепція дослідження ґрунтується на методологічному, теоретичному та практичному концептах, які дають змогу скласти цілісні й переконливі уявлення про корекційно-розвивальний супровід дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху як про систему і процес.

Методологічний концепт проблеми, що досліджується, репрезентує взаємозв'язок фундаментальних наукових підходів щодо освіти дітей з особливими освітніми потребами, а саме: системного, діяльнісного, аксіологічного, антропологічного, дитиноцентрованого, соціокультурного, особистісно-орієнтованого та компетентнісного.

Дослідження ґрунтується також на міжнародних підходах та сучасних ключових цінностях освіти (демократичні та гуманістичні норми розвитку світової спільноти, толерантність, недопущення дискримінації; пріоритет інтересів дитини, цінність дитинства та співпраці з родиною; мобільність та відкритість до змін системи освіти, реагування на сучасні соціальні виклики і запити дітей, батьків, педагогів, утвердження провідною метою освіти розвитку людини та становлення особистості, її світогляду, цінностей).

Теоретичний концепт дає змогу визначити систему вихідних теорій і дефініцій, які покладено в основу розуміння сутності, структури та напрямів корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху; з'ясувати стан і окреслити існуючі проблеми у наданні корекційно-розвивального супроводу; здійснити науковий аналіз та синтез фактів, що досліджуються; окреслити соціально-педагогічні та організаційні умови забезпечення системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху; теоретично обґрунтувати систему корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху.

Практичний концепт дає змогу розглядати корекційно-розвивальний супровід дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху як процес, що передбачає обґрунтування змісту та визначення методичних засад, форм та технологій надання ефективного корекційно-розвивального супроводу дітям раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху в сучасних умовах, а також перевірку ефективності застосування системи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху; розроблення моделі системи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху.

Провідна ідея дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні системи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з

порушеннями слуху, що зумовлює інтенсифікацією освітнього процесу; обґрунтуванні умов і технологій впровадження програм раннього втручання та дошкільної підготовки, що спрямовані на створення адаптивно-превентивного середовища для компенсаторного розвитку сенсо-моторних інтеграцій, комунікації, пізнавальної діяльності та становлення особистості дітей з порушеннями слуху.

Теоретико-методологічну основу дослідження склали: основні положення системного методологічного підходу щодо взаємозв'язку медичного, педагогічного, психологічного та соціального аспектів проблеми; основні положення системного підходу й системного аналізу педагогічних процесів і явищ (Н. Заваденко, Л. Засекіна, М. Мушкевич, Л. Прокопів); положення теорії взаємозв'язку процесів навчання і розвитку (Л. Виготський, В. Давидов, Д. Ельконін, І. Єременко, Г. Костюк, О. Леонт'єв, С. Максименко, Н. Менчинська та ін.); теоретичні положення гуманізму про визнання людини найвищою цінністю незалежно від її можливостей і здібностей (Ш. Амонашвілі, О. Газман, Р. Кайшева); концепція особистісно орієнтованої освіти (Р. Барклі, І. Бех, Дж. Бішоп, І. Зверева, І. Зязюн, Л. Міщик, Н. Ничкало, С. Ріф, К. Роджерс, О. Савченко та ін.); положення компетентнісного підходу (Н. Бібік, Л. Бірюк, І. Зимня, В. Луговий, В. Кремень, В. Кузьміна, А. Маркова, С. Максименко, О. Пометун, Ю. Рашкевич, С. Сисоєва, А. Шевцов, Л. Хоружа, А. Хуторський та ін.); концепція розвитку національної дошкільної освіти (В. Воронов, Н. Гавриш, Л. Канішевська, Т. Піроженко, О. Рейпольська, С. Сисоєва та ін.); соціокультурний підхід розуміння особливих освітніх потреб; теорія функціонування, що пояснює закономірності та особливості розвитку, обмеження життєдіяльності з позиції організму, особи та суспільства (МКФ-ДП) (Vickensbach J.E., Chatterji S., Badley E.M., Ustun T.V. та ін.); концепція раннього втручання; теоретико-методологічні засади розбудови інклюзивної освіти в Україні (В. Засенко, А. Колупаєва, О. Таранченко, Т. Сак, Н. Софій та ін.); сучасні погляди на процес комплексного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (Е. Данілавічюте, Т. Дегтяренко, В. Засенко, В. Кобильченко, А. Колупаєва, С. Кульбіда, Т. Обухівська, Л. Прохоренко, Т. Сак, Т. Скрипник, М. Супрун, О. Таранченко та ін.); теоретичні положення про вплив порушень сенсорної сфери, зокрема слуху, на розвиток особистості (Л. Борщевська, Н. Засенко, Е. Пуцин, М. Ярмаченко та ін.); концепція розвитку дошкільної освіти дітей із порушенням слуху (В. Жук, В. Литвинова, О. Таранченко, О. Федоренко, В. Шевченко); теоретичні основи бімодально-білінгвального підходу до навчання дітей з порушеннями слуху (Н. Адамюк, О. Дробот, А. Замша, С. Кульбіда та ін.).

Актуальними у контексті дослідження є положення «Конвенції про права осіб з інвалідністю», прийнятої Генеральною Асамблеєю ООН і ратифікованою

Україною (2009); концептуальні та нормативні основи розвитку освіти в Україні (концепція «Нова українська школа», Закони України «Про освіту», «Про дошкільну освіту»), сучасні нормативні документи стосовно дошкільної освіти (Базовий компонент дошкільної освіти України та ін.).

Проблема становлення і розвитку системи спеціальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку вимагає різнобічного вивчення з метою аналізу наявного досвіду організації навчання та комплексного супроводження, застосування найбільш ефективних форм і методів у сучасній педагогічній практиці.

У контексті визначення теоретичних засад проблеми, що досліджувалася, здійснено історико-генетичний аналіз становлення освіти дітей з порушеннями слуху в Україні, що розглянуто як основу сучасних підходів до корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху.

Аналіз літературних джерел з проблеми дослідження дає підстави констатувати, що ідея *психолого-педагогічного супроводу* розвитку дітей стала активно вивчатися та впроваджуватися у 90-их роках ХХ століття в контексті пріоритетів гуманістичної психології і педагогіки й передбачала пошук шляхів доцільного включення/інтегрування додаткових знань (насамперед зі спеціальної педагогіки, психології та ін.) для вирішення завдань освітньої практики, надання допомоги учасникам освітнього процесу.

Широкє вживання поняття *супровід* щодо дітей з особливими освітніми потребами пов'язане з розвитком концепції інклюзивного навчання, оскільки в умовах спеціальних закладів дошкільної та загальної середньої освіти реалізується модель комплексної психолого-педагогічної та корекційно-розвивальної допомоги. Особливістю спеціальних закладів є системний підхід до корекційної спрямованості освітнього процесу; створення системи дошкільної та/або загальноосвітньої (у багатьох закладах й професійної) підготовки з відповідним корекційним супроводом, що є важливою умовою засвоєння змісту навчання.

Оскільки поняття *супровід* у широкому сенсі має на меті допомогу, підтримку, сприяння, то можна стверджувати, що процес і методи супроводу, так само як і служби супроводу на практиці, формувалися вже з початку розвитку системи спеціальної освіти (в Україні – понад два сторіччя). Якщо для системи масової освіти супровід розвитку дитини залишається відносно новим явищем, лише формується, то в сфері спеціальної освіти вже накопичено значний досвід корекційно-розвивального супроводу дітей з особливими освітніми потребами, і на сучасному етапі у зв'язку з соціальними перетвореннями, зміною ставлення до людей з особливими потребами він вдосконалюється, набуває нових цільових орієнтирів, форм і змісту.

Відповідно організація спеціального навчання розглядається як передумова сучасних підходів до освіти та реабілітації дітей з особливими потребами, зокрема теорії і практики супроводу.

У процесі аналізу означеної проблеми значну увагу нами було приділено історичному аспекту, дослідженням, які стосуються організації навчання та супроводу дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей з порушеннями слуху, саме раннього та дошкільного віку, з огляду на предмет дослідження та особливості підтримки дітей цієї категорії (загальні тенденції в освіті всіх дітей з особливими освітніми потребами подібні, натомість щодо дітей з порушеннями слуху є суттєва специфіка, яку враховуємо на всіх рівнях дослідження).

У дослідженні окремо не приділено увагу категорії дітей глухих та зі зниженим слухом, оскільки при організації освітнього процесу варто враховувати низку чинників, серед яких ступінь порушення слуху – це лише один із багатьох (мова спілкування, технічні засоби компенсації, місце/модель навчання, супровід фахівців тощо). Рівень розвитку словесного мовлення, комунікативні навички дитини також залежать не лише від ступеня порушення слухової функції, важливими є рання діагностика, оптимальна слухова абілітація/реабілітація, підтримка спеціалістів та батьків, мовленнєве середовище, достатність спілкування та ін. З кожним роком медичний (аудіологічний) підхід, за якого основна увага зосереджена на ступені зниження слуху (біологічних факторах), втрачає актуальність.

У такому контексті важливо зазначити: термін «дитина з порушенням слуху» (у міжнародних документах «глухий», «зі зниженим слухом» – англ. *Deaf or hard of hearing, D/HH*) використовуємо для позначення всіх дітей з різним ступенем порушеннями слуху (від легкого до глибокого). Термін *Deaf* (Глухий) також передбачає включення осіб, що належать до культурно-лінгвістичних спільнот глухих, де такі особи розглядаються в соціокультурному контексті, що перебуває поза статусом слуху.

У роботі приділено увагу історичним дослідженням, які представляють найбільш повну картину розвитку теорії і практики освіти дітей з особливим освітніми потребами в Україні у різні часи (М. Богданов-Березовський, О. Дьячков, І. Соколянський, М. Лаговський, Є. Членов, М. Ярмаченко та ін.), а також особливо ціними для нас були положення ґрунтовних наукових робіт українських дослідників останніх років (Т. Берник, М. Супрун, О. Таранченко, В. Шевченко, О. Шевченко та ін.), зважаючи на сучасний контекст студіювань, акценти на національно-патріотичні тенденції розвитку суспільства.

У полі нашої уваги – основні прогресивні ідеї, положення, періоди становлення теорії і практики спеціальної освіти.

Розглядаємо як організаційні моменти (документи, факти, відкриття значущих закладів тощо), так і результати наукових досліджень, методичні новації; деякі позиції оцінюємо вже через призму сьогодення.

Історичні передумови корекційної роботи з дітьми з порушеннями слуху варто розглядати з епохи Відродження (кінець XIII – початок XVII ст.), коли активно розроблялися теоретичні, методичні засади суспільного навчання глухих дітей. Філософи, лікарі, педагоги намагалися знайти пояснення глухоти, пропонували способи подолання її наслідків, розробляли методики навчання, пізнавального і мовленнєвого розвитку нечуючих людей.

У цей період виникли прогресивні ідеї, які на часі і сьогодні, зокрема: *ефективність та успішність занять залежить від того, у якому віці дитина залучається до спеціального навчання*. Так, німецький педагог І. Арнольдт вважав, що для досягнення гарної вимови потрібно починати роботу з дитиною з порушеннями слуху на 4-5 році її життя; оволодіння граматичними нормами поєднувалося з використанням наочності, практикою словесного мовлення. Сурдопедагог С. Фулер (США) використовувала методи навчання усного мовлення, вважаючи, що найбільш сприятливим періодом для цього є дошкільний вік. Пізніше на цій основі діти опановували письмове мовлення. Ідея *раннього навчання* словесного мовлення чітко простежується в діяльності Е. і М. Гаррет, які відкрили за прикладом С. Фулер пансіонат для маленьких глухих дітей у Філадельфії. Ознайомившись з «усним методом», сестри використовували метод «материнської школи», за яким в основі навчання мовлення було наслідування вимови матері.

Розвиток сурдопедагогіки XIX ст. був пов'язаний з педагогічною діяльністю та дослідженнями таких вчених, як В. Флері, Г. Гурцова, А. Остроградський, М. Лаговський та ін. Особливо вирізнялися ідеї В. Флері щодо необхідності *раннього (дошкільного) навчання глухої дитини*. Вчений доводив, що, чим молодша дитина з порушенням слуху, «тим більше вона здатна встигати в опануванні мовлення». На його переконання, кращим вихователем маленької дитини є мати; раннє навчання мовлення допоможе компенсувати те відставання, яке утворюється за відсутності спеціального навчання.

Значний внесок у розроблення теорії і методики організації дошкільного виховання дітей глухих та зі зниженим слухом належить Н. Рау, яка розробила *програму виховання* маленьких дітей, де вперше була представлена послідовність навчання словесного мовлення. У пошуках методів диференційованого підходу дослідниця описала класифікацію дітей дошкільного віку з порушеннями слуху, поклавши в її основу такі критерії, як вік настання порушення, ступінь зниження слуху, можливості сприйняття мовлення. Не применшуючи значення фізичного, розумового, морального,

естетичного виховання дошкільників з порушеннями слуху, Н. Рау віддавала перевагу розвитку у них словесного мовлення. Особливістю занять з дітьми було включення великої кількості мовленнєвих ігор, використання наочності, розповідей і власного письма дітей з метою активізації їх мовленнєвого розвитку.

Наприкінці XIX ст. Н. Рау та Ф. Рау, спільно з Н. Паткановою, М. Лаговським та іншими ученими, активно розвивали ідею створення організованого дошкільного виховання глухих дітей. Було обґрунтовано *необхідність дошкільного навчання*, розкрито значущість цього періоду для загального розвитку нечуючої дитини, особливо підкреслювалася важливість/*необхідність раннього початку корекційної допомоги* дітям з порушеннями слуху. За сприяння вчених у 1900 році було відкрито дошкільний заклад для дітей з порушеннями слуху, до завдань якого входило формування усного мовлення; у 1930 році Е. Рау заснувала ясла, навчання в яких починалося з трьохмісячного віку.

В Україні на початку ХХ ст. працювало 10 закладів для дітей з порушеннями слуху, що охоплювали навчанням понад 500 учнів, натомість, за даними М. Ярмаченка, загалом потребувало навчання понад 5000 дітей зазначеної категорії. У Києві (заклад, де працювала Н. Патканова) та в Олександрівському хуторі функціонували дошкільні групи; педагоги цих установ заклали основи раннього навчання дітей з порушеннями слуху та наступності між дошкільням та школою.

Прогресивним напрямом у контексті проблеми навчання дітей з порушеннями слуху стала *організація співпраці лікарів та педагогів*. На той час значно розширився досвід медиків у вивченні проблеми глухоти, що давало їм підстави долучитися до спільного із сурдопедагогами відстоювання питання організації реабілітації дітей з порушеннями слуху, починаючи з дошкільного віку. Результати таких зусиль втілювалися у нові методичні системи, ідеї та методики, які широко обговорювалися, а потім перевірялися на практиці у закладах (училищах) для глухих. У дослідженні О. Таранченко зазначено про започаткування медико-педагогічних об'єднань, діяльність яких була спрямована на організацію навчання та виховання дітей з порушеннями слуху в системі державної освіти, профілактику та лікування порушень слуху через відкриття медичних закладів, упровадження міжвідомчих узгоджених заходів.

Діяльність лікарсько-педагогічних кабінетів в Україні, які отримали офіційний статус у 1922 р., також відіграла важливу роль у справі супроводу дітей з порушеннями слуху. За основними функціями (діагностичною, консультативною, організаційною), характером діяльності, що передбачав комплексний підхід до вивчення дітей з порушеннями психофізичного розвитку, їх можна вважати моделлю психолого-медико-педагогічних

консультацій (ПМПК), які було створено пізніше. Робота у таких кабінетах здійснювалася за двома напрямками – вивчення та діагностика відхилень у розвитку дітей, визначення особливостей їхнього психофізичного розвитку та підвищення якості педагогічної роботи, підготовки персоналу. Як стверджує О. Таранченко, фахівці таких установ проводили обстеження дітей, на основі чого спрямовували їх на навчання до відповідних закладів; на той час лікарсько-педагогічні кабінети стали осередком науково-дослідної роботи, акумулювали теоретичний і практичний досвід, що сприяло розробленню якісних методик.

Українські сурдопедагоги брали помітну участь у просвітницькій роботі, представляли та відстоювали прогресивні ідеї, зокрема під час різноманітних науково-практичних заходів. На основі результатів дослідження психологічних та фізіологічних особливостей розвитку дітей з порушеннями слуху Н. Патканова репрезентувала чітку систему навчання таких дітей від 3 років і до вищої школи, в якій було передбачено якомога раннє вивчення усного мовлення (доповіді «Про ідеальну постановку справи навчання глухоніми», «Досвід фізіологічного дослідження глухонімих»). Про необхідність розвитку слуху для подальшого навчання дітей з порушеннями слуху говорив В. Ветухов, спираючись на приклади успішної практики. Ідеї українських педагогів були прогресивними, продовжували впроваджуватися ними у своїх закладах, проте не були широко реалізованими.

Провідні українські вчені у галузі спеціальної освіти того часу: І. Соколянський, О. Мальцев, П. Гладуш, М. Попова, Є. Сафронова, А. Владимирський, М. Тарасевич, М. Котельниковта ін.

Поступово в Україні здійснювалися заходи, які певним чином сприяли реалізації системи дошкільної підготовки, зокрема структурованості набула мережа закладів для глухих, з'явилися ланки, які забезпечували певну наступність у вихованні та навчанні цієї категорії дітей. Так, Постановою Уряду від 25 вересня 1929 р. «Про заклади соціального вховання для дефективних дітей та підлітків» взначалася така система освіти: дитячі садки для дітей від 4 до 8 років, трудові школи для дітей і підлітків 8-15 років, навчально-виробничі майстерні для підлітків 8-15 років, які не закінчили курс навчання. Щодо корекційного супроводу передбачалися спеціальні заняття з розвитку слухової уваги, читання з обличчя мовця та з корекції порушень мовлення (1931).

У 1930-их роках запроваджувалися охоплення загальним обов'язковим навчанням для дітей з порушеннями, ліквідація неграмотності серед підлітків та дорослих. На розв'язання таких завдань було спрямовано низку постанов, директив, інструктивних листів уряду, де зокрема планувалося широко організовувати дошкільне виховання дітей з порушеннями слуху, забезпечивши належний відбір в усі заклади. Проте, за даними істориків, на той час гостро поставала проблема навчання «переростків» (учнів, які вступали до школи

значно пізніше усталеного віку), від так про охоплення освітою дошкільників з порушеннями слуху навряд чи можна говорити як про певну систему (дошкільні групи існували лише при 4 закладах). Натомість мережа шкіл для дітей з порушеннями слуху поступово розширювалася, за даними М. Ярмаченка вже охоплювала 3000 вихованців.

У після воєнні роки система відновлювалася, у 1950 році визначалися типи закладів для дітей з порушеннями слуху – дошкільні заклади для дітей з порушеннями слуху, зокрема групами для «глухонімих, оглухлих, туговухих».

У межах історичного аналізу заявленої теми дослідження важливе значення мають теоретичні положення Р. Боскіс, Т. Власової, С. Зикова, Л. Нейман, Ф. Рау, Т. Розанової, Н. Слезіної, Ж. Шиф та ін. Зокрема, великого значення ученими надавалося вивченню психологічних особливостей дітей з порушеннями слуху. Вже на початку ХХ ст. з'являються перші власне психологічні дослідження, серед яких варто виокремити напрацювання А. Поросятнікова, присвячені вивченню особливостей пам'яті глухих дітей.

В якості джерельної бази нашого дослідження, варто вказати і на праці Л. Венгера, Л. Виготського, Д. Ельконіна, О. Запорожця, О. Лурія, в яких розкрито закономірності психічного розвитку дошкільників, виокремлено основні етапи розвитку дитини з нормальним і порушеним слухом, обґрунтовано основні методи психолого-педагогічної роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку.

Важливим підґрунтям дослідження особливостей психічного розвитку глухих дітей стали положення теорії діяльності О. Леонтьєва, теорія поетапного формування розумових дій П. Гальперіна, положення В. Давидова про структуру навчальної діяльності. У контексті визначення підходів до організації психолого-педагогічного супроводу дітей раннього та дошкільного віку ми спиралися на праці С. Рубінштейна, а саме на його уявлення про те, що людина, її психіка формуються і проявляються в практичній діяльності, тому повинні вивчатися через їх прояви в різних видах діяльності (грі, навчанні, праці, пізнанні). Основними особливостями діяльності С. Рубінштейн вважав соціальність, предметний характер, творчість і самостійність. Об'єкти діяльності характеризують її не прямо, а опосередковано – через внутрішні умови – цілі, мотиви тощо.

Розроблення теоретичних положень комплексної діагностики розвитку дітей в Україні розпочалася ще наприкінці ХІХ – початку ХХ ст. видатними вченими І. Сікорським, А. Владмирським, І. Соколянським, М. Тарасевичем та ін. У межах історичного дослідження О. Таранченко відкрито цінну спадщину передового для свого часу українського вченого-педагога М. Тарасевича; визначено, що професором ще до теорії Л. Виготського розроблена та презентована «концепція психофізичного розвитку аномальної дитини, яка

грунтувалася на вивченні особистостей у широкому біологічному розумінні, як єдного психофізичного організму, усі властивості та прояви якого розвиваються за загальними біологічними законами». Крім того вчений вважав фізичний і психічний недорозвиток не лише біологічним а й соціальним явищем оскільки порушення позначається на особистості дитини в цілому. Під час визначення змісту та методів навчання М. Тарасевич пропонував відмежовувати вторинні порушення, зумовлені несприятливими впливом середовища чи виховання від первинного недорозвитку, спричиненого органічними ураженнями, наголошуючи на цілісному підході у дослідженні особистості дитини. На жаль, як зазначає О. Таранченко, наукові дослідження українських науковців не стали визначальними і більш широкого визнання отримали наукові праці Л. Виготського.

У 20-ті роки ХХ ст. систематична розробка проблем спеціальної психології, зокрема сурдопсихології, відбувалася під керівництвом Л. Виготського, під впливом його ідей. Погляди Л. Виготського справили значний вплив на спеціальну педагогіку, дали змогу по-новому поглянути на проблеми спеціального диференційованого навчання дітей з відхиленнями у розвитку. Його теоретичні положення стимулювали експериментально-психологічні дослідження, в яких розкривалися компенсаторні можливості глухих дітей. У працях вченого обґрунтовано положення про те, що глуха дитина досягає того ж рівня розвитку, що і дитина з типовим розвитком, але це відбувається за допомогою інших способів і засобів. Дослідник наголошував, що психічний розвиток дитини, формування її особистості тісно пов'язані з процесом навчання і виховання. На його переконання, діти з порушенням слуху більшою мірою, ніж чуучі, потребують допомоги і підтримки у цих процесах.

Розуміння Л. Виготським закономірностей психічного розвитку дитини має велике значення для визначення змісту корекційно-розвивальної роботи і вибору педагогічних стратегій виховання і навчання дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху. Разом з тим, саме у дошкільному вихованні він вбачав «початкову точку системи соціального виховання глухих дітей».

Знання психологічних особливостей розвитку дітей з порушеннями слуху великою мірою сприяють вирішенню проблем диференційованого навчання, підвищенню якості освітнього впливу на дитину з порушеннями слуху. Адже розуміння своєрідності розвитку дитини зі зниженим слухом дає змогу педагогам визначати відповідно до віку і рівня мовленнєвого розвитку дитини методи психолого-педагогічного розвитку вивчення дітей раннього та дошкільного віку, виявляти потенційні можливості їх розвитку, організовувати з ними цілеспрямовану корекційно-педагогічну роботу.

Послідовники Л. Виготського, Л. Занкова та І. Соловйова розробили експериментально-психологічні методики вивчення дітей з порушеннями слуху; провели дослідження розвитку сприймання, пам'яті, мислення і мовлення таких дітей і узагальнили результати у монографії з сурдопсихології – «Нариси психології глухонімої дитини», що вийшла друком у 1940 році. Ця книга зберігає свою актуальність до теперішнього часу.

Дослідники відмічали, що суттєве зниження слуху спричиняє порушення мовлення та позначається на загальному розвитку дитини, формуванні всіх сфер розвитку (фізичної, пізнавальної, емоційно-вольової); розвитку специфічних форм дитячої діяльності: предметної, ігрової, образотворчої, конструктивної; порушуються соціальні контакти дитини, що негативно впливає на її особистісний розвиток (Н. Рау, Е. Рау, Б. Корсунська, А. Венгер, Г. Вигодська, Е. Леонград, Е. Ісеніна, Л. Носкова, Т. Пелимська, Н. Шматко, М. Brown, J. Lori Klein, E. Lynn Huerta та ін.).

У 1950 – 1960-х роках актуальними були роботи про вплив порушень слуху на психічний розвиток дітей (Т. Власова), особливості мотивації мовлення і психологічні умови формування пізнавальних інтересів глухих дітей (Н. Морозова). Розглядалися особливості сюжетно-рольової гри глухих дошкільників, було виявлено умови, котрі забезпечують успішне їх навчання різним видам гри (Г. Вигодська); у працях Ж. Шиф було розкрито роль мовлення у розвитку мислення глухих дітей, мотиваційну сторону засвоєння мовлення, виявлено закономірності опанування його граматичною будовою, специфіку формування узагальнень.

Відомий сурдопедагог С. Зиков з колективом співробітників розробив цілісну дидактичну систему навчання глухих дітей, що отримала назву *комунікативно-діяльнійної*. Комунікативно-діяльнійна система втілює в собі гуманістичні ідеї раніше сформованих педагогічних підходів до навчання дітей з порушеннями слуху. В якості провідної ідеї тут виступає формування словесного мовлення таких дітей у тісному зв'язку з корекцією та розвитком їх пізнавальної діяльності, соціально-особистісним розвитком. В основу роботи з розвитку мовлення дитини покладено врахування комунікативної функції мови, розвиток спілкування як діяльності. Виходячи з положення Л. Виготського, що навчання мови треба розглядати як широку проблему соціального виховання, С. Зиков вибудував таку модель педагогічного процесу, за якого «практичне засвоєння має стати основою опанування мови» (1961). Вчений наголошував, що робота з навчання мови має визначатися педагогічно організованою діяльністю дітей, зокрема, спеціально дидактично розробленою предметно-практичною діяльністю. Важливим чинником *оволодіння мовою є середовище, яке визначає потребу в мовленні, та його розвиток*. Основні положення комунікативно-діяльнійної системи, вивчення мови за принципом формування

мовленнєвого спілкування наступні: пріоритет розмовного мовлення, формування у глухих дітей потреби в мовленнєвому спілкуванні; тісний зв'язок навчання мови з предметно-практичною діяльністю дітей; відбір мовленнєвого матеріалу з позицій потреб спілкування; організація мовленнєвого середовища як умови розвитку мовлення.

Т. Розановій належать дослідження особливостей сприймання, образної і словесної пам'яті, наочно-образного і словесно-логічного мислення глухих дітей, в яких розкриваються не тільки особливості психічного розвитку таких дітей, зумовлені порушенням слуху та недорозвиненням мовлення, а й потенційні можливості розвитку їх пізнавальної сфери в умовах адекватного навчання і виховання. Особливу увагу Т. Розанова приділяє клініко-психолого-педагогічному вивченню глухих дітей зі складним порушенням, що дає змогу виявити особливості психічного розвитку таких дітей і на цій основі будувати адекватне навчання. Під керівництвом вченої було проведено дослідження розвитку емоційної сфери глухих дітей, самооцінки та рівня домагань, міжособистісних стосунків.

Значний внесок у розроблення шляхів мовленнєвого розвитку дітей глухих, зі зниженим слухом зробили Р. Боскіс, Ф. Рау, Н. Слезіна та ін. Так, розроблена Р. Боскіс педагогічна класифікація стала основою для організації диференційованого навчання дітей зі зниженим слухом у спеціальному навчальному закладі, що включає два відділення. Дослідження Ф. Рау і Н. Слезіної сприяли створенню концентричного методу навчання вимові, в основі якого лежить використання скороченої системи фонем, що дає змогу поступово переходити від наближеної вимови слів до точної. Р. Боскіс, А. Зікеєвим, К. Коровіним розроблена система навчання мови дітей зі зниженим слухом, котра враховувала своєрідність їх мовленнєвого розвитку.

Інтенсивна робота з пошуків шляхів підвищення ефективності роботи в дошкільних навчальних закладах для глухих дітей проводилася Б. Корсунською. Розроблена під її керівництвом «Програма виховання і навчання глухих дошкільників» (1964) містила низку принципів положень: *навчання в дошкільному навчальному закладі має бути спрямоване на різнобічний розвиток глухої дитини*; формування мовлення тісно пов'язувалося з видами діяльності дітей; пропонувалося раннє введення дактильної форми мовлення як засобу спілкування і навчання аналітичного читання; проводилися спеціальні заняття з формування лексичних та граматичних узагальнень; раннє навчання читанню і розповідання розглядалося як засіб морального і розумового розвитку. Використання зазначеної програми у дошкільних закладах позитивно позначилося на розвитку дітей з порушеннями слуху, сприяло підвищенню рівня їх мовленнєвого розвитку та підготовки до школи. Розроблена Б. Корсунською система виховання і навчання глухих дошкільників була

відображена у посібниках для педагогів і батьків, відеоматеріалах («Вони будуть говорити», «Я хочу зрозуміти тебе», «Слова», «Якщо дитина не чує»).

Подальше удосконалення методів навчання словесного мовлення було пов'язане з творчими розробками Т. Власової, Е. Леонгард, Є. Кузьмічової, які стосувалися *системи розвитку слухового сприймання* дітей глухих та зі зниженим слухом дошкільного віку. Результати досліджень виявили значні резерви розвитку мовленнєвого слуху у дітей і стали підґрунтям для розроблення методики розвитку слухового сприймання дітей з порушеннями слуху. Розвиток слухового сприймання мовлення на основі використання звукопідсилюючої апаратури, упровадження фонетичної ритміки як ефективного методу навчання вимові зумовили принципові зміни у методиці формування усного мовлення таких дітей.

Визначальною подією в українській сурдопедагогіці стало створення у 1968 р. при Інституті педагогіки (на базі відділу дефектології) за ініціативи і фінансової підтримки Українського товариства глухих лабораторії сурдопедагогіки, до першого складу якої увійшли Е. Пуцин, Г. Чефранова, Р. Якубовська, К. Луцько, А. Гольдберг, Г. Коберник. Потужний науковий колектив спрямував свої зусилля на вирішення важливих науково-дослідницьких завдань, серед яких удосконалення освітнього процесу у спеціальних школах, дошкільна підготовка, виховання в сім'ї. Починаючи з 70-их років забезпечення спеціально організованих умов для виховання дітей з порушеннями слуху з раннього віку стало специфічним завданням лабораторії, спрямованим на попередження затримки та виникнення вторинних порушень у розвитку дитини. Без спеціального організованого дошкільного виховання діти зі зниженим слухом приходять до школи зі значними прогалинами в розвитку. Здійснення загального обов'язкового дошкільного виховання дітей з порушеннями слуху давало можливість значно підвищити ефективність і результативність навчального процесу у спеціальних школах, а відтак стало надзвичайно важливим завданням сурдопедагогіки на цьому етапі.

Співробітники лабораторії стали авторами низки інноваційних наукових розробок, втілених у монографіях, науково-методичних та навчально-методичних посібниках, збірниках наукових праць та статтях у провідних вітчизняних виданнях.

У 1975 р. в Інституті психології було відкрито лабораторію сурдопсихології, у складі якої працювали відомі науковці Л. Лебедева, Т. Марчук, Л. Фомічова, Л. Борщевська, В. Щербаков та ін.; саме тут закладалися основи вітчизняної сурдопсихології. На основі результатів свого дослідження щодо шляхів керівництва становленням мовленнєвої діяльності дітей зі зниженим слухом, Л. Лебедева розробила інноваційну програму реабілітаційної роботи, в якій акцентувала на формуванні інтересу до

навчальної діяльності у слабочуючих дошкільників, при цьому емоційному фактору відводилася головна роль у формуванні інтересу, особливе значення мало виховання у дітей вольових зусиль. Інтелектуальний компонент забезпечувався відповідними умовами методики роботи. Наукові розробки адресувалися не лише педагогам-практикам, а популяризувалися для батьків. Так, у збірнику «Если ребенок плохо слышит» (автори В. Ліфанов, Л. Лебедева, Л. Борщевська, Л. Соколовська, В. Зінкевич; 1984 р.) було розкрито методичні аспекти глухоти та зниження слуху у дітей, пропонувалися різноманітні завдання з навчання грамоти та читання, розвитку зв'язного мовлення, формування елементарних математичних уявлень починаючи з трирічного віку.

Подальше науково-методичне забезпечення системи навчання дітей з порушеннями слуху було пов'язане з розробкою методів з розвитку слухового сприймання і навчання вимові в умовах використання якісної звукопідсилюючої апаратури у дошкільних закладах для дітей цієї категорії. Запропоновані фахівцями методи ранньої медичної діагностики порушень слуху актуалізували проблему надання педагогічної допомоги дітям дошкільного та раннього віку (Н. Шматко, Т. Пелимської), розроблення моделей включення таких дошкільників до звичайних загальноосвітніх установ.

У 1970-х роках Г. Вигодською, А. Катаєвою, Е. Леонгард були проведені дослідження, які розкрили значні можливості сімейного виховання та навчання дошкільників з порушенням слуху. *Активна участь батьків у процесі виховання і навчання таких дітей, створення для них повноцінного мовленнєвого середовища, тривалий систематичний розвиток мовленнєвого слуху та мовленнєве спілкування, формування усного та писемного мовлення – це ті чинники, на переконання Е. Леонгард, які можуть забезпечити повноцінну інтеграцію глухих дітей та дітей зі зниженим слухом у середовище чуючих.*

У 1976 р. було підготовлено проект «Програми виховання і навчання глухих дітей дошкільного віку», а у 1977-му – проект «Програми виховання і навчання дітей зі зниженим слухом дошкільного віку». Особливістю змісту цих документів було те, що вони вибудовувалися на нових підходах до розвитку слухового сприймання дошкільників та навчання їх вимові.

Подальше розроблення змісту і методів навчання дошкільників з порушенням слуху була пов'язана зі створенням програм виховання і навчання, розроблених під керівництвом Л. Носкової (1983, 1991 рр.). У цих програмах відображено діяльнісний підхід до виховання дітей, *сконцентрована увага на їх особистісний та соціальний розвиток*, реалізовано більшою мірою наступність між дошкільними і шкільними етапами навчання. Фахівці внесли принципові зміни до програми з розвитку мовлення: було обґрунтовано психолінгвістичні основи процесу формування мовлення у дошкільників з порушеннями слуху, визначено основні принципи та напрями роботи з навчання мови. З метою

посилення роботи з питань пізнавального і соціального виховання дітей виокремлено спеціальний розділ «Ознайомлення з навколишнім світом», який у попередніх програмах входив до розділу «Розвиток мовлення».

З розробленням методики навчання мови дітей з порушеннями слуху у сурдопедагогіці зазначеного періоду пов'язані дослідження Т. Зикової, Л. Носкової, І. Колтуненко та ін. Б. Корсунська, котра брала участь у розробленні комунікативної системи навчання глухих, обґрунтувала основні принципи комунікативно-діяльній системі стосовно програми виховання і навчання глухих дошкільників (1964 р.). Л. Носковою (1989, 1992 рр.) сформульовані єдині принципи формування мовленнєвих умінь в умовах спеціального навчання, на яких ґрунтується зміст і методи навчання мови: генетичний, діяльній, структурно-семантичний. В існуючій комунікативній системі подолання глухоти вона передбачала не просто навчання говорінню, а навчання мови як сукупності різних видів мовленнєвої діяльності: слухання, слухо-зорового сприйняття, зорового сприйняття з обличчя і руки, читання, говоріння, письма, дактилювання. У процесі навчання мови глухих дітей у різному поєднанні мають використовуватися усна, письмова, дактильна форми мовлення, застосування яких зумовлено віком дитини, комунікативними потребами, етапом навчання. Програмування етапів навчання мови *відзначаються психологічним змістом процесу мовленнєвого та інтелектуального розвитку дітей різних вікових груп*. Такі підходи актуальні не лише у контексті навчання мови дітей з порушенням слуху різного віку, але і щодо організації цілісного процесу спеціального навчання.

Теоретичні основи дослідження склали також праці сурдопедагогів (Т. Власової, О. Гозової, О. Дьячкова, Н. Засенко, С. Зикова, Г. Коровіна, М. Ярмаченко та ін.), в яких визначено методологічні основи роботи з дітьми з порушеннями слуху. Особливостям роботи з дітьми з порушеннями слуху дошкільного віку присвячено дослідження А. Гольдберг, Б. Корсунської, Л. Лебедєвої, Ж. Шиф, Р. Якубовської та ін. Проведені ґрунтовні дослідження, що стосуються проблеми підготовки дітей зі зниженим слухом до навчання в школі (М. Шеремет) та розвитку інтелекту глухих і слабочуючих дошкільників в умовах проектування їхнього навчання (Л. Фомічова).

У межах дисертаційного дослідження актуальними також є наукові праці, у яких представлено особливості особистісних рис дітей з порушеннями слуху (П. Гуслистий, Н. Морозов, Р. Раєвський, І. Соколянський), методичні розробки навчання мови учнів глухих і зі зниженим слухом (О. Міхаленкова, Н. Слезіна, В. Сухова) та ін. Відповідно до таких теоретичних положень при побудові системи психолого-педагогічного супроводу та реабілітації дітей з порушеннями слуху враховувалися індивідуальні слухові можливості дитини, вікові особливості, провідний тип діяльності, а також було визначено основні

чинники розвитку мовленнєвих процесів в умовах активізації пізнавальної діяльності дитини.

У контексті визначення науково-методичних засад виховання і навчання глухих і слабочуючих дітей актуальними є ідеї раннього сімейного виховання, обґрунтовані Л. Венгер, Л. Головчиц, Б. Корсунською, Т. Пелимською, Н. Рау, Н. Шматко та ін. У працях цих авторів представлено діяльність батьків, спрямовану на всебічний розвиток дитини з порушеним слухом, звертається особлива увага на створення слухомовленнєвого середовища в сім'ї, організацію навчання протягом усього дня, формування вимови з опорою на слухове сприймання, мовленнєвий слух.

У сурдопедагогіці 80-их років минулого століття виникли чинники, які сприяли розвитку іншого напрямку – білінгвального підходу до навчання дітей з порушеннями слуху, який передбачає рівний статус національної жестової і словесної мови як засобів комунікації та освітнього процесу: *по-перше*, дослідження національних жестових мов показало, що жестові мови – повноцінні, складні і самостійні лінгвістичні системи з власною особливою граматику, лексикою, морфологією; *по-друге*, загально визнано важливу роль жестової мови у когнітивній та комунікативній діяльності глухих; *по-третє*, в результаті тенденції інтеграції та глобалізації виникла проблема навчання людей, чия рідна мова не є мовою країни, до якої вони емігрували; *по-четверте*, в результаті зміни поглядів суспільства на людей, які чимось відрізняються, втратила актуальність ідеологія підкорення стандартам більшості.

Стратегія білінгвального навчання передбачає рівний статус національної жестової і словесної мови, як засобів освітнього процесу. Реалізація цієї стратегії має на меті створення сприятливого середовища для *соціально-емоційного розвитку* глухої дитини.

Провідні українські та зарубіжні фахівців зазначали, що для частини нечуючих дітей модель білінгвального навчання (словесна мова розглядається як друга мова нечуючої (глухої та слабочуючої) дитини) може бути ефективною. Така модель розглядалася як один з варіантів навчання дітей з порушеннями слуху.

Враховуючи потенційні можливості дитини, інші особливості *батьки повинні мати право* обирати найбільш прийнятну стратегія навчання для своєї дитини. Двомовність для більшості дітей з порушеннями слуху є однозначно позитивним моментом, *розширює можливості розвитку*, втім питання місця кожної з мов як засобів навчання має передбачати варіативність, реалізуватися в різних освітніх моделях.

Таким чином, у процесі історичного аналізу з'ясовано, що спроби реабілітації дітей з порушеннями слуху пов'язанні з поглядами на можливості

розвитку осіб з порушеннями слуху, методами та підходами навчання таких дітей, становленням системи спеціальної освіти. Основи вирішення проблеми закладено у працях В. Бельтюкова, Р. Боскіс, Л. Венгер, Т. Власової, К. Волкова, О. Дьячкова, Н. Засенко, С. Зикова, Б. Корсунської, Л. Лебедевої, Е. Леонгард, Е. Пущина, Ф. Рау, Ф. Рау, Т. Розанової, Н. Слезіної, Ж. Шиф та ін. Зокрема, наголошується на необхідності починати спеціально організовану роботу у дошкільному віці (Р. Боскіс, Л. Лебедева, Ф. Рау та ін.), визначній ролі розвитку слухового сприймання та мовлення у корекційній роботі (С. Зиков, Л. Нікуліна, Ф. Рау та ін.), увазі до формування психічних процесів, соціально-емоційного розвитку дитини з порушеннями слуху (Т. Власова, Н. Морозова, Т. Розанова, Ж. Шиф та ін.); важливості залучення сім'ї до корекційно-розвивальної роботи (Е. Леонгард, Б. Корсунська та ін.), упровадженні науково-обґрунтованих методик навчання глухих дітей (А. Зікеєв, С. Зиков, Б. Корсунська, Л. Носкова, Ф. Рау, Н. Слезіна та ін.).

Вітчизняні та зарубіжні сурдопедагоги зосереджували увагу на важливості максимально раннього виявлення порушення слуху та своєчасної комплексної медико-психолого-педагогічної допомоги, що насамперед передбачає адекватне якісне слухопротезування чи оперування КІ (для дітей з важкими порушеннями слуху) в ранньому віці та необхідність організації відповідної психолого-педагогічної, корекційної роботи (Л. Борщевська, В. Жук, В. Засенко, К. Луцько, О. Таранченко, М. Шеремет та ін.; Є. Ісеніна, Т. Пелимська, Є. Речицька, Н. Шматко та ін.).

В основу сучасних підходів до організації супроводу дітей з порушеннями слуху покладено такі, що історично склалися традиції в освіті і виховання дітей цієї категорії. Зокрема, можливо визначити наступні основні позиції: важливість раннього та дошкільного періоду у житті дитини для подальшого успішного розвитку, навчання та соціалізації; організація розвивального середовища, яке визначає потребу в мовленні, та його розвиток; побудова навчального та корекційного процесу із врахуванням психологічних особливостей та потреб дітей з порушеннями слуху; важливість реалізації корекційної складової при організації навчання та супроводу дошкільників з порушеннями слуху (важливо зазначити, що корекційну складову містили зміст і викладання всіх розділів програми/освітніх галузей, було передбачено спеціальні корекційні заняття – розвиток слухового сприймання та формування мовлення, музично-ритмічні заняття).

У результаті аналізу було встановлено, що підходи до освіти дітей з особливими освітніми потребами, які склалися історично, стали передумовою для прогресивних сучасних поглядів, знайшли втілення у сучасній теорії і практиці. *Важливою умовою і чинником вирішення питань діагностики,*

розвитку, освіти, соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, порушеннями слуху зокрема, є також організація супроводу.

Водночас протягом XIX-XX століть деякі ідеї, задекларовані та визначені на рівні теорії, не були реалізовані на практиці. Зокрема, визнавалася провідна роль і важливість раннього періоду для розвитку та навчання дітей з порушеннями слуху, натомість на практиці не було створено а ні системи ранньої діагностики, а ні закладів, які б здійснювали відповідну роботу. Діагностичні можливості були обмежені й з огляду на технічний рівень медичного обладнання. Корекційно-розвивальна робота проводилася в закладах, проте була недостатньо індивідуалізована (переважно за нозологічним принципом); корекційний складник передбачав лише розвиток слухового (слухо-зорово-тактильного) сприймання та формування вимови, відтак не враховувалися актуальні положення щодо різнобічного розвитку дітей з порушеннями слуху, створення умов для загального розвитку, врахування індивідуальної траєкторії опанування навчального матеріалу тощо. Заформалізованість системи розвитку, навчання та виховання, що була властива для всієї системи, негативно позначилася й на освіті дітей з порушеннями слуху. Зокрема, стандарти та навчальні програми були «жорсткими», не враховувалися особливості опанування навчального матеріалу (у нормативній базі), роль батьків у вихованні та розвитку дітей (чинниками є нестача інформації, пізні діагностика і початок спеціального навчання, відсутність фахової підтримки на ранньому етапі тощо).

Таким чином, незважаючи на недоліки попереднього періоду, прогресивні ідеї було покладено в основу сучасних підходів до організації та змісту комплексного супроводу дітей раннього та дошкільного віку.

Серед моментів, які з позиції сьогодення можна визначити як негативні: пріоритет медичного підходу до організації навчання та супроводу, нозологічний підхід до визначення моделі навчання та послуг для дитини, відсутність варіативності, не достатня реалізації індивідуального підходу, починаючи від програмного забезпечення, відсутність системних послуг для дітей з особливими потребами до двох років (хоча науковці та педагог-практики визначали важливість роботи з батьками та дітьми раннього віку); серед недоліків, на які звертали увагу педагоги, які безпосередньо не працювали у спеціальних закладах – не відповідність навчального матеріалу віку дитини (багаторазове відпрацювання одноманітного мовленнєвого матеріалу, який не відповідає віковим інтересам дітей), максимальна сконцентрованість роботи на формуванні словесного мовлення (що часто призводило до механічного запам'ятовування слів та речень, мовленнєвих конструкцій, які не використовуються у спілкуванні). Відсутність дієвої узгодженої міжвідомчої співпраці, командного підходу у роботі спеціалістів, комплексності у наданні

послуг. Звуження функцій психолого-медико-педагогічних консультацій, жорстка орієнтація на діагноз дитини, дотримання нормативних директив, відсутність гнучкості та не врахування бажання батьків при визначення типу закладу освіти для дитини (вибір закладів був також обмежений лише спеціальними дитячими садками чи дошкільними відділеннями при спеціальних школах). Разом з тим, можна говорити про те, що для частини нечуючих учнів існуюча система навчання виявилася неефективною.

Як показав теоретичний аналіз праць, присвячених організації навчання та корекційно-розвивальної роботи для дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, основні завдання були спрямовані на розвиток усного мовлення, орієнтовані на «середнього» учня.

В останні роки *індивідуально орієнтований підхід* до виховання та навчання дітей з особливими освітніми потребами є важливим напрямом розвитку дошкільної корекційної педагогіки; все більшого значення набуває проблема індивідуалізації у ставленні до дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху.

У контексті історичного аналізу передумов становлення системи супроводу та підтримки дітей з порушеннями слуху було розглянуто еволюцію поглядів на проблему інвалідності та ставлення до людей, які мають певні особливості розвитку. Не вдаючись до детального аналізу зазначимо важливі акценти.

На сучасному етапі узагальнено два основні підходи до розуміння сутності особливих освітніх потреб: *медичний та соціальний*. Підґрунтям для них слугує ставлення суспільства до осіб з особливими освітніми потребами, сприйняття державними інституціями проблем освіти дітей з особливими потребами та визначення стратегій її розвитку, зокрема принципів, моделей та діагностичних, навчальних, розвивальних технологій.

Історичний аналіз засвідчує, що у минулому сторіччі (період, який ми розглядаємо) в Україні, як і у більшості країн, панувала *медична модель*, за якої основні зусилля спрямовувалися на лікування, реабілітацію, попередження та корекцію вторинних порушень розвитку дитини (за Л. Виготським). Основною метою освіти було максимально можливе наближення рівня розвитку дитини до вікової норми. Діти з особливими освітніми потребами (за офіційними документами, які були чинними до 2017 р., «діти з порушеннями психофізичного розвитку»; «діти, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку» тощо) мали можливість навчатися виключно у спеціальних закладах освіти або за індивідуальною формою (Закон України «Про загальну середню освіту» (1999 р.), Стаття 29. «Права та обов'язки батьків або осіб, які їх замінюють», п. 3.: «У разі, якщо батьки або особи, які їх замінюють, всупереч висновку відповідної психолого-медико-педагогічної консультації відмовляються направляти дитину до відповідної спеціальної

загальноосвітньої школи (школи-інтернату), навчання дитини проводиться за індивідуальною формою».

Існували поодинокі випадки навчання дітей з особливими освітніми потребами у «звичайних» «масових» закладах освіти, такі діти не отримували додаткової підтримки та супроводу у закладі освіти. Відповідно необхідну допомогу забезпечували лише батьки.

Щодо діагностики розвитку дитини (на той час використовувався термін «діагностика»; поняття «оцінювання розвитку дитини», що відноситься до психолого-педагогічної галузі стало широко використовуватися із запровадження соціального підходу в освіті), то при визначенні умов здобуття освіти (типу спеціального закладу) обов'язковим вважалося знання медичного діагнозу дитини; при ухваленні рішення фахівці більшою мірою спиралися на заключення лікарів (у складі Психолого-медико-педагогічних консультацій (ПМПК) була передбачена посада дитячого лікаря-психіатра; для проходження «комісії» існував обов'язковий перелік медичних довідок тощо). Система освіти базувалася на «нозологічному принципі направлення дітей у спеціальні заклади» (А. Колупаєва).

Сутність медичного підходу визначала термінологія, що акцентувала на порушеннях людини. Так, широко використовувалися та були законодавчо закріплені визначення/ терміни: «аномальні діти», «дефективні діти», пізніше – «діти з вадами», «діти, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку» тощо. Широко поширеним був термін «дефект» та похідні від нього (на сучасному етапі у нормативних документах використовується лише термін «вчитель-дефектолог», який поступово заміщується на «корекційний педагог»).

Філософія медичного підходу, в основі якої розподіл суспільства на «повноціну більшість» та «неповноцінну меншість», передбачала створення спеціальних (окремих) умов для лікування, навчання, відпочинку тощо людей з особливими освітніми потребами, як наслідок вони опинялися у певній ізоляції, відчували суттєві обмеження щодо здобуття освіти у «звичайних» «масових» закладах, участі у суспільному житті. На думку, В. Сушкевича, голови Національної Асамблеї людей з інвалідністю, до сьогодні існують певні «розмежування», зокрема у галузі дотримання прав, організації сфери послуг тощо (приміром, упередження, що проблемами людей з інвалідністю має опікуватися окреме відомство – Міністерство соціальної політики).

Варто зазначити, що на певному етапі розвитку спеціальної освіти / освіти дітей з особливими потребами (перша половина ХХ століття) *медична* модель сприйняття проблеми інвалідності стала прогресивною. За такого підходу, на відміну від попереднього етапу, почала розвиватися державна система спеціальних закладів освіти (дошкільні заклади компенсуючого типу, спеціальні школи-інтернати), стрімкий поштовх отримала дефектологічна наука та

відповідно (як похідні) спеціальні практичні методики навчання та корекційно-розвивальної роботи з дітьми певної нозології (які ми розглядали вище).

Акцентуємо, що особливістю /характеристикою означеного періоду виступає орієнтація держави на цензовий характер спеціальної освіти та впевненість педагогів-дефектологів в тому, що потенційні можливості дітей з особливими освітніми потребами стосовно розвитку пізнавальної діяльності надзвичайно великі.

«Соціальне замовлення на цензову освіту», як зазначає М. Малофєєв, поставило перед дефектологічною наукою «зверхзавдання», яке не ставилося в жодній іншій країні світу, в жодний з історичних періодів розвитку науки. Така ситуація мала позитивні результати, зокрема: постановка теоретичних та дослідницьких завдань високого рівня; інтенсивна розробка теоретичних основ спеціальної психології та педагогіки, зумовлена необхідністю забезпечити цензову освіту дітям з порушеннями психофізичного розвитку; високий рівень розвитку спеціальних педагогічних технологій навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку різних категорій.

Поступово відбуваються світоглядні зміни, які суттєво впливають на подальший розвиток системи спеціальної освіти. По-перше, під впливом громадської думки, руху батьків дітей з особливими освітніми потребами, впровадження міжнародних стандартів змінюється суспільне ставлення та уявлення щодо прав та можливостей дітей й дорослих з особливостями у розвитку, інвалідністю. По-друге, для частини дітей існуюча система виявляється неефективною, серед негативних чинників: орієнтація на норму та нехтуванням індивідуальними особливостями, соціальна сегрегація (ізоляція), нівелювання ролі батьків, відсутність вибору, зокрема закладу освіти, поділ на ненавчуаних (відсутність рівності у доступі до освіти), неприйняття можливості навчатися за індивідуальною траєкторією, не гнучкість тощо, для дітей з порушенням слуху – відсутність можливості навчатися жестовою мовою (жестова мова використовується у спеціальних школах як допоміжна, мова міжособистісного спілкування, але не навчання, відтак більша частина педагогів володіє нею на низькому рівні). Система освіти зорієнтована на слідування принципу «бути як більшість, нормальним».

Водночас, реалізація на практиці прагнення забезпечити вихованцям та учням спеціальних закладів відповідний рівень загальноосвітніх (академічних) знань закономірно привело до зміщення на другий план важливих завдань особистісного, соціально-емоційного розвитку та корекції його порушень у дітей на всіх етапах навчання. В освіті дітей з порушеннями слуху основні зусилля були спрямовані на розвиток усного словесного мовлення, що зумовило недостатність уваги до розвитку когнітивної сфери, різнобічного розвитку особистості дитини.

Визначальні новації новго етапу розвитку спеціальної освіти – упровадження міжнародних стандартів професійної допомоги дітям з особливими освітніми потребами, визнання *прогресивної соціальної моделі інвалідності*, за якої обмеження розглядаються як результат дискримінації з боку суспільства, а не стану людини.

Приміром, людина на візку не може скористатися бібліотекою тому, що заклад не обладнаний пандусом; глухота не виступає порушенням (інвалідністю), натомість можливістю доступу до самотутньої культури та мови тощо.

Для наочного усвідомлення різниці між медичною та соціальною моделями сприйняття інвалідності пропонують відповісти на питання: «Чому людина, яка пересувається на інвалідному візку, немає можливості відвідати бібліотеки або відчуває при цьому значні труднощі?» Якщо відповідь сформульована за принципом «тому що людина не може піднятися сходами», міркування знаходяться у межах медичної моделі, акцент залишається на порушеннях та їх наслідках, відхиленнях від норми («людина не може»). У контексті соціальної моделі акценти зміщуються до бар'єрів у оточуючому середовищі; відповідно – «людина відчуває труднощі при користуванні бібліотекою, тому що бібліотеку не обладнано пандусом, стелажі розміщені занадто високо тощо».

Орієнтиром у цьому сенсі є «Конвенція про права осіб з інвалідністю», прийнята Генеральною Асамблеєю ООН і ратифікована Україною.

В рамках соціальної моделі особи з особливими освітніми проблемами зіштовхуються з проблемами через безліч наявних у середовищі архітектурних, фізичних, організаційних, інформаційних, інституційних, законодавчих, а також психологічних (стереотипи і упередження) бар'єрів, що гальмують здобуття освіти дитини з інвалідністю і потребують своєчасного усунення.

Соціальна модель передбачає, що система освіти має бути більш гнучкою, здатною до забезпечення рівних прав на отримання освіти всіма дітьми без дискримінації.

«Інвалідність особи проявляється лише при взаємодії з бар'єрами – перешкодами у навколишньому середовищі» (Абетка інклюзивності та толерантності. – К.: Теза, 2020). У цьому виданні використовується термін «*біопсихосоціальна модель*», відповідно інвалідність розглядається не лише як наслідок захворювання/порушення, а як динамічна взаємодія між станом здоров'я людини (порушення/обмеження/особливості розглядаються не як захворювання, а стан людини). Приміром людина з порушенням опорно-рухового апарату чи слуху не є хворою (може хворіти на нежить, ангіну тощо, що є тимчасовим) чинниками навколишнього середовища та особистісними факторами.

Соціальна модель підкреслює відповідальність суспільства у виявленні та реалізації цих потреб «*діти з особливими освітніми потребами*», «*діти з особливими потребами*».

Термін «*діти з особливими потребами*», який відповідає міжнародному терміну «*children with special needs*», використовується для позначення дітей з порушеннями психофізичного розвитку, в тому числі дітей з інвалідністю; акцентує увагу на необхідності забезпечення додаткової підтримки у навчанні дітей цієї категорії.

Використання терміну «*діти з особливими потребами*» свідчить про відмову суспільства від розподілу громадян на «повноцінну більшість» та «неповноцінну меншість», закріплює зміщення пріоритетів у характеристиці таких дітей з недоліків, порушень, відхилень від норми до фіксації їхніх потреб у особливих умовах та засобах навчання.

У межах *соціальної моделі сприйняття інвалідності* важливо розглянути поняття *потреба*.

Відповідно до сучасного розуміння *потреба* передбачає додаткову тимчасову чи постійну підтримку в освітньому процесі, яка реалізується через відповідні корекційно-розвиткові послуги, спеціальне обладнання, наявність асистента вчителя та/або асистента дитини, необхідні адаптації та/або модифікації в освітньому процесі. Тобто потреба більшою мірою стосується середовища, оточення, системи освіти зокрема.

У літературі у якості синонімів використовуються терміни: «соціальна модель інвалідності», «соціальна модель ставлення до людей з особливими потребами», «соціальний підхід до розуміння сутності особливих освітніх потреб».

Законодавчо закріплюється *термін особа з інвалідністю* замість *інвалід* (на перше місце виноситься слово *особа*, що підкреслює цінність людини, відповідно інвалідність не є характеристикою людини)

Ще однією прогресивною суголосною моделлю є *правозахисна*, за якої особи з інвалідністю визначаються носіями прав, а держава та інші суб'єкти зобов'язані поважати їх та відповідно діяти.

Таким чином, на зміну медичної моделі прийшла соціальна, що зумовлює принципово інші підходи до освіти, організації системи психолого-педагогічного та корекційно-розвивального супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Водночас зміни відбуваються поступово, підходи *медичної моделі* продовжуються і в епоху активного впровадження нової філософії, інклюзивного навчання. Зокрема, від медичної моделі «залишилося» економічна прив'язаність до діагнозу (перелік категорій / нозологій, які підпадають під інклюзивне навчання та додаткове фінансування). Зрозуміло, що до державних

коштів має бути контроль, але саме фахівці (сьогодні це працівники інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) мають визначати потрібен у класі асистент вчителя чи помічник /асистент дитини тощо, а не «категоріальна прив'язаність». Актуальним є дослідження проблеми надання підтримки та супроводу дітям з особливими потребами в умовах закладу освіти, відповідно розроблення критеріїв щодо рівнів підтримки.

В основі рівнів підтримки визначення *труднощів, бар'єрів у навчанні, наявності чи відсутності особливих потреб*; при цьому враховується, що труднощі та потреби у підтримці можуть стосуватися різних сфер розвитку дитини: *фізичної (сенсо-моторної), когнітивної, мовленнєвої, емоційно-вольової, соціальної* та є повністю індивідуальними (Е. Данілавічюте).

Підсумовуючи, варто зазначит, що протягом тривалого часу в Україні накопичено значний досвід спеціального навчання дітей дошкільного віку з порушеннями слуху, теоретично визначено важливість раннього віку для подальшого успішного навчання та соціалізації дитини, проте система освіти переставала відповідати сучасним потребам дітей та батьків, потребувало зміни вся система, починаючи від підходів, що покладено в основу, а також практичних технологій та методик. Правомірно говорити про *створенням «суспільства для всіх» та зміну освітньої парадигми*.

Отже, у контексті історичного аналізу передумов становлення системи супроводу та підтримки дітей з порушеннями слуху було розглянуто еволюцію поглядів на проблему інвалідності та ставлення до людей, які мають певні особливості розвитку. На сучасному етапі узагальнено два основні підходи до розуміння сутності особливих освітніх потреб: медичний та соціальний. Підґрунтям для них слугує ставлення суспільства до осіб з особливими освітніми потребами, сприйняття державними інституціями проблем освіти дітей з особливими потребами та визначення стратегій її розвитку, зокрема принципів, моделей та діагностичних, навчальних, розвивальних технологій.

В рамках соціальної моделі особи з особливими освітніми проблемами зіштовхуються з проблемами через безліч наявних у середовищі архітектурних, фізичних, організаційних, інформаційних, інституційних, законодавчих, а також психологічних (стереотипи і упередження) бар'єрів, що гальмують здобуття освіти дитини з інвалідністю і потребують своєчасного усунення.

Сучасний науково-теоретичний інструментарій містить усі необхідні складові для додання означених бар'єрів, однією з яких може прислужитися *корекційно-розвивальний супровід дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху*.

1.2. Вікова періодизація дітей: поняття та нормативна база

У контексті дослідження доцільно навести періодизацію дітей дошкільного віку, статистичні дані, проаналізувати вікові особливості та специфіку організації дошкільної освіти дітей з порушеннями слуху, а також визначити ключові поняття та окреслити термінологію, спираючись на сучасні психолого-педагогічні джерела, праці зі спеціальної педагогіки, нормативні документи.

Відповідно до Міжнародної стандартної класифікації освіти, МСКО (International Standard Classification of Education, ISCED), нульовий рівень освіти «*рання дитяча освіта*» (level 0 – Early childhood education) охоплює два стратегічно важливих для всього подальшого життя людини періоди:

ранній вік (від народження до виповнення 3 років) і

дошкільний вік (від 3 до 6-7 років), у якому особливе місце посідає передшкільний період, що збігається зі старшим дошкільним віком.

Законом України «*Про дошкільну освіту*» затверджено вікову періодизацію:

немовлята (до 1 року);

ранній вік (від 1 до 3 років);

дошкільний вік (від 3 до 6/7 років), який, у свою чергу, має такі періоди: *молодший дошкільний вік* (3-4 роки), *середній дошкільний вік* (4-5 років); *старший дошкільний вік* (5-6/7) як перед шкільний період.

З урахуванням такої періодизації здійснюється організація груп закладів дошкільної освіти.

У «*Концепції освіти дітей раннього та дошкільного віку*» (В. Воронов, Н. Гавриш, Л. Канішевська, Т. Піроженко, О. Рейпольська, С. Сисоєва та ін.; 2020 р.) зазначається:

Раннє дитинство – особливий період у житті людини, основне призначення якого – пристосування до нових умов життя, орієнтація в них; оволодіння елементарними практичними вміннями та навичками, відчуттям своєї причетності до довколишньої дійсності, залежності від неї та можливості певним чином впливати на неї.

Ранній вік – стартовий період у становленні особистості, що відіграє визначальну роль для подальшого розвитку. Ранній вік охоплює період від 1 до 3-х років. Згідно з періодизацією раннього дитинства, воно охоплює такі періоди: від народження до 1 місяця – період новонародженості, з 1 місяці до 1 року – період немовляти; з 1 року до виповнення 3 років – ранній вік. Це найбільш складний, інтенсивно та стадіально насичений період життя: де не лише рік, а місяць, і навіть тиждень, визначають певні зрушення у змісті та характері розвитку. Інтенсивність цього періоду є надзвичайно високою, а здобутки – винятковими.

Дошкільний вік – період інтенсивного психічного розвитку й появи нових психічних особливостей, упродовж якого відбувається збагачення й

упорядкування чуттєвого досвіду дитини, опанування специфічно людськими формами сприйняття та мислення, бурхливий розвиток уваги, формування паростків довільної уваги та смислової пам'яті. Дошкільний вік, у широкому розумінні, охоплює період від народження до початку навчання у школі, у вузькому – від 3 до 6 (7) років. Згідно з періодизацією, у дошкільному віці викремлюють такі періоди: молодший дошкільний вік – від 3 до 4 років; середній дошкільний вік – від 4 до 5 років; старший дошкільний вік – від 5 до 6-7 років.

При організації освітньої діяльності варто зважати на *провідний вид діяльності дітей* (ранній вік – предметно-маніпулятивна; дошкільний вік – ігрова), а також на те, що діяльнісний підхід є основою для досягнення цілей розвитку дітей різного віку.

Пріоритетні завдання розвитку дітей відповідно до віку узагальнено у Інструктивно-методичних рекомендаціях МОН України «Щодо організації діяльності закладів дошкільної освіти у 2020/2021 навчальному році» від 30.07.2020 № 1/9-411):

раннього віку – опанування предметно-маніпулятивною діяльністю, формування активного мовлення, розвиток відчуттів та сприймання (зорові, слухові, тактильні та ін.), виховання культурно-гігієнічних навичок;

молодшого дошкільного віку – оволодіння предметно-практичною діяльністю (діяльність з предметами за їх призначенням), засвоєння сенсорних еталонів (колір, форма, розмір), розвиток мовлення, вправління чуттєвого досвіду взаємодії з оточенням (бачу, чую, відчуваю, дію);

середнього дошкільного віку – ігрова діяльність, формування граматичної правильності мовлення та вихід на творчий рівень сюжетно-рольової гри;

старшого дошкільного віку – формування психологічної зрілості та готовності до навчання у школі (життєві компетентності, мотивація, саморегуляція, вміння спілкуватися, інтерес до пізнавальної діяльності).

Зазначені завдання досягаються шляхом створення умов для участі дітей у різних видах діяльності (спілкування, гра, художньо-естетична та ін.) так, щоб це було природньо та органічно до їхніх потреб та інтересів.

За результатами теоретичного аналізу можливо стверджувати, що наявні різні погляди на закономірності розвитку дитини. Відомо, що для будь якого розвитку, як нормативного, так і порушеного необхідні певні внутрішні та зовнішні умови, оскільки розвиток дитини детермінований двома основними факторами: внутрішнім (біологічним) та зовнішнім (соціальним) (Л. Виготський, М. Тарасевич та ін.)

У нашій роботі ми спираємося на сучасні уявлення про біо-психо-соціальну модель розвитку організму дитини, структуру та динамічний зміст онтогенезу,

його етапи відповідно до появи і специфіки прояву певних вікових особливостей та чинники, що їх визначають.

Визначальною у цьому контексті, вважаємо, може бути *наукова позиція Е. Данілавічюте*, яка закладає основи розуміння освітніх потреб дитини з опорою на аналіз основних сфер розвитку дитячого організму. «Весь перебіг становлення організму охоплює три основні рівні (біологічний, психічний, соціальний), які мають ієрархічний взаємозв'язок, і можуть бути представлені у біо-психо-соціальній моделі розвитку. Якісні зміни на кожному з представлених рівнів відбуваються поступово, у процесі розвитку дитини – її онтогенезу, що перебігає відповідно до визнаної фахівцями умовної норми». Якщо розвиток дитини відбувається відповідно до норми, то він має назву типового.

Як зазначає науковець «процес організації загальної освіти спирається на основні ознаки онтогенезу та на сучасні уявлення про взаємодію біологічного, психічного й соціального рівнів розвитку, що полягають у визнанні їхнього 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 тощо), *умовами і впливом соціального середовища* (місцем дитини у системі соціальних стосунків), *біологічною та соціальною зрілістю* (певним рівнем розвитку біологічних структур і уявлень про соціум), *темпом розвитку* (швидкістю і ступенем збалансованості). Незалежно від наявності чи відсутності проблем розвитку, усім дітям притаманною є однакова, природою передбачена, його поетапність.

Водночас, вікові особливості, під впливом догляду і навчання набувають індивідуального прояву. Ступінь збалансованості й синхронності становлення фізичної, психічної, соціальної й особистісної складових може бути різним у кожної дитини і робить її унікальною. Така відмінність визначає варіативність траєкторій розвитку дітей, що часто виходить за рамки впливовості багатьох усереднених технологій надання освітніх послуг. Цей факт, сам по собі, свідчить про необхідність створення гнучкого освітнього середовища».

Окрім зазначених особливостей, у процесі розвитку дитини можуть виникати відхилення від етапу вікової періодизації, на якому вона перебуває, що пов'язано з порушенням або його наслідками і являє собою дизонтогенез (атиповий розвиток).

Таким чином, сучасна біо-психо-соціальна модель розвитку дитячого організму і відповідно її фізична, психічна, особистісна і соціальна складові виступають в якості підґрунтя для виокремлення основних класифікаційних ознак особливих освітніх потреб дитини (за Е. Данілавічюте).

Сурдопедагогічна наука зосереджує увагу на особливостях навчання та супроводу дітей з порушеннями слуху. За статистичними даними *порушення слуху* виявляється у 1-3 дітей з 1000 народжених. У 20-40 дітей з 1000 новонароджених, які перебувають / знаходяться у палаті інтенсивної терапії, діагностуються виражені порушення слуху. Порушення слуху у дітей можуть виникати до народження (пренатально), під час пологів (перинально) чи після народження (постнатально).

Вважаємо за доцільне представити авторські (сучасні) визначення термінів «порушення слуху», «глухота», включенні до Енциклопедії освіти Національної академії педагогічних наук України (2020 р.).

«Порушення слуху – незворотні стійкі ушкодження слухового аналізатора, що призводять до часткової чи повної втрати здатності чути.

Ступінь порушення слуху може суттєво відрізнятися: легка, помірна, важка, повна. Відповідно до міжнародної класифікації виділяють:

мінімальне зниження слуху (0-20 дБ; труднощі сприймання та розуміння тихого мовлення в шумному середовищі);

зниження слуху (туговухість) I ст. (21-45 дБ; труднощі сприймання тихого та віддаленого мовлення в тиші);

зниження слуху II ст. (46-55 дБ; можливість сприймати розмовне мовлення тільки з близької відстані – 2 чи 3 м);

зниження слуху III ст. (56-75 дБ; можливість сприймати тільки гучне мовлення на близькій відстані);

зниження слуху IV ст. (76-90 дБ; залишаються певні слухові відчуття, які дають змогу сприймати гучні звуки довкілля та окремі звуки мовлення);

глухота (91 дБ і нижче; можливість сприймати розмовне мовлення лише через слухове сприймання відсутня; слух не є головним «комунікаційним» каналом для сприймання та продукування мовлення).

Серед причин порушення слуху: *спадковість*; негативний вплив на орган слуху плода (інфекції, інтоксикація, травми та ін.), що стає причиною *вродженої* патології; фактори, що діють на слухову функцію дитини в один з періодів її розвитку (інфекційні захворювання, наслідки запалень, вплив ототоксичних препаратів, травми та ін.) та викликають *набуті* порушення.

За часом втрати слуху виокремлюють дітей, що втратили слух у ранньому віці (*домовленнєвий* період) та пізнооглухих (*післямовленнєвий*).

За ступенем порушення слуху та можливістю сприймати розмовне мовлення через слухове сприймання, зокрема за допомогою слухових апаратів виділяють дві групи дітей з порушенням слуху: *глухі* та *зі зниженим слухом*.

Відповідно до соціокультурного підходу важливим критерієм розподілу дітей на групи є статус слуху батьків та мова, якою спілкуються у родині (жестомовна/нежестомовна родина). Діти з помірним та важким порушенням

слуху як *провідний засіб комунікації* використовують жестову мову або словесне мовлення, «читання з губ» (за умови використання слухових апаратів чи кохлеарних імплантів). Візуальним засобом, яким також користуються люди з порушенням слуху є дактиль («ручна абетка»).

Порушення слуху впливає на процес формування мовлення та розвиток психічних процесів дитини, зумовлює необхідність організації спеціальної підтримки у навчання, може ускладнювати процес соціальної адаптації.

Додаткові освітні послуги для таких дітей включають розвиток слухового (слухо-зорового, слухо-зоро-тактильного) сприймання, усного та писемного мовлення, здатності орієнтуватися у просторі, розвиток почуття ритму, формування жестомовної комунікативної компетентності та ін.

Важливими умовами реабілітації є ранні виявлення порушення та слухова допомога, адекватне слухопротезування (слуховими апаратами або кохлеарними імплантами), створення умов для розвитку комунікації та мовлення, індивідуально спрямований психолого-педагогічний, корекційно-розвивальний супровід, що практично нівелюють наслідки порушення».

«*Глухота* – важка ступінь порушення слуху (91 дБ і нижче), за якої самостійне опанування мовленням через слухове сприймання та використання усного мовлення для спілкування стає неможливим. За такого стану слух не є головним «комунікаційним» каналом для сприймання та продукування мовлення.

Існують два підходи до визначення «*глухий*», «*глуха особа*».

За *медичного (аудіологічного)* підходу основним критерієм є ступінь зниження слуху, а *глухою* людина, яка не в змозі сприймати розмовне мовлення лише через слухове сприймання (за допомогою слухових апаратів чи без них) та використовує «візуальні засоби комунікації» – жестову мову, «читання з губ», дактиль, письмове мовлення тощо.

Відповідно до *соціокультурного* підходу: *глухий* (як синонім *нечуючий*) – людина, яка користується жестовою мовою, як основним засобом спілкування, відчуває свою приналежність до культури глухих, усвідомлює себе як представника спільноти глухих, лінгвокультурної меншини. Глухота не виступає порушенням («інвалідністю»), натомість можливістю доступу до самотньої культури; обмеження розглядаються як результат дискримінації з боку суспільства, а не стану людини. Важливим критерієм є наявність порушення слуху у батьків та мова, якою спілкуються у родині (словесна чи жестова); рівень слуху не визначальний (приміром, людина з легким чи помірним порушенням слуху, яка у тихому приміщенні сприймає мовлення, при підвищенні шуму таку можливість втрачає, використовує жестову мову і відтак є «глухою» (Canadian Association of the Deaf. <http://cad.ca>).

Важливим фактором є час виникнення порушення слухової функції: виокремлюють *пізнооглухлих* та дітей, для яких глухота є *спадковою, вродженою* чи *набутою в ранньому віці*, ще до того, як вони опанували словесним мовленням.

За мінімальних залишків слуху використання слухових апаратів сприяє орієнтуванню у просторі, проте недостатньо ефективно для розвитку мовлення. Реабілітація глухих дітей можлива за допомогою *кохлеарної імплантації* (введення системи електродів до внутрішнього вуха пацієнта), що певним чином відновлює слухову функцію, створює можливість для розвитку слухового сприймання та формування словесного мовлення як засобу комунікації.

Глухі діти здобувають освіту у *спеціальних* (заклади дошкільної освіти компенсуючого типу; спеціальні школи (з дошкільними групами); навчально-реабілітаційні центри (за умови складної структури порушення); спеціальні групи чи класи при закладі комбінованого типу) та *інклюзивних* умовах й потребують супроводу та різних стратегій підтримки в освітньому середовищі (зважаючи на час виникнення порушення; вік, в якому воно діагностовано; вид, час, якість заходів з компенсації (слухопротезування, кохлеарна імплантація); тип родини (жестомовна/нежестомовна); підхід, за якого відбувалось попереднє навчання; провідний засіб комунікації; індивідуальні особливості).

Останнім часом активно розвивається *білінгвальний* підхід до навчання дітей з порушеннями слуху, який передбачає рівний статус національної жестової і словесної мови як засобів комунікації та освітнього процесу.

Права глухих людей відстоює міжнародна неурядова організація – *Всесвітня федерація глухих*, яка координує роботу відповідних національних асоціацій та товариств».

У ракурсі дослідження дошкільної освіти дітей з порушеннями слуху важливими є статистичні дані. Так, станом на 1 січня 2019 р. в Україні функціонує 14,0 тис. закладів дошкільної освіти (юридичних осіб), у яких виховується 1,3 млн дітей. З них у містах – 5,8 тис. закладів (39%), у яких виховується 970 тис. дітей (75,9%). У сільській місцевості функціонує 9,1 тис. закладів (61%), у яких виховується 309 тис. дітей (24,1%)

Окрім того, додатково при закладах середньої освіти організовано 1,8 тис. груп для дітей дошкільного віку, в яких охоплено освітою майже 24 тис. дітей. Простежується тенденція до скорочення мережі закладів дошкільної освіти в сільській місцевості та зростання в міській. Це зумовлено міграцією населення до великих міст і браком коштів на утримання закладів дошкільної освіти в об'єднаних територіальних громадах та сільській місцевості.

Із загальної кількості дітей, які відвідують заклади дошкільної освіти: 1,3 млн (98,9%) – перебувають у комунальних закладах; 10,1 тис. (0,8%) – у приватних закладах; 3,6 тис. (0,3%) – у державних закладах.

Нерівномірним є охоплення дітей дошкільною освітою за регіонами: від понад 70% у Полтавській та Сумській – до 55% в Івано-Франківській та Львівській областях.

Дошкільною освітою майже не охоплені діти раннього віку, зокрема: від 0 до 2 років 14,6% від загальної їх кількості; лише 20 дітей до одного року. Охоплення дітей дошкільного віку (3-5 років) становить – 74,4% (у містах – 83,7%; у сільській місцевості – 56,2%).

За статистичними даними звіту «Підвищення якості дошкільної освіти та догляду за дітьми в Україні» (2018 р.), підготовленого доктором педагогічних наук університету Гента (Бельгія) Я. Пітерсом, за фінансової підтримки ЮНІСЕФ, заклади дошкільної освіти відвідують 75,4% дітей віком від 3 до 6 років (84,5% – у міського типу населених пунктах та лише 57,8% – у сільській місцевості).

Цей показник є трохи вищим за аналогічні показники сусідніх країн, наприклад Грузії (69,5%), проте низьким порівняно з цільовим показником ЄС (95% дітей віком від 4 до 6 років).

Шкільна статистика також є важливою, оскільки якісна дошкільна підготовка та реабілітація забезпечують для дітей з особливими освітніми потребами можливості широкого вибору закладів освіти, успішного навчання в умовах інклюзії, мінімалізує потреби у додатковій підтримці.

Станом на 1 січня 2020 р. в інклюзивних класах навчається 19 345 учнів із особливими освітніми потребами. Ця кількість у 7 разів перевищує дані п'ятирічної давнини. На початок 2020 р. в Україні створено 13 782 інклюзивні класи.

За звітами МОН України у 2018/2019 навчальному році орієнтовно 22% шкіл були інклюзивними (в середньому – це 2 класи на школу, в яких навчалося 1-2 дитини з особливими освітніми потребами); у 2019/2020 навчальному році вже 35% від загальної кількості закладів загальної середньої освіти організували інклюзивне навчання.

Упродовж 2019-2020 рр. у державі було здійснено важливі кроки щодо *інклюзивного навчання*:

вперше закуплено діагностичний інструментарій міжнародного рівня (699 комплектів сучасних методик для комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей в інклюзивно-ресурсних центрах);

проведено підготовку «тренерів для тренерів» щодо використання комплектів сучасних методик, які надалі можуть здійснювати підготовку фахівців ІРЦ;

забезпечено навчання проведенню комплексної психолого-педагогічної оцінки понад 850 психологів ІРЦ за кошти державного бюджету;

з метою діджиталізації послуг забезпечено функціонування систем автоматизації роботи ІРЦ; створено додаткових 86 ІРЦ (національна мережа складає понад 600 центрів).

Спрямовано 320,7 млн грн. з Державного бюджету на забезпечення надання (проведення) в закладах загальної середньої та дошкільної освіти корекційно-розвиткових і психолого-педагогічних послуг (занять); 169,8 млн грн – на забезпечення закупівлі спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку для з дітей з ООП у закладах дошкільної, середньої та професійної (професійно-технічної) освіти за кошт держави.

Оновлено перелік засобів корекції психофізичного розвитку для дітей, що навчаються в інклюзивних групах/класах і спеціальних групах/класах, і введено єдині підходи для всіх закладів освіти; створено 1079 ресурсних кімнат із метою забезпечення інклюзивного освітнього середовища; забезпечено придбання підручників для осіб із ООП (закуплено за кошт держави 30 назв підручників загальним накладом 85 544 примірники).

Підготовлено 75 тренерів із використання Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ-ДП), які потім проводитимуть навчання на своїх територіях; за кошти НУШ підвищено кваліфікацію за I півріччя 2019 р. майже 2 тис асистентів учителів, що сприятиме підвищенню якості освіти у інклюзивних класах; програмою підвищення фахової майстерності вчителів «Нової української школи» та працівників ІРЦ передбачено обов'язковий курс для всіх педагогічних працівників щодо особливостей роботи з дітьми з ООП у межах інклюзивного навчання; затверджено Типову програму підвищення кваліфікації педагогічних працівників інклюзивно-ресурсних центрів відповідно до Концепції «Нової української школи» (наказ МОН від 13.01.2020 №32).

Щодо дітей з особливими освітніми потребами: за даними Міністерства соціальної політики, кількість людей з інвалідністю в відносних показниках збільшилася вдвічі порівняно з 1990 роком. Відповідно сьогодні кількість людей з особливими потребами в Україні сягає 6% (близько 3 млн.), з яких понад 165 тисяч – діти.

1.3. Теоретичні та методичні основи супроводу дітей раннього та дошкільного віку в умовах модернізації освіти України

У межах дослідження важливим є аналіз сучасного стану супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху як в Україні, так і міжнародного досвіду, визначення найбільш актуальних підходів, напрямів розвитку дошкільної підготовки дітей з порушеннями слуху.

У параграфі на основі теоретичного аналізу уточнено сутність поняття «корекційно-розвивальний супровід дітей з порушеннями слуху» у контексті сучасних соціокультурних, освітніх новацій та з урахуванням специфіки реабілітації дітей з порушеннями слуху.

Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволяє констатувати про висвітлення різних аспектів організації супроводу дітей з особливими освітніми потребами у працях вітчизняних і зарубіжних вчених (Е. Данілавичюте, В. Засенко, А. Колупаєва, Т. Костенко, В. Кобильченко, Л. Прохоренко, А. Шевцов, О.Чеботарьова; J. Deppeler, T. Loreman, R. Smith та ін.та ін.). Особливостям роботи з дітьми з порушеннями слуху дошкільного віку присвячено дослідження В. Жук, О. Федоренко, В. Шевченко, А. Гольдберг, Н. Засенко, Л. Лебедевої, Б. Корсунської, Ж. Шиф, Л. Фомічової, М. Шеремет, Р. Якубовської та ін. Водночас спеціальних досліджень щодо організації корекційно-розвивального супроводу дітей з порушеннями слуху в Україні не проводилося. Виклад основного матеріалу дослідження. Аналіз літературних джерел з проблеми дослідження дає підстави констатувати, що ідея психолого-педагогічного супроводу розвитку дітей стала активно вивчатися та впроваджуватися у 90-их роках ХХ століття в контексті пріоритетів гуманістичної психології і педагогіки й передбачала пошук шляхів доцільного інтегрування додаткових знань (першою чергою зі спеціальної педагогіки, психології тощо) у вирішення задач освітньої практики, надання допомоги учасникам освітнього процесу.

Водночас, в умовах спеціальних закладів освіти традиційно реалізується модель комплексної психолого-педагогічної та корекційно-розвивальної допомоги, особливістю спеціальних закладів є системний підхід до корекційної спрямованості освітнього процесу, створення системи дошкільної та загальноосвітньої (у багатьох закладах й професійної) підготовки з відповідним корекційним супроводом, що й є, вочевидь, важливою умовою засвоєння змісту навчання.

Відтак, в сфері спеціальної освіти вже накопичено значний досвід корекційно-розвивального супроводу дітей з особливими освітніми потребами, і на сучасному етапі у зв'язку з соціальними перетвореннями, зміною ставлення до людей з особливими потребами він вдосконалюється, набуває нових цільових орієнтирів, форм і змісту. Відповідно організація спеціального навчання розглядається як передумови сучасних підходів до освіти та реабілітації дітей з особливими потребами, зокрема теорії і практики супроводу.

В основу сучасних підходів до організації супроводу дітей з особливими освітніми потребами покладено такі, що склалися історично, традиції в освіті і виховання дітей цієї категорії. Зокрема, можливо визначити основні позиції:

важливість раннього та дошкільного періоду у житті дитини для подальшого успішного розвитку, навчання та соціалізації; організація розвивального середовища; побудова навчального та корекційного процесу із врахуванням психологічних особливостей та потреб дітей певної «нозологічної групи»; важливість реалізації корекційної складової при організації навчання та супроводу. Також важливою умовою і чинником вирішення усіх питань діагностики, розвитку, освіти, соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, порушеннями слуху зокрема, є, власне, організація корекційно-розвивального супроводу.

Водночас, протягом ХХ – початку ХХІ століть деякі ідеї, задекларовані та визначені на рівні теорії, не були реалізовані на практиці. Зокрема, визнавалась провідна роль і важливість раннього періоду для розвитку та навчання дітей з порушеннями розвитку, натомість на практиці не було створено а ні системи ранньої діагностики, а ні закладів, які б здійснювали відповідну роботу. Діагностичні можливості були обмежені й з огляду на технічний рівень медичного обладнання. Корекційно-розвивальна робота проводилася в закладах, проте була недостатньо індивідуалізована (переважно за нозологічним принципом); корекційний складник передбачав обмежений перелік напрямів, відтак не враховувалися актуальні положення щодо різнобічного розвитку, врахування індивідуальної траєкторії опанування навчального матеріалу тощо. Заформалізованість системи розвитку, навчання та виховання, що була властива для всієї системи, негативно позначилася й на освіті дітей з ООП. Зокрема, стандарти та навчальні програми були «жорсткими», не враховувалися особливості опанування навчальним матеріалом (у нормативній базі), роль батьків у вихованні та розвитку дітей.

Проте, не зважаючи на недоліки попереднього періоду, прогресивні ідеї було покладено в основу сучасних підходів до організації та змісту комплексного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

У контексті історичного аналізу передумов становлення системи супроводу та підтримки видається за доцільне стисло розглянути еволюцію поглядів на проблему інвалідності та ставлення до людей, які мають певні особливості розвитку. На сучасному етапі узагальнено два основні підходи до розуміння сутності особливих освітніх потреб: медичний та соціальний. Підґрунтям для них слугує ставлення суспільства до осіб з особливими освітніми потребами, сприйняття державними інституціями проблем освіти дітей з особливими потребами та визначення стратегій її розвитку, зокрема принципів, моделей та діагностичних, навчальних, розвивальних технологій. В рамках соціальної моделі особи з ООП зіштовхуються з проблемами через безліч бар'єрів наявних у середовищі, яке їх оточує, що є суттєвими в контексті здобуття освіти. А це: архітектурні, фізичні, організаційні, інформаційні,

інституційні, законодавчі. Вкрай негативний вплив має ставлення людей, існуючі стереотипи і упередження. Бар'єри перешкоджають повній та ефективній участі дитини з інвалідністю в освітньому процесі нарівні з іншими. Для створення справді інклюзивного середовища важливо своєчасно виявляти та усувати такі бар'єри.

Сурдопедагогічна наука зосереджує увагу на особливостях навчання та супроводу дітей з порушеннями слуху. За статистичними даними порушення слуху виявляється у 1-3 дітей з 1000 народжених. У 20-40 дітей з 1000 новонароджених, які перебувають у палаті інтенсивної терапії, діагностуються виражені порушення слуху. Порушення слуху у дітей можуть виникати до народження (пренатально), під час пологів (перинатально) чи після народження (постнатально).

Ступінь порушення слуху може суттєво відрізнятися: легка, помірна, важка, повна. Відповідно до міжнародної класифікації виділяють: мінімальне зниження слуху (0-20 дБ; труднощі сприймання та розуміння тихого мовлення в шумному середовищі); зниження слуху (туговухість) I ст. (21-45 дБ; труднощі сприймання тихого та віддаленого мовлення в тиші); зниження слуху II ст. (46-55 дБ; можливість сприймати розмовне мовлення тільки з близької відстані – 2 чи 3 м); зниження слуху III ст. (56-75 дБ; можливість сприймати тільки гучне мовлення на близькій відстані); зниження слуху IV ст. (76-90 дБ; залишаються певні слухові відчуття, які дають змогу сприймати гучні звуки довкілля та окремі звуки мовлення); глухота (91 дБ і нижче; можливість сприймати розмовне мовлення лише через слухове сприймання відсутня; слух не є головним «комунікаційним» каналом для сприймання та продукування мовлення).

За ступенем порушення слуху та можливістю сприймати розмовне мовлення через слухове сприймання, зокрема за допомогою слухових апаратів виділяють дві групи дітей з порушенням слуху: глухі та зі зниженим слухом. Відповідно до соціокультурного підходу важливим критерієм умовного розподілу дітей на групи є статус слуху батьків та мова, якою спілкуються у родині (жестомовна/нежестомовна родина).

Варто зазначити, що у контексті дослідження ми не розглядаємо окремо категорії дітей глухих та зі зниженим слухом (слабкочуючих), оскільки при організації освітнього процесу варто враховувати низку чинників, серед яких ступінь порушення (зниження) слуху це лише один із багатьох (мова спілкування, технічні засоби компенсації, місце/модель навчання, супровід фахівців тощо). Рівень розвитку словесного мовлення, комунікативні навички дитини також залежать не лише від ступеня порушення слухової функції, важливими є рання діагностика, оптимальна слухова реабілітація, підтримка спеціалістів та батьків, мовленнєве середовище, достатність спілкування та ін. З

кожним роком аудіологічний підхід, за якого основна увага зосереджена на ступені зниження слуху (біологічних факторах), втрачає актуальність.

Порушення слуху впливає на процес формування мовлення та розвиток психічних процесів дитини, зумовлює необхідність організації спеціальної підтримки у навчання, може ускладнювати процес соціальної адаптації.

Важливими умовами абілітації є ранні виявлення порушення та слухова допомога, адекватне слухопротезування (слуховими апаратами або кохлеарними імплантами), створення умов для розвитку комунікації та мовлення, індивідуально спрямований психолого-педагогічний, корекційно-розвивальний супровід, що практично нівелюють наслідки порушення.

Варто підкреслити, що діти з порушеннями слуху становлять окрему групу серед дітей з особливими освітніми потребами «з огляду на особливі потреби у комунікації» («Саламанська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у галузі освіти осіб з особливими освітніми потребами»). Особливістю сучасної сурдопедагогіки є різновекторність/варіативність траєкторій розвитку та навчання: впровадження концепції бімодально-білінгвального навчання (для дітей, основним або одним з основних засобом спілкування яких є жестова мова); застосування скринінгу слуху новонароджених, програми раннього втручання, розвиток засобів слухопротезування та психолого-педагогічних технологій створює можливості для розвитку слухового сприймання та формування словесного мовлення як засобу комунікації.

Сучасною тенденцією у галузі реабілітації дітей з порушеннями слуху є стрімкий розвиток медичних технологій та технічних засобів (надпотужні слухові апарати, кохлеарна імплантація тощо), які спрямовані на компенсацію первинного порушення. Це звичайно позитивно, водночас помилково вважати, що сурдопедагогічні методики втрачають актуальність. Теорія і практика свідчать, що діти з порушеннями слуху, які отримали технічну підтримку, потребують реабілітаційного періоду, на якому особливо значущим є супровід фахівців психолого-педагогічного профілю. Тому сурдопедагогічні технології в жодному разі ні нівелюються, не втрачають актуальність, але мають змінюватися, вдосконалюватися, відповідати на потреби дітей та батьків.

Зазначенні освітні новації та об'єктивні зміни вимагають від учасників освітнього процесу певного перегляду традиційних поглядів щодо мети, функцій, організації навчання та супроводу дітей з порушеннями слуху. Таким чином набуває актуальності визначення теоретико-методичних основ організації супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, оскільки вирішення проблем розвитку дітей з особливими освітніми потребами пов'язано із організацією систематичного та цілеспрямованого

супроводу, починаючи з перших днів життя дитини (моменту виявлення порушення або ризиків його виникнення).

Супровід – це новітня освітня технологія, яка активно впроваджується у зміст діяльності всіх потенційних надавачів послуг тим категоріям споживачів, котрі їх потребують. Саме слово «супроводжувати» означає «йти поруч» як супутник або супроводжуючий (А. Обухівська). У буквальному перекладі супровід означає «сприяння», «допомога». М. Бітянова супровід розглядає як метод і ідеологію роботи фахівця. Ціль супроводу, на думку автора – це створення у рамках об'єктивної ситуації, що склалася, максимально сприятливих умов для розвитку і навчання особистості. Проте при цьому передбачається не будь яка допомога, а така її форма, що дозволяє свободу і відповідальність вибору оптимального варіанта самостійного вирішення актуальної проблеми.

Суб'єктом супроводу можуть бути дитина, педагог, освітній процес.

Супроводжуваними можуть виступати як окремі фахівці так і установи системи освіти, які можуть виступати як ресурсні центри послуг, що сприятимуть провідній цілі супроводу – бути корисним впродовж певного часу. У сучасній науці «супровід» – різнопланове явище. Фахівцями супровід розглядається як пролонгований, динамічний процес; командна взаємодія; комплексна система заходів, спрямованих на активізацію сильних сторін суб'єктів супроводу; метод та ідеологія роботи фахівця, яка спрямована на створення у рамках об'єктивної ситуації, що склалася, максимально сприятливих умов для розвитку і навчання особистості; цілісна діяльність, що передбачає виявлення особливих потреб осіб і їх задоволення у процесі навчання тощо (В. Кобильченко, О. Федоренко та ін.). Значущим для аналізу ракурсом розуміння категорії «супровід» представляється підхід, в якому він розглядається як система діяльності педагогів, психологів, соціальних працівників і лікарів, спрямована на створення медико-соціально-психологічних умов для повноцінного розвитку, оздоровлення, успішного навчання дитини та її адаптації до життєвих ситуацій і обставин.

Таким чином, за результатами теоретичного аналізу, враховуючи сучасну нормативну базу нами уточнено сутність корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, який ми розуміємо як комплексну систему заходів супроводження дитини на всіх етапах її становлення та навчання, спрямованих на розвиток особистості, пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери, комунікації (soft skills, словесне мовлення та/або жести мови) та корекцію порушень шляхом створення природного, розвивального середовища.

Не можемо відмовитися від усталеного визначення, спираємося на нормативні документи, проте в контексті соціокультурного підходу

актуальними є тези про недоцільність корекції щодо дітей з порушеннями слуху, натомість уваги до розвитку особистості, пізнавальної діяльності, комунікації; водночас ми враховуємо різні варіанти освітніх маршрутів, зумовлені значною кількістю чинників (тип порушення, ступінь зниження слуху, засоби реабілітації, запити батьків), тому дійсно, підтримуючи що корекційний супровід є важливим саме для варіанту/моделі, за якого сім'я обирає розвиток слухового сприймання та словесного мовлення, як основного засобу комунікації, відтак, постає питання про корекцію порушень. Водночас сприймаємо, що за білінгвально-бімодального підходу корекція не є необхідністю.

Виносимо на першу позицію розвиток: у сучасних міжнародних підходах до розуміння супроводу правомірним є акцент на розвиток на відміну від корекції, тому саме таким чином визначаємо корекційно-розвивальний супровід, надаючи першочергового значення розвитку. Пріоритет розвитку особистості над корекційним впливом. Комунікацію розглядаємо у широкому сенсі (навички соціальної взаємодії, відстоювання власної позиції тощо, розвиток словесного мовлення та/або жестової мови).

Результати дослідження дають підстави зробити наступні висновки: аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить про актуальність проблеми організації підтримки дітей з порушеннями слуху; в основу сучасних підходів до організації супроводу дітей з особливими освітніми потребами покладено такі, що склалися історично, традиції в освіті і виховання дітей цієї категорії; важливою умовою і чинником вирішення питань розвитку, освіти, соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, порушеннями слуху зокрема, є, власне, організація супроводу; за результатами теоретичного аналізу поглиблено та уточнено сутність понять «корекційно-розвивальний супровід дітей з порушеннями слуху» як комплексну систему заходів супроводження дитини на всіх етапах її становлення та навчання, спрямованих на розвиток особистості, пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери, комунікації (soft skills, словесне мовлення та / або жестова мова) та корекцію порушень шляхом створення природного, розвивального середовища.

Дотримуємося позиції що не доцільним є розділення системи спеціальної освіти та навчання в умовах інклюзії (виокремлення окремих розділів; визначення різних рекомендацій), особливі освітні потреби, визначенні індивідуально для кожної дитини, мають передбачати набір послуг, що надаються різними фахівцями та складають комплексний супровід.

Вирішення проблем розвитку дітей з особливими освітніми потребами пов'язано із організацією систематичного та цілеспрямованого супроводу, починаючи з перших днів життя дитини (моменту виявлення порушення або ризиків його виникнення).

Розглянемо вітчизняний досвід супроводу дітей з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку через особливості діяльності дотичних інституцій.

Під час навчання діти з різними особливостями розвитку можуть відчувати різного ступеня труднощі у навчанні, а відтак мати особливі потреби в організації підтримки та супроводу, що спрямовані на усунення бар'єрів, які перешкоджають успішному функціонуванню в закладі освіти (Е. Данілавічюте). Зазначимо, що порушення психофізичного розвитку не завжди передбачають наявність особливих освітніх потреб (зазвичай за умови опимальної реабілітації).

У спеціальних закладах дошкільної освіти освітній процес характеризується корекційно-розвивальною спрямованістю, а також передбачено проведення спеціальних індивідуальних та фронтальних розвивальних занять (наприклад, з розвитку слухового сприймання та формування вимови для дітей з порушеннями слуху тощо).

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

Реалізація такої підтримки передбачає два основні напрями, важливі в контексті як шкільної, так і дошкільної ланок:

- *зміна підходів* (застосування педагогом спеціальних методик, адаптація / модифікація 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 у галузі спеціальної педагогіки, психологами).

Щодо *першого напрямку* можливо визначити наступні етапи роботи, напрями співпраці вихователів та фахівців зі спеціальної педагогіки:

- 1) створення у закладі *команди психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами* (постійні учасники: директор або вихователь-методист, вихователь, асистент вихователя, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-дефектолог (з урахуванням освітніх потреб дитини з ООП), вчитель-реабітолог та батьки дитини з ООП тощо), розроблення на підставі Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу власне положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами, ухвалення рішення про залучення додаткових фахівців (залучені фахівці: медичний працівник закладу освіти, лікар, асистент дитини, спеціалісти системи соціального захисту населення, служби у справах дітей тощо), зокрема у галузі спеціальної педагогіки

(працівники спеціальних закладів освіти, ІРЦ, реабілітаційних центрів, установ медичного профілю тощо), якщо виникне така необхідність;

2) організація роботи команди супроводу, в межах якої фахівці спеціальної педагогіки:

- надають консультативно-методичну допомогу педагогам, які працюють з дітьми з особливими потребами, а також батькам;

- беруть участь у розробці індивідуальних програм розвитку, індивідуальних навчальних планів (на етапі оцінювання розвитку дитини, визначення й погодження аспектів навчання, що потребують застосування спеціальних методик, певної адаптації завдань, модифікацій довкілля, створення особливого графіка навчального навантаження тощо; визначення довгострокової цілі та короткострокових завдань, критеріїв оцінювання, планів роботи для кожного попередньо погодженого аспекту (Е. Данілавичюте, С. Литовченко «Пам'ятка. Послідовність дій команди психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП»);

- на основі спостережень та узагальнення результатів роботи на кожному етапі реалізації ІПР розробляють рекомендації, беруть участь у чергових і позачергових засіданнях команди супроводу (частота професійних контактів залежить від потреби);

3) зміна з врахуванням консультацій фахівців-дефектологів педагогами (вихователями та асистентом вихователя) практики роботи (за потреби) – модифікація методів та прийомів викладання, адаптація навчальних завдань, використання сучасних підходів, методик, технологій та ін., які сприяють залученню вихованців з особливими потребами до різних видів діяльності, підвищуватимуть ефективність засвоєння ними навчального матеріалу.

Необхідно зазначити: перший напрям щодо зміни педагогом підходів здійснення освітнього процесу як результат співробітництва фахівців загальної та спеціальної педагогіки, передбачає насамперед підтримку *педагога* (опосередкований вплив на дитину). Другий напрям стосується реалізації психолого-педагогічного, корекційно-розвивального супроводу *вихованця з особливими потребами*.

Щодо *другого напрямку* можна виокремити певні етапи:

1) погодження на засіданні команди супроводу необхідних супровідних послуг для конкретної дитини з особливими потребами (додаткових та розвивальних занять), які надаються фахівцями спеціальної освіти відповідно до висновку ІРЦ;

2) оцінка *можливостей закладу* щодо проведення додаткових і розвивальних занять (логопедом, психологом, іншими фахівцями) завдяки ресурсам закладу; визначення *необхідності залучення ресурсів та фахівців*

зовні, аби забезпечити супровідні послуги, які насамперед вимагають відповідного середовища (наприклад, заняття, де використовуються спеціальна апаратура, обладнання тощо);

3) організація співпраці (зі спеціальними закладами освіти, реабілітаційними центрами, установами медичного профілю тощо). Зокрема, звернення до органів управління освітою, ресурсних консультативних служб, в тому числі ІРЦ, щодо сприяння в організації співпраці зі спеціальними закладами освіти певного профілю – для дітей з порушеннями зору, слуху тощо; навчально-реабілітаційними центрами, медичними установами, які можуть забезпечити необхідні супровідні послуги; укладання угод з відповідними фахівцями; організація взаємодії між закладами, використовуючи персонал та ресурси, спільно проводячи заходи тощо).

4) *узгодження супровідних послуг* (додаткових і розвивальних занять тощо) та загального освітнього процесу (зміни у розкладі, навчальному плані, визначення місця проведення: на базі основного закладу, в умовах інших інституцій).

Враховуючи досвід роботи закладів з інклюзивним навчанням, в тому числі зарубіжний, варто зазначити: кращий варіант – проведення розвивальних занять з дітьми з особливими потребами на базі основного закладу, в якому дитина навчається. Це створює сприятливі умови для її адаптації до навчального середовища.

У цьому контексті організації спеціального супроводу дітей з особливими потребами важливі положення, відображені у проєкті нової редакції *«Положення про спеціальну школу»* та *«Положення про навчально-реабілітаційний центр»* (2020 р.), яке проходить широке обговорення за участі експертів та стейкхолдерів, з використанням технології «фокус груп».

Головним завданням таких закладів визначено забезпечення високоспеціалізованих освітніх послуг для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема: здобуття дошкільної (за наявності дошкільного відділення) загальної середньої освіти з урахуванням індивідуальних потреб, можливостей, здібностей, інтересів дитини; системний психолого-педагогічного супровід учнів (вихованців); надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг (допомоги); організація реабілітаційних, корекційно-розвиткових та психолого-педагогічних заходів для дітей.

У рамках аналізу проблеми супроводу дітей раннього та дошкільного віку враховуємо нормативні документи щодо спеціальної школи, навчально-реабілітаційного центру, оскільки у їх складі передбачені дошкільні підрозділи (відділення). В Україні поширена практика функціонування дошкільних підрозділів при переважній більшості спеціальних шкіл та НРЦ (окрім Києва,

Одеси інших міст, де діють потужні заклади дошкільної освіти компенсуючого типу).

Організаційні моменти: здобуття загальної середньої освіти, отримання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг (допомоги) і реабілітаційних заходів у державній та комунальній спеціальній школі її учнями (вихованцями) здійснюється безоплатно (з Положення).

Освітній процес у спеціальній школі спрямовується на розвиток особистості учня (вихованця) шляхом формування та застосування його компетентностей та має корекційну спрямованість.

Для реалізації освітньої програми, що містить корекційно-розвитковий складник, та надання реабілітаційних заходів у спеціальній школі в обов'язковому порядку створюються групи подовженого дня.

Освітній процес організовується в безпечному освітньому середовищі та здійснюється з урахуванням вікових особливостей, фізичного, психічного та інтелектуального розвитку дітей, їх особливих освітніх потреб.

Освітня програма спеціальної школи в обов'язковому порядку має містити корекційно-розвитковий складник, що враховує специфіку розвитку та потреб учнів

Освітня програма та навчальний план спеціальної школи мають забезпечувати корекційно-розвитковий складник та предмети для вибору.

У спеціальних школах забезпечується психолого-педагогічний супровід, надаються (проводяться) психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги (заняття).

Корекційно-розвиткові та психолого-педагогічні заняття в спеціальній школі можуть проводитися у індивідуальній чи груповій формі.

Для проведення групових занять можуть формуватися та функціонувати міжкласні групи у кількості від 3-6 осіб. Формування таких груп здійснюється у відповідності до індивідуальних програм розвитку учнів (вихованців).

Індивідуальні заняття проводяться відповідно до індивідуальної програми розвитку.

Психологічне забезпечення освітнього процесу в спеціальній школі здійснюється практичними психологами, соціально-педагогічний патронаж - соціальними педагогами.

У спеціальній школі реалізується індивідуальна освітня траєкторія учня (вихованця), що передбачає розробку для кожного учня (вихованця) індивідуальної програми розвитку та індивідуального навчального плану (за потребою).

Індивідуальна програма розвитку складається для кожного учня на підставі висновку про комплексну психолого-педагогічної оцінки його розвитку, наданого інклюзивно-ресурсним центром, та має містити інформацію про

особливості та динаміку розвитку дитини, особливості засвоєння освітньої програми закладу освіти (її окремих освітніх компонентів), потребу в індивідуальному навчальному плані, потребу в адаптації/модифікації програми, перелік психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг (допомоги), що потребує дитина.

У разі наявності у спеціальній школі реабілітаційного відділення в індивідуальній програмі розвитку зазначається перелік реабілітаційних заходів, що потребує дитина.

У разі відвідування учнем реабілітаційної установи індивідуальна програма розвитку узгоджується з індивідуальним планом реабілітації в такій установі.

Індивідуальна програма розвитку затверджується керівником спеціальної школи та підписується батьками або іншими законними представниками учня (вихованця).

Індивідуальний навчальний план (за потреби) розробляється на підставі поданої батьками дитини чи особою, яка досягла повноліття, письмової заяви.

Індивідуальний початковий план розробляється педагогічними працівниками у взаємодії з учнем та/або його батьками, схвалюється педагогічною радою закладу освіти, затверджується його керівником та підписується батьками.

Індивідуальний навчальний план може визначати відмінні від визначених освітньою програмою закладу освіти послідовність, форму і темп засвоєння учнем освітніх компонентів.

У спеціальній школі в обов'язковому порядку утворюються групи подовженого дня, в яких, зокрема забезпечується реалізація корекційно-розвиткового складника освітньої програми закладу освіти та реабілітаційних заходів.

Групи подовженого дня у спеціальній школі створюються для: реалізації освітньої програми спеціальної школи, що містить корекційно-розвитковий складник;

організації навчальної, виховної та пізнавальної діяльності учнів;

забезпечення корекційно-розвиткової допомоги;

забезпечення реабілітаційних заходів;

надання кваліфікованої допомоги учням у підготовці до уроків і виконанні домашніх завдань;

формування в учнів ключових компетентностей, необхідних для подальшого самостійного життя;

забезпечення виконання індивідуальної програми розвитку та індивідуального навчального плану (за наявності);

організації дозвілля учнів.

Проблема реабілітації та навчання дітей раннього віку з порушеннями слуху завжди привертала увагу науковців. В останні десятиріччя інтенсивно розробляються медичні та педагогічні методи раннього (з перших місяців життя) виявлення дітей з порушеннями слуху (В. Жук, С. Литовченко, О. Таранченко та ін.).

Проте, не зважаючи на значні досягнення в галузі ранньої діагностики порушень слухової функції, частина дітей виявляється лише у кінці раннього віку (у 2-3 роки або пізніше). Саме у цьому віці (з 2 років) у більшості випадків діти починають отримувати цілеспрямовану корекційну допомогу у закладах охорони здоров'я та освіти.

Зокрема, до спеціальних закладів дошкільної освіти діти приймаються з двох років, з цього віку розпочинається навчання та корекційно-розвиткова робота з дитиною.

У Положенні про дошкільний навчальний заклад (Постанова Кабінету Міністрів від 12 березня 2003 р. №305 із змінами) зазначено:

- *ясла-садок компенсуючого типу (спеціальні і санаторні)* – для дітей віком від двох до шести (семи) років, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку; тривалого лікування та реабілітації відповідно до їх особистісних можливостей. Спеціальні дошкільні навчальні заклади функціонують для *дітей з порушеннями слуху, зору, мови, опорно-рухового апарату, інтелекту, затримкою психічного розвитку;*

- *ясла-садок комбінованого типу* – для дітей віком від двох місяців до шести (семи) років, до складу якого можуть входити групи загального розвитку, спеціальні, інклюзивні, санаторні, сімейні, прогулянкові, короткотривалого перебування у різних поєднаннях.

Для задоволення освітніх, соціальних потреб, організації корекційно-розвиткової роботи у складі дошкільних навчальних закладів можуть створюватися спеціальні та інклюзивні групи для розвитку дітей з порушеннями слуху, зору, мови, опорно-рухового апарату, інтелекту, затримкою психічного розвитку.

Рішення про створення інклюзивної групи (груп) у дошкільному навчальному закладі комунальної форми власності приймається органом управління освітою, у сфері управління якого перебуває відповідний навчальний заклад, державної форми власності – засновником (засновниками), приватної форми власності – власником (власниками)».

Відповідно до Положення про ІРЦ:

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, в тому числі у закладах професійної (професійно-технічної) освіти та інших закладах освіти,

які забезпечують здобуття загальної середньої освіти, шляхом проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини (далі - комплексна оцінка), надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг та забезпечення їх системного кваліфікованого супроводу.

Фактично наша система освіти залучає дитину з 2 років, відповідно «включаються» батьки. До цього віку батьки дитини можуть отримати консультації у медичних закладах, приватних центрах.

Актуальним є визначення змісту та методики корекційно-педагогічної роботи з дітьми з порушеннями слуху від 0 до раннього віку із врахуванням їх психофізичних та вікових особливостей.

Вітчизняний досвід. Створені спеціальні державні програми навчання та виховання як глухих так і слабочуючих дітей дошкільного віку (під керівництвом В. Жук, С. Литовченко), накопичений досвід реабілітаційних центрів (Сувага, АВРОРА) та освітніх закладів, які орієнтовані на впровадження інноваційних напрямів роботи (Чернівецький обласний навчально-реабілітаційний центр №1, «Країна добра» тощо). Варто зазначити, що такі послуги є широко доступними переважно у великих містах (часто є практика зміни міста проживання родин дітей з порушеннями слуху з маленьких міст на Київ, інші великі міста з метою дитина отримання дитиною якісних послуг, необхідного супроводу).

Висновки до першого розділу:

На основі теоретичного аналізу визначено методологічні підходи до корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху: *системний, діяльнісний, аксіологічний, антропологічний, дитиноцентрований; соціокультурний, особистісно орієнтований, компетентнісний*, які складають підґрунтя подальшого дослідження та визначених концептуальних основ, що містять принципи, ключові ідеї, підходи (рівний доступ до якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема порушеннями слуху; соціальна модель ставлення до особливих освітніх потреб; «Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності, здоров'я дітей та підлітків» як основа у визначенні особливих освітніх потреб дитини; створення умов для різнобічного розвитку особистості дитини; визнання цінності співпраці з родиною; надання послуги раннього втручання; забезпечення переходу дитини з програми раннього втручання в дошкільну освіту; наступність дошкільної і початкової освіти).

Встановлено, що процес і методи супроводу, так само як і служби супроводу на практиці, формувалися вже з початку розвитку системи спеціальної освіти (в Україні – понад два сторіччя). Якщо для системи масової освіти супровід розвитку дитини залишається відносно новим явищем, лише

формується, то в сфері спеціальної освіти вже накопичено значний досвід корекційно-розвивального супроводу дітей з особливими освітніми потребами, і на сучасному етапі у зв'язку з соціальними перетвореннями, зміною ставлення до людей з особливими потребами він вдосконалюється, набуває нових цільових орієнтирів, форм і змісту. Відповідно організація спеціального навчання розглядається як передумова сучасних підходів до освіти дітей з особливими потребами, зокрема теорії і практики супроводу.

У результаті аналізу було встановлено, що основу сучасних підходів до організації супроводу дітей з порушеннями слуху покладено такі традиції, що склалися історично в освіті і виховання дітей цієї категорії: важливість раннього та дошкільного періоду у житті дитини для подальшого успішного розвитку, навчання та соціалізації; організація розвивального середовища, яке визначає потребу в мовленні та його розвиток; побудова навчального та корекційного процесу із врахуванням психологічних особливостей та потреб дітей з порушеннями слуху; важливість реалізації корекційної складової при організації навчання та супроводу дошкільників з порушеннями слуху.

Сучасний науково-теоретичний інструментарій містить усі необхідні складові для додання означених бар'єрів, однією з яких може прислужитися корекційно-розвивальний супровід дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, визначення сутності якого може бути здійснено через теоретичні основи освіти і виховання дітей з порушеннями слуху. За результатами теоретичного аналізу нами визначено сутність *системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху*, який ми розуміємо як комплексну систему заходів їхнього супроводження на всіх етапах становлення та навчання, що спрямовані на створення адаптивно-превентивного середовища для компенсаторного розвитку сенсо-моторних інтеграцій, комунікації (soft skills, словесне мовлення та/або жестова мова), пізнавальної діяльності та виховання особистості.

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ РАННЬОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

2.1. Стан і перспективи розвитку системи ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху

Порушення слухової функції впливає на природний шлях розвитку дитини – пізнавальні можливості, мовленнєвий розвиток, взаємодію з навколишнім середовищем. Саме рання діагностика порушень слуху і своєчасна абілітація мінімізують негативний вплив зниження слуху на розвиток дитини. За таких умов основним завданням виступає попередження виникнення вторинних відхилень у розвитку дитини, відтак супровід на цьому етапі варто розглядати як *попереджувально-розвивальний*. Суттєвим аспектом раннього втручання є інформаційно-психологічна підтримка батьків, що сприяє ранній систематичній сурдопедагогічній допомозі, організації адекватного слухопротезування, створенню комунікативно насиченого середовища вже на ранніх етапах (перше півріччя життя). Доведено, що діти з порушеннями слуху, які були задіяні у програмі втручання, мають кращі навчальні та соціальні навички у порівнянні із однолітками, які таку послугу не отримали (Calderon & Naidu, Yoshinaga-Itano).

У параграфі проаналізовано стан та особливості раннього втручання в Україні та зарубіжжі; за результатами аналізу зарубіжної практики узагальнено провідні позиції раннього втручання, визначено етапи здійснення ранньої допомоги, умови ефективності її застосування; окреслено моделі організації центрів раннього втручання, акцентовано на організації центрів на базі спеціальних закладів та інклюзивно-ресурсних центрів.

Специфіка організації дослідження обумовлена необхідністю вивчення послуги раннього втручання для дітей з порушеннями слуху як *інноваційного етапу системи комплексного супроводу*, що знаходить місце у вітчизняній сурдопедагогіці.

Категорія *раннє втручання* виступає як одне з основних понять модернізації національної освіти дітей з особливими освітніми потребами; першочергове завдання полягає у запровадженні державної системи раннього втручання, що представляє комплексну послугу для родин дітей від народження до 3 років включно, які мають особливі потреби або ризик їх виникнення; забезпечується мультидисциплінарною командою фахівців та поєднує медичну, психологічну, соціальну, педагогічну складові; є сімейноорієнтованою та спрямована на розвиток дитини в природному середовищі; передбачає раннє виявлення, діагностику, психолого-педагогічний та корекційно-розвивальний супровід, підтримку батьків / законних представників (використовуючи

категорію «батьки / законні представники», «батьки» маємо на увазі усіх членів родини дитини).

«Раннє втручання – міждисциплінарна а сімейно-центрована система допомоги дітям раннього віку з порушеннями розвитку та дітям груп біологічного і соціального ризику, спрямована на покращення розвитку дитини та підвищення якості життя родини» (Н. Міхановська, Г. Кукуруза).

«Раннє втручання (англ. *Early Intervention*) – це комплексна послуга для сімей, які виховують дітей раннього віку, що надається за зверненням родини в той час, коли дитині та членам сім'ї найбільш необхідна підтримка щодо розвитку дитини, посилення можливостей сім'ї, включення її до життя громади. Послуга реалізується в природному середовищі дитини, орієнтована на родину та забезпечується мультидисциплінарною командою» (European Agency for Development in Special Needs Education, 2005).

«Раннє втручання – послуга насамперед дітям перших років життя, оскільки раннє виявлення біологічних та соціальних чинників ризику щодо порушення розвитку дитини дає можливість своєчасно почати інтенсивну допомогу в ранньому віці, коли розвиток дитини особливо піддається впливу і є можливість запобігти появі обмежень як у функціонуванні сім'ї, так і в фізичному, психосоціальному розвитку дитини» (А. Скрипко).

Факторами включення до програм раннього втручання можуть бути: встановлений медичний діагноз або його ймовірність, зокрема за результатами скринінгу новонароджених; несприятливі перинатальні чинники (недоношеність, низька маса після народження, асфіксія, штучна вентиляція легень тощо); складні життєві обставини родини.

За статистикою кожна десята сім'я з дитиною від народження до чотирьох років потребує послуги раннього втручання (www.ei.kharkov.ua). Як зазначають експерти: більшість потенційних клієнтів не матимуть у майбутньому інвалідності і, ймовірно, швидко залишать програму; проте частина отримує реабілітаційну послугу в якомога більш ранньому віці.

Проблема раннього втручання знайшла відображення в нормативних документах: «Конвенція про права дитини» (1989, ратифіковано Україною у 1991), «Конвенція про права осіб з інвалідністю» (2006, ратифіковано Україною у 2009); Резолюція Генеральної Асамблеї ООН «Перетворення нашого світу: порядок денний у сфері сталого розвитку до 2030 року» (2015), основні положення якої адаптовано до вітчизняного контексту та відображено в Національній доповіді «Цілі сталого розвитку: Україна» (2017).

Прийняття постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання діяльності Національної ради з питань раннього втручання» (2019) стало підґрунтям діяльності консультативного органу Кабінету Міністрів України з питань формування та реалізації державної політики з раннього втручання.

Проблема раннього втручання знайшла відображення в нормативних документах: проєкт «Концепції освіти дітей раннього та дошкільного віку» (В. Воронов, Н. Гавриш, Л. Канішевська, Т. Піроженко, О. Рейпольська, С. Сисоєва та ін.; 2020), «Концепції створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні» (2019), «Методичні рекомендації щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя» (2021).

У контексті дослідження узагальнено *вихідні положення* щодо послуги раннього втручання:

- дотримання принципу системності (можливо розглядати як систему; важливі всі складники / компоненти, які є взаємопов'язаними та передбачають певну послідовність);

- максимальне залучення найближчого оточення дитини для реалізації програми: враховуючи, що дитина розвивається під впливом навколишнього середовища, головним є принцип сімейноцентрованої допомоги; одержувачем послуги є сім'я як цілісність, соціально-комунікативна система; членів сім'ї навчають як прийняти особливості дитини, створити умови, що максимально сприятимуть її розвитку (*«Потрібно бути поруч і працювати не лише з дитиною, але й адаптувати щоденне життя всієї сім'ї, допомагати зробити його простішим, щоб технології й методики, які розвивають дитину, у природний спосіб впроваджувалися в життя родини»* Г. Кукуруза, виконавча директорка БФ «Інститут раннього втручання», Харків);

- забезпечення виконання протоколів, що спрямовані на розвиток дитини;
- недопущення дискримінації та порушення конфіденційності;
- міжвідомча співпраця та міждисциплінарність (залучення спеціалістів різних відомств і галузей, упорядкування та інтегрування їхніх послуг; дотримання принципів міжфахової комунікації та обміну інформацією, співпраці та командної взаємодії на засадах партнерства на всіх етапах супроводу);

- професійність (відповідна підготовка фахівців);
- уніфікованість і стандартизація якості (надання послуги відповідно до індивідуальних потреб дитини та її сім'ї незалежно від місця отримання, використання міжнародних стандартизованих методів);

- територіальна доступність (надання послуги в межах доступної відстані, створення мобільних бригад для консультування за місцем проживання);

- моніторинг та підзвітність (регулярне звітування щодо ефективності надання послуги перед її здобувачами, територіальними громадами, суспільством);

- використання успішної практики (динаміка вирішення проблеми на основі інтеграції вже наявного вітчизняного та кращого зарубіжного досвіду).

Прогресивним кроком на шляху впровадження раннього втручання в Україні стало затвердження «*Методичних рекомендацій щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя*» (2021) згідно плану реалізації «*Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки*» (2017) та пілотного проекту «*Створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя*» (2019).

Послугу раннього втручання рекомендовано надавати на основі інтегрованого, комплексного та міжвідомчого підходів за таким *алгоритмом*:

- первинне оцінювання труднощів, що виникають у житті дитини;
- оцінювання індивідуальних потреб та визначення пріоритетів сім'ї дитини;
- оцінювання активності та участі дитини, а саме наявних у неї здібностей до виконання будь-яких дій, навичок у щоденній активності;
- оцінювання труднощів, які постають перед дитиною при виконанні дій, визначення ступеня складності дій у її щоденній активності;
- вивчення порушень функцій і систем організму, які потенційно можуть впливати на формування умінь та виконання дій в цілому;
- дослідження та оцінювання впливу на стан функціональних обмежень життєдіяльності та здоров'я дитини зовнішніх та особистісних факторів.

При наданні послуги раннього втручання рекомендовано враховувати наступні *принципи*:

- сімейно-центрованість (забезпечується співпрацею фахівців команди раннього втручання як з дитиною, так і з її сім'єю);
- між-, трансдисциплінарність (забезпечується спільною роботою фахівців різних галузей, що становлять команду раннього втручання, працюють за між-, трансдисциплінарною моделлю);
- партнерство (встановлення дружніх відносин з дитиною, партнерських відносин з членами її сім'ї, особами з її найближчого оточення);
- конфіденційність (гарантується нерозголошення персональних даних, у тому числі про стан здоров'я дитини);
- надання послуги як у звичному, так і новому для дитини середовищі (проведення певних заходів і процедур за участю членів сім'ї дитини, друзів, інших осіб, з якими дитина може взаємодіяти в місцях проживання / перебування (дім, ігровий майданчик, магазин, парк тощо), із застосуванням відомих дитині об'єктів (іграшки, книжки тощо), в типових ситуаціях (прийняття їжі, купання, гра, прогулянка, подорож тощо);

- довготривалість (надання послуги раннього втручання дитині та її сім'ї систематично протягом певного часу, у деяких випадках – починаючи з періоду вагітності матері);

- безкоштовність надання послуги раннього втручання;

- інклюзивність (створення умов на рівні територіальної громади, закладів дошкільної освіти тощо для інтеграції дитини та її сім'ї в суспільне життя).

Актуальними залишаються розроблені в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України «*Концепція розвитку дошкільної освіти дітей із порушеннями слуху*» (В. Жук, В. Литвинова, О. Таранченко, О. Федоренко, В. Шевченко; 2014) та «*Концепція розвитку освіти дітей з порушеннями слуху*» (О. Таранченко, О. Федоренко; 2015), які визначають стратегічні напрями модернізації галузі і орієнтовані на сучасні світові тенденції в організації допомоги дітям із порушеннями слуху:

- ранню діагностику порушень слуху та ранній початок фахового супроводу;

- комплексний підхід до організації допомоги дітям із порушеннями слуху та їх родинам;

- варіативність форм надання освіти та методичних підходів до навчання, гнучкість змісту та індивідуалізація процесу навчання і виховання;

- зміну підходів до визначення необхідних для дитини послуг, зокрема, відмова від опори на категорії порушень, натомість насамперед врахування індивідуальних особливостей розвитку, потреб кожної дитини.

В основі концепції раннього втручання сучасні підходи соціальної моделі ставлення до особливих освітніх потреб, відповідно основним завданням є не встановлення діагнозу, лікувальні й реабілітаційні заходи. Послуга раннього втручання, безумовно, враховує стан здоров'я, але, на відміну від традиційних (медичних) підходів, вона зосереджена на можливостях дитини, її самостійності та активній участі в житті своєї сім'ї, дитячого колективу, суспільства, а також спрямована на покращення якості життя сім'ї загалом.

Різні аспекти проблеми (сутність категорії «раннє втручання»; визначення особливих потреб, розвиток дітей раннього віку, інформаційно-психологічна підтримка батьків тощо) представлено у психолого-педагогічних джерелах. Зокрема, наукові підходи до реформування системи освіти дітей з особливими освітніми потребами розглянуто у працях В. Засенко, А. Колупасової, Л. Прохоренко, О. Таранченко та ін; проблемі комплексного супроводу дітей з особливими освітніми потребами присвячено дослідження Е. Данілавичюте, В. Кобильченко, Т. Сак, Т. Скрипник, Н. Софій та ін.; сучасні наукові уявлення щодо корекційно-розвивальної роботи з дітьми з порушеннями слуху під час спеціального й інклюзивного навчання стали предметом дослідження В. Жук, О. Федоренко; основні напрями роботи з дітьми з особливими потребами

раннього віку визначено у працях І. Гладченко, В. Тарасун; специфіка реалізації програми раннього втручання – М. Гриньової, О. Коваленко, А. Кравцової, Г. Кукурузи, А. Скрипка та ін.; проблемі супроводу дітей з кохлеарними імплантатами дошкільного віку присвячено роботи С. Глазунової, С. Заїки, В. Шевченка та ін. Сутність послуги раннього втручання для дітей з порушеннями слуху та напрями роботи фахівців, а саме виявлення порушення слуху; діагностика характеру та ступеню втрати слуху; проведення міждисциплінарної оцінки; розроблення, реалізація та моніторинг програми підтримки розглянуто у дослідженнях В. Жук. Актуальній в межах дослідження проблемі формування жестомовної компетентності дітей з порушеннями слуху присвячено праці Н. Адамюк, О. Дробот, Г. Замші, С. Кульбіді та ін. Різні аспекти навчання та розвитку дітей з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку відображено також у працях Л. Борщевської, В. Жук, В. Литвинової, В. Шевченка та ін. Міжнародний досвід презентовано Kennedy, C. R., McCann, D. C., Campbell, M. J., Kimm, L., Thornton, R.; M. Pat Moeller, G. Carr, L. Seaver, A. Stredler-Brown, D. Holzinger та ін.

Рання психолого-педагогічна допомога, рання абілітація/реабілітація та раннє втручання запроваджуються українськими та зарубіжними центрами (БФ «Інститут раннього втручання», Навчально-реабілітаційний центр «Джерело»; Чернівецький обласний навчально-реабілітаційний центр №1 (центр консультування батьків дітей раннього віку), Черкаський навчально-реабілітаційний центр «Країна добра Черкаської обласної ради» (Центр раннього втручання та розвитку дитини «Щасливий малюк»), Житомирська спеціальна школа №2 (Центр раннього втручання); Центр слухової реабілітації «АВРОРА», Міський медичний центр проблем слуху та мовлення «СУВАГ», Комунальне некомерційне підприємство «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»; World Hearing Center, Cochlea Implantat Centrum Münsterland та ін.).

Проте, відповідне дослідження виявляється актуальним. По-перше, не зважаючи на значний інтерес науковців до проблеми раннього втручання, в її межах залишається ряд невирішених питань, зокрема, розроблення змістового та організаційного компонентів допомоги дітям з порушеннями слуху раннього віку, підтримки їхніх родин та підготовки педагогів. По-друге, особливості супроводу дітей раннього віку у різних соціальних інститутах, спеціальних закладах освіти та інклюзивно-ресурсних центрах зокрема, розкрито недостатньо. Водночас, організаційні, психолого-педагогічні та корекційно-розвивальні особливості освітнього процесу спеціальних закладів, функції та завдання ІРЦ дозволяють зробити припущення про суттєві можливості щодо вирішення проблеми. Останнє твердження вимагає відповідної експериментальної перевірки (обговорення) та теоретичного обґрунтування.

Актуальним є гнучкість та варіативність підходів, врахування регіонального контексту.

Одним з напрямів дослідження є висвітлення основних теоретичних положень послуги раннього втручання для дітей з порушеннями слуху як інноваційного етапу системи комплексного супроводу. За умови, якщо розглядати у якості предмета дослідження раннє втручання, необхідним є уточнення сутності категорії «*послуга раннього втручання для дітей з порушеннями слуху*», аналіз концептуальних положень, визначення етапів, змісту та організаційних форм необхідної допомоги.

За світовою статистикою приблизно 2-3 з 1000 новонароджених мають порушення слуху. Якщо порушення слуху у дитини вчасно не діагностовано, воно може призвести до затримки психічного (психологічного) та мовленнєвого розвитку. Натомість раннє виявлення та втручання для дітей з порушеннями слуху покращують комунікативні навички (не зважаючи на мову / мови спілкування), результати навчання, соціальний розвиток.

Порушення слуху у ранньому віці впливає на розвиток дитини, призводить до виникнення деяких особливостей. Насамперед, порушення слуху позначається на мовленнєвому розвитку дитини, може стати перешкодою для встановлення соціальних контактів, ускладнювати процес пізнання довкілля. Відсутність або недостатність слухових відчуттів (вражень), зниження можливості сприймати звуки оточуючого середовища, зокрема мовлення, власний голос, впливає на природній шлях розвитку дитини, зумовлює труднощі у спілкуванні та взаємодії з навколишнім середовищем, одже виступає бар'єром у розвитку пізнавальних можливостей, мовлення, першочергових вмінь та навичок, зокрема слухових.

«Змінюється система міжфункціональних взаємодій і як наслідок компоненти психіки дитини розвиваються в іншій пропорційності по відношенню до дітей, що не мають порушень слухової функції. Попередити (зворотно вплинути) на цей процес можливо за рахунок ранньої систематичної сурдопедагогічної допомоги. Інтенсивна робота з формування та розвитку слухової функції є однією з головних умов, що дозволяє наблизити розвиткові процеси, зокрема і мовленнєвий розвиток, дитини з порушенням слуху до аналогічних розвиткових процесів чуючої дитини. За допомогою сурдопедагога та батьків довкола дитини створюються умови, що мають сприяти її повноцінному розвитку» (О. Федоренко).

Необхідним є створення умов, що дозволяють дитині розвивати слухове сприймання, навички орієнтування, спілкування, сприймання та розуміння мовлення. У такому контексті важливими є слухопротезування, створення розвивального, комунікативно насиченого середовища навколо дитини, супровід фахівців, що уможлиблює наблизений до природного шлях розвитку

вмінь та навичок, так як це відбувається у чуючої дитини. Враховуючи важливість раннього віку необхідно максимально ефективно використати цей час для різнобічного повноцінного розвитку дитини.

Завдяки ранньому виявленню порушення слуху і якісному об'єктивному слухопротезуванню, створеним умовам (супровід сурдопедагога, організована підтримка батьків) діти мають можливість у природний спосіб, максимально наближено до можливостей своїх чуючих однолітків розвивати слух та мовлення. Правомірно стверджувати, що чим раніше надано спеціальну підтримку, тим результативнішою та успішною буде абілітація/реабілітація. Це зумовлює максимально ранній початок втручання (перше півріччя життя).

Комплексні дії міждисциплінарної команди фахівців, активна участь батьків в програмі ранньої слухової допомоги дають змогу мінімізувати вплив порушення слуху на загальний та мовленнєвий розвиток дитини. Відтак, раннє виявлення та забезпечення ранньої слухової стимуляції мозку шляхом слухопротезування, організація раннього психолого-педагогічного супроводу, інформаційної та психологічної підтримки батьків, їх активна цілеспрямована участь мають вирішальне значення для забезпечення ефективного розвитку, навчання та соціалізації дітей з порушенням слуху.

На сьогодні доведено, що вчасне надання послуги раннього втручання дає змогу максимально ефективно використати потенціал дитини, підготувати її до шкільного навчання, забезпечити потребу батьків у психологічній, професійній допомозі. Саме рання діагностика порушень слуху і своєчасна абілітація мінімізують негативний вплив зниження слуху на розвиток дитини. За таких умов завданням виступає не корекція вторинних відхилень, а не допущення їх виникнення. Доведено, що діти з порушеннями слуху, які були задіяні у програмі втручання, мають кращі навчальні та соціальні навички у порівнянні із однолітками, які таку послугу не отримали (Calderon & Naidu, 2000; Yoshinaga-Itano, 2000).

У фахових джерелах категорію «раннє втручання» розглядають як послугу, технологію, систему, що є правомірним зважаючи на контекст застосування термінології; найбільш широким є поняття система.

Механізм реалізації психолого-педагогічної допомоги дітям раннього віку з порушеннями розвитку містить *б основних етапів*, кожен з яких має свою мету, зміст, умови реалізації психолого-педагогічної допомоги:

- 1) виявлення порушення, обстеження;
- 2) комплексна психолого-педагогічна діагностика порушень у розвитку дітей раннього віку;
- 3) розроблення індивідуальної програми психолого-педагогічної допомоги;
- 4) реалізація індивідуальної програми психолого-педагогічної допомоги;

5) підсумкова психолого-педагогічна діагностика по завершенні запланованої індивідуальної програми психолого-педагогічної допомоги;

б) розроблення і реалізація програми адаптації при переході дитини в інші програми.

Результати аналізу зарубіжного досвіду (Програма сімейно орієнтованої комунікативної підтримки дітей раннього віку з порушеннями слуху/ *Das Münsteraner Elternprogramm zur Kommunikationsförderung bei Säuglingen und Kleinkindern mit Hörschädigung* та ін.) дали змогу визначити такі провідні позиції раннього втручання:

- раннє виявлення (універсальний скринінг слуху новонароджених),
- аудіологічне обстеження та раннє слухопротезування,
- ранній та відповідно до віку, рівню розвитку комплекс заходів підтримки із сімейно орієнтованими концептами, а також міждисциплінарна взаємодія; комплексна оцінка розвитку як основа для роботи (загальний розвиток, розвиток слуху, мовлення, навичок комунікації); комплексна (інформаційна, консультативна, психологічна) підтримка батьків; спеціальне навчання / підвищення кваліфікації фахівців.

Встановлено, що провідними *принципами* раннього втручання є сімейноцентрованість, функціональність, командність та міждисциплінарність, а також принцип реалізації програм раннього втручання в природному середовищі з використанням «повсякденних рутин».

Технологія раннього втручання базується на «Міжнародній класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я для дітей та підлітків» та реалізує біопсихосоціальну модель надання допомоги.

Першими етапами раннього втручання є *вчасне виявлення порушення слуху*, що за оптимальної організації відбувається у процесі обов'язкового скринінгу слуху новонароджених у пологових відділеннях (до 1 місяця), та *діагностика характеру та ступеню зниження слуху* (упродовж 3 місяців) (детально розглянуто у параграфі 2.2. Вчасна діагностика порушень слуху – важлива передумова розвитку дитини). Результати аудіологічних та медичних досліджень слугуватимуть підґрунтям для *планування стратегії втручання* (якомога швидше після підтвердження порушення слуху, найкраще до 6 місяців).

Зарубіжні експерти зазначають: «найкращі результати розвитку дітей із незворотніми порушеннями слуху мають місце, якщо проводиться скринінг на зниження слуху *до місячного віку*, аудіологічна оцінка *до тримісячного віку* та відповідне аудіологічне втручання (слухопротезування) та / або послуги з розвитку комунікації *до шести місяців*. Для вирішення цих завдань важлива комплексна програма» (M. Pat Moeller, G. Carr, L. Seaver, A. Stredler-Brown, D. Holzinger).

Таким чином, у процесі дослідження уточнено сутність поняття *раннє втручання щодо дітей з порушеннями слуху*, що розуміємо як міждисциплінарну сімейно-центровану систему допомоги дітям раннього віку з порушеннями (ризиками порушень) слуху, що передбачає ранній скринінг слуху, аудіологічну діагностику, слухопротезування, реалізацію індивідуальної програми підтримки та спрямована на покращення розвитку дитини (насамперед комунікації), підвищення якості життя родини. За міжнародними підходами розвиток комунікації розглядається як розвиток слухового (зорового, тактильного) сприймання, словесного мовлення та/або жестової мови, здатність до соціалізації.

Враховуючи специфіку порушення застосовування технології передбачає варіативність моделей надання послуги (вибір основного / основних засобів комунікації, засобів слухопротезування, освітнього маршруту).

Визначено, що ключовими складниками системи роботи з раннього втручання для дітей з порушеннями слуху, що забезпечують її ефективність є (можливо розглядати і як алгоритм надання послуги раннього втручання, що передбачає послідовність етапів):

- ранній скринінг слуху, виявлення порушення та діагностика;
- аудіологічне втручання: протезування слуховими апаратами, кохлеарними імплантами (відповідно до запитів батьків);
- комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини;
- розроблення, реалізація та моніторинг індивідуальної програми підтримки, в рамках якої особливе місце посідає розвиток комунікації (термін «розвиток комунікації» у широкому сенсі використовується для позначення розвитку слухового сприймання / слухових навичок дитини, навичок слухозорового, зоро-слухового, слухо-зоро-тактильного сприймання / візуальних навичок, мовних навичок (словесна та / або жеста мови), відповідних рухів тіла тощо);
- перехід до програми дошкільної освіти.

На основі аналізу сучасних теоретичних підходів та практичної роботи з дітьми з порушеннями слуху раннього віку визначено *важливі аспекти супроводу*:

- спрямованість роботи сурдопедагогів, психологів та батьків на розвиток комунікативних навичок, гри, емоційного контакту; надання допомоги фахівцем у організації комунікативно насиченого середовища вдома та збереження або налагодження й удосконалення емоційного контакту/взаємодії між членами родини (незалежно від провідного засобу комунікації у родині – словесна або/та жеста мови);
- за умови порушення легкого ступеня або/та використання технічних засобів компенсації (слухові апарати, кохлеарні імпланти) акцент на

максимально можливо природний розвиток слухового сприймання, спонтанне формування мовлення дитини (починаючи з розуміння) в умовах природної взаємодії/комунікації (уникнення штучного, «механічного» тощо);

- склад учасників реабілітації розширюється шляхом обов'язкового залучення батьків (близьких дорослих); фахівець працює з дитиною та з батьками, реабілітація набуває характеру сімейної; на кожному рівні роботи провідна роль у розвитку дитини покроково переходить від фахівця до батьків;

- розвиток та навчання дитини відбуваються за основними етапами онтогенезу, для яких характерні певні якісні зміни, що виникають поступово (дитина «проходить» ті ж етапи розвитку, що і дитина без порушення слуху, відповідно до індивідуального темпу, без чіткої орієнтації на фізіологічний вік). Фахівці звертають увагу на розвиток соціальних навичок, зокрема спілкування, самостійності/незалежності, взаємодії, включення у групові форми роботи та гри, вирішення конфліктних ситуацій.

Слухова допомога у ранньому віці спрямована на:

- максимальне можливе відновлення порогів слухового сприймання дитини завдяки використанню сучасного засобу корекції порушення слуху;

- забезпечення перебування дитини у мовленнєвому середовищі, яке мотивує дитину до слухання та спілкування;

- розвиток навичок слухання та мовлення дитини відповідно до її віку та досвіду; використання набутих навичок у щоденній діяльності.

У контексті *бімодально-білінгвального підходу* зважаючи на те, що діти з порушенням слуху «не мають фізичних бар'єрів в опануванні жестової мови в умовах безпосередньої комунікації з її носіями, система раннього втручання в розвиток таких дітей відбувається із залученням педагогів із знанням жестової мови. Таким чином, до вступу до школи глухі та напівглухі діти вже можуть спілкуватися жестовою мовою в обсязі, що тотожний обсягу знання словесної мови для чуучих дітей» [2].

При моделюванні індивідуальних програм раннього втручання враховуються *біологічні* (час виникнення, ступінь прояву та характер порушення; вік, в якому воно діагностовано; рівень розвитку слухового сприймання та мовлення; наявність комплексних порушень; індивідуальні особливості розвитку тощо) та *соціокультурні* (провідний спосіб комунікації, статус слуху батьків та мова, якою спілкуються у родині; вік, час, якість слухопротезування (слуховий апарат, кохлеарний імплант); підхід, за якого проводилося попереднє навчання, фахівці, які супроводжували; запити батьків тощо) фактори. Фактори представляємо широко, оскільки у програмі раннього втручання допускається й робота з дітьми старшими 3-х років, особливо якщо дитина та сім'я перед тим не отримували відповідних послуг.

У контексті дослідження важливим є світовий досвід. Так, *міжнародною групою експертів з раннього втручання* визначено основні принципи (узгодженні положення), які мають бути покладені в основу при впровадженні національних програм раннього втручання (2012, Австрія). До групи експертів входили батьки, фахівці з порушеннями слуху, керівники та співробітники програм раннього втручання, науковці з усього світу (учасники мали досвід роботи з сім'ями дітей з порушеннями слуху; увага була зосереджена на визначенні принципів сімейно орієнтованої практики, які є специфічними для партнерства саме з такими родинами).

«По суті, втручання повинно базуватися на чітко визначених принципах, перевірених практиках та найкращих дослідженнях, поважаючи при цьому сімейні відмінності.

Програма розглядається як гнучкий, цілісний процес, що орієнтований на сильні сторони та звичайний спосіб життя родини, підтримує розвиток, сприяє наступному: комунікативна взаємодія та загальне задоволення від батьківських ролей; сімейний добробут / благополуччя (задоволення від дитини, стабільні сімейні стосунки, емоційна доступність, оптимізм щодо майбутнього дитини); залученість (активна участь у програмі, обґрунтований вибір, прийняття рішень); самоефективність (компетентні та впевнені у вихованні та сприянні розвиткові дитини батьки).

Формуються сімейно-професійні партнерські команди, які співпрацюють, щоб з'ясувати сімейні цінності, цілі, прагнення та поважати цей внесок у процес втручання».

Принципи реалізації програми раннього втручання:

1. *Ранній, своєчасний та рівний доступ до послуг.* Скринінг та обстеження (підтвердження того, що дитина має зниження слуху) будуть ефективними настільки, наскільки вони пов'язані з своєчасним та рівним доступом до відповідних заходів.

2. *Партнерство сім'ї та фахівців / установ, які надають послуги.* Принцип має дуже важливі уточнення: в основі взаємодії довіра, повага, чесність, спільні завдання та відкрите спілкування; фахівці мають зосередитися на сприянні взаємодії членів сім'ї та дитини, а не на заняттях з дитиною (корекційній роботі, терапії); проблемах, що визначені саме родиною (пріоритети, сподівання, потреби, цілі, побажання). Серед настанов для фахівців: спиратися на індивідуальні «сильні сторони» сім'ї для задоволення сімейних потреб; визнавати та сприяти тому, що сім'ї повинні жити своїм звичним життям; працювати з дорослими для підвищення їхньої впевненості та компетентності щодо розвитку своїх дітей.

3. *Свідомий вибір та прийняття рішень.* Фахівці забезпечують супровід, в межах якого родини отримують необхідні знання, інформацію та досвід

приймати обґрунтовані рішення. Важлива інформація про закони та інші документи у галузі спеціальної освіти, права батьків, що нормативно закріплені. «Прийняття рішень розглядається як плавний, неперервний процес. Сім'ї можуть адаптувати рішення у відповідь на зміну потреб, прогрес чи емоційну стабільність».

4. Соціальна та емоційна підтримка родини. Сім'ї включені до системи втручання, відтак вони мають необхідні знання та досвід, що дозволяє їм ефективно діяти від імені своїх дітей з порушеннями слуху. Доцільно розвивати та використовувати співпрацю та підтримку як від формальних організацій (центри, служби супроводу тощо), так і неформальних (громадські та релігійні організації, друзі, родичі, соціальні мережі тощо); сприяти контактам між сім'ями дітей з порушеннями слуху, батьківськими організаціями. «*Визнавати провідну роль взаємопідтримки батьків у сприянні соціальному та емоційному благополуччю родин; підтримувати зв'язок родин та дорослих людей з порушеннями слуху, як «носіїв рольових моделей»; спрямувати родини до служб психологічної підтримки, якщо є така потреба».*

5. Взаємодія з дітьми у родині. Сім'ї та фахівці працюють разом над створенням оптимального середовища для різнобічного розвитку дитини, зокрема розвитку комунікації та мовлення. «Використовуйте повсякденні справи, ігри, побутові моменти для розвитку комунікативних навичок дитини; пропонуйте дитині стимули (мотивацію) для спілкування, використання мовлення у природній взаємодії з членами родини (батьками, братами та сестрами, родичами); позитивно реагуйте на спроби дитини щодо комунікації, використовуйте методи та засоби для розвитку мови. Спілкування у родині має бути доступним для дитини». Доцільно максимально враховувати мову та культуру родини, вибір батьків щодо провідного засобу комунікації (словесна чи жестова мова). Важливо забезпечити функціональність навчання, заснованого на режимі дитини та родини, інтересах, звичках, традиціях тощо. Використовувати стратегії навчання / наставництва дорослих; досвід успішної практики, результати досліджень, сучасне навчально-методичне забезпечення.

6. Використання допоміжних технологій та засобів звукопідсилення для дітей з порушеннями слуху.

7. Кваліфіковані фахівці. Фахівців мають достатній рівень теоретичної та практичної підготовки щодо роботи з дітьми з порушеннями слуху та їх родинами. Основа мета – оптимізація розвитку дитини та благополуччя родини.

8. Командна робота. Оптимальна команда раннього втручання фокусується на сім'ї та включає професіоналів з досвідом раннього розвитку дітей з порушеннями слуху. Підтримка надається родинам та дітям трансдисциплінарною командою фахівців з відповідною кваліфікацією; ураховуються унікальні потреби кожної сім'ї.

9. *Моніторинг прогресу дитини.* Фахівці керуються регулярним моніторингом / оцінкою результатів розвитку дитини та потенціалу родини.

10. *Моніторинг програми.*

У підсумку розробники акцентують: принцип 1 (забезпечення своєчасного та рівного доступу до послуг програми раннього втручання) є фундаментальним; принципи 2-6 зосереджені на зміст (над чим працюємо) та процес (як працюємо із родинами, що беруть участь у програмі раннього втручання); принципи 7-8 характеризують кваліфікацію фахівців, що надають послуги; останні принципи (9-10) враховують важливість практик, заснованих на оцінці як втручання щодо дитини та родини, так і розвитку програми загалом.

Така філософія має бути покладена й в основу діяльності *центрів раннього втручання / допомоги*, діяльність яких спрямована на комплексну підтримку дітей з особливими освітніми потребами раннього віку, батьків та педагогів.

Основні завдання діяльності центру / програми раннього втручання:

– виявлення дітей раннього віку, які потребують психолого-педагогічної допомоги (фактори включення сім'ї до послуги раннього втручання можуть різнитися: як на стан розвитку дитини, так і на стан родини щодо готовності сприймати особливості малюка мають звертати увагу в пологовому будинку; далі – сімейні лікарі, які спостерігають за дитиною. Часто саме батьки або інші родичі помічають особливості розвитку малюка та висловлюють занепокоєння. Тож у більшості випадків ініціатором включення родини до програми раннього втручання є медичні працівники та батьки); будь-яка послуга надається за бажанням батьків; послуга раннього втручання орієнтована на всі можливі особливі освітні потреби; немає чіткої орієнтації на діагноз / нозологію; є діти, у яких не встановлено діагноз, але є певні особливості / відхилення (затримка) розвитку, від так потреба у підтримці фахівців);

– комплексне оцінювання розвитку дитини, визначення особливостей та потреб (ідеєю раннього втручання є якомога більш раннє обстеження дитини командою спеціалістів різного профілю (педіатром, реабілітологом, дитячим психологом, педагогом-дефектологом, логопедом, іншими спеціалістами за потреби); оцінювання за сферами розвитку (фізична, мовленнєва, когнітивна, комунікативно-емоційна; особливості розвитку ігрової діяльності); шляхом опитування, спостереження тощо збирається інформація про сон, харчування дитини, гігієнічні процедури, особливості взаємодії з батьками; з'ясовується запит батьків щодо виявлених проблем);

– за результатами оцінювання розроблення та реалізація індивідуальної програми психолого-педагогічної та корекційно-реабілітаційної допомоги (план втручання формуються після спільного обговорення спеціалістів між собою та з батьками дитини і складається як з оцінки рівня функціональних можливостей

дитини, так і з можливостей батьків щодо організації розвивального комунікативно насиченого середовища; залежно від визначених потреб виділяються певні спеціалісти і розпочинається робота);

– *систематичний контроль за успішністю виконання програми* (фахівець, який працює з родиною, або «координатор / адміністратор послуги» (залежно від організації роботи команди раннього втручання) здійснює координацію роботи команди спеціалістів, які реалізують індивідуальний план супроводу дитини та «розширення можливостей» (англ. *empowerment*) сім'ї);

– *підготовка програми адаптації при переході дитини до закладів / програм дошкільної освіти* (навчання та вплив на розвиток дитини мають бути безперервними, із дотриманням наступності; логічним та необхідним є перехід із раннього втручання до наступної «освітньої ланки», наприклад, дошкільного закладу освіти (переважно у 3 роки), створення індивідуальної «програми переходу»);

«*Теплий перехід*» (англ. «*warm transfer*») – це процес переходу від однієї освітньої програми до іншої, за якого один надавач послуг не припиняє обслуговування до моменту активного включення наступного, важлива умова – унеможливлення перерви у супроводі. «Теплий перехід» передбачає, що фахівці (команди), що супроводжують, змінюючи один одного, будуть обмінюватися інформацією безпосередньо між собою, розробляти спільні плани для оптимальної підтримки дитини.

– *ресурсне забезпечення батьків та фахівців відповідно до визначеного плану та за необхідності* (банк методичних матеріалів; спеціальне обладнання; інформаційні ресурси; навчання, консультування тощо); координація міжвідомчої взаємодії.

Принципи діяльності центрів: визнання права кожної дитини на індивідуальну траєкторію здобуття освіти, здобуття освіти в різних типах навчальних закладів; єдність теоретичних підходів та педагогічної практики, врахування зарубіжного досвіду; диференціація й індивідуалізація діагностики та навчання дітей, консультування батьків; комплексний підхід, що передбачає використання різних засобів, форм, методів роботи для реалізації завдань супроводу.

За результатами аналізу міжнародної практики визначено умовні *моделі організації центрів раннього втручання:*

1) центр як окрема структура, яка має штат працівників, комплекс програм і матеріалів для дітей раннього віку, спеціальне обладнання (спеціалісти центру беруть участь у здійсненні супроводу дітей з особливими потребами в родині, надають консультативні послуги педагогам, організують навчання фахівців);

2) центр як структурний підрозділ медичної/реабілітаційної установи, інклюзивно-ресурсного центру, спеціального закладу освіти (у країнах, які

мають розвинену систему спеціальних закладів освіти доцільним є розширення функцій таких закладів, удосконалення структури, про що йдеться у «Саламанській декларації та Рамках дій стосовно навчання осіб з особливими потребами» (1994 р., м. Саламанка, Іспанія): «стан освіти осіб з особливими потребами значно варіюється залежно від країн. Наприклад, існують країни з добре налагодженими системами спеціальних шкіл для осіб з конкретними порушеннями розвитку (певних категорій). Персонал спеціальних закладів має досвід, необхідний для раннього виявлення, діагностики осіб з порушеннями розвитку». Для України така модель актуальна, оскільки наша країна має потужну систему спеціальних закладів освіти, зокрема для дітей з порушеннями слуху, які складають окрему групу серед дітей з особливими освітніми потребами з огляду на можливі бар'єри у комунікації, отриманні інформації);

3) створення центрів при наукових інституціях, профільних підрозділах закладів вищої освіти.

У таких центрах надаються психолого-педагогічні та корекційно-реабілітаційні послуги дітям з особливими потребами та їхнім батькам, консультації фахівцям та педагогам; пріоритетним напрямом виступає підвищення кваліфікації педагогічних кадрів системи раннього втручання, спеціальних та інклюзивних закладів освіти.

Більшість центрів пропонують низку дистанційних і локальних (таких, що надаються на місці) програм, що виникли значною мірою у відповідь на існуючі потреби родин дітей з особливими потребами:

– дистанційне обслуговування; за цієї моделі послуги надаються вдома (фахівець з раннього втручання відвідує родину, проводить заняття з дитиною, консультує та навчає батьків; встановлює, які адаптації необхідні для задоволення потреб дитини);

– послуги надаються безпосередньо у центрі; батьки та діти відвідують центр, щоб отримати необхідну підтримку. Наприклад, батьки і педагоги приїздять до центру з метою отримати консультацію фахівців, мати можливість спостерігати за дитиною у процесі спеціальних занять тощо.

У *«Методичних рекомендаціях щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя»* (2021) зазначається, що відповідно до вітчизняної практики упровадження послуги раннього втручання організовувати її надання рекомендується шляхом створення юридичних осіб – **надавачів послуги раннього втручання** або відповідних структурних підрозділів при закладах охорони здоров'я, освіти, соціального захисту.

Рішення про створення надавача послуги раннього втручання рекомендується приймати на підставі результатів моніторингу потреби населення у послугі раннього втручання, наявних соціально-демографічних,

географічних та інших особливостей певної території із розрахунку: один надавач послуги раннього втручання на 5 000 дитячого населення.

Надавачам послуги раннього втручання рекомендується на всіх етапах роботи з дитиною та її сім'єю забезпечувати комплексний підхід, який полягає в комплексній та системній взаємодії фахівців *команди раннього втручання*.

До команди раннього втручання рекомендовано включати фахівців різних галузей (не менше ніж чотири особи із числа таких працівників: психолог, логопед (спеціальний педагог), фізичний терапевт, лікар-педіатр, лікар-невролог (за потреби), ерготерапевт (за потреби), лікар фізичної та реабілітаційної медицини (за потреби), фахівець із соціальної роботи / соціальний працівник, координатор / реєстратор послуги раннього втручання). За потреби та наявності відповідних ресурсів склад команди раннього втручання рекомендується розширювати.

Надавачу послуги раннього втручання *рекомендується забезпечувати*:

- взаємодію із закладами охорони здоров'я, що надають послуги вагітним жінкам, для своєчасного виявлення можливих порушень розвитку в дитини та направлення до надавача послуги раннього втручання;

- взаємодію із закладами охорони здоров'я, закладами дошкільної освіти, закладами соціального захисту населення, які надають соціальні та реабілітаційні послуги, громадськими об'єднаннями, благодійними, релігійними організаціями, фізичними особами – підприємцями, юридичними особами приватного права – для раннього виявлення порушень розвитку або ризиків їх виникнення в дитини та направлення до надавача послуги раннього втручання;

- визначення відповідності пріоритетів і потреб дитини та її сім'ї з метою прийняття рішення про необхідність направлення до надавача послуги раннього втручання;

- оцінювання індивідуальних потреб, можливостей і труднощів отримувачів послуги раннього втручання;

- надання консультативних послуг;

- розроблення, реалізацію, перегляд (за потреби) індивідуального сімейного плану раннього втручання та внесення до нього змін (за потреби);

- визначення ефективності індивідуального сімейного плану раннього втручання;

- розвиток у сім'ї дитини компетентності в питаннях догляду за дитиною та її оптимального розвитку, в тому числі організації розвивального середовища, використання спеціальних засобів для розвитку дитини та забезпечення необхідної комунікації;

- організацію переходу дитини до закладу дошкільної освіти або іншої установи / іншого закладу після завершення заходів з надання послуги раннього втручання дитині та її сім'ї;

– організацію просвітницької діяльності для населення з метою підвищення рівня обізнаності з питань раннього втручання та усвідомлення необхідності раннього виявлення у вагітних жінок, новонароджених дітей та дітей раннього віку порушень розвитку, а також супровід сімей з метою забезпечення розвитку дитини.

Відповідно до вітчизняної практики послугу раннього втручання рекомендується надавати в таких *формах*: очна; дистанційна; індивідуальна (регулярні зустрічі із сім'єю дитини); групова.

Послугу раннього втручання рекомендується надавати як у звичному, так і новому для дитини та її сім'ї середовищі відповідно до таких пріоритетів і потреб:

- вдома та в інших місцях проживання / перебування дитини та її сім'ї;
- у надавача послуги раннього втручання;
- в закладах дошкільної освіти (дитячі садки, інклюзивно-ресурсні центри тощо);
- в закладах соціального захисту населення (центри комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю, центри надання соціальних послуг тощо);
- в закладах охорони здоров'я (поліклініки, перинатальні центри тощо);
- в інших закладах охорони здоров'я (у ситуаціях тривалого стаціонарного лікування).

Послугу раннього втручання рекомендується надавати після визначення індивідуальних потреб дитини та її сім'ї, складення *індивідуального сімейного плану раннього втручання* та укладення договору про надання такої послуги.

Індивідуальний сімейний план раннього втручання рекомендується реалізовувати:

- за допомогою методів, які базуються на інтересах, мотивації та функціональних можливостях дитини;
- в ході індивідуальних зустрічей із сім'єю дитини як у звичному, так і новому для дитини середовищі залежно від потреб сім'ї дитини та відповідно до індивідуального сімейного плану раннього втручання.

Досвід, отриманий сім'єю дитини під час зустрічей із фахівцями команди раннього втручання, може сприяти підвищенню рівня компетентності сім'ї дитини. Кожну зустріч із сім'єю дитини рекомендується закінчувати плануванням наступного етапу.

Сім'ї дитини та фахівцям команди раннього втручання рекомендується регулярно (не рідше ніж один раз на шість місяців) проводити моніторинг результатів та оцінювання якості надання послуги раннього втручання. За результатами такого оцінювання рекомендується приймати рішення про перегляд індивідуального сімейного плану раннього втручання і встановлення нових цілей (за потреби).

У розділах методичних рекомендацій унормовано *механізми реалізації послуги*: практика упровадження послуги раннього втручання; практика виявлення сімей з дітьми, які потенційно потребують надання послуги раннього втручання; практика надання послуги раннього втручання; практика організації фінансового забезпечення для запровадження послуги раннього втручання; практика оцінювання якості надання послуги раннього втручання.

У додатках представлено орієнтовні / рекомендовані: основні заходи, що становлять зміст послуги раннього втручання; зазначається, що зміст та обсяг послуги раннього втручання, що включає вищезазначені заходи, для кожної дитини та її сім'ї може визначатися індивідуально залежно від ступеня їхніх індивідуальних потреб, пріоритетів та ресурсів надавача послуги раннього втручання (додаток 1); перелік знань та вмінь фахівців команди раннього втручання (додаток 2); норми забезпечення обладнанням та інвентарем, орієнтовний перелік дидактичного та спеціального обладнання для надання послуги раннього втручання (додаток 3); штатну чисельність працівників надавача послуги раннього втручання (додаток 4); перелік посад надавача послуги раннього втручання відповідно до функціональних обов'язків фахівців (додаток 5); перелік соціальних та біологічних факторів ризику, внаслідок несприятливої дії яких можуть виникати порушення розвитку у дітей (додаток 6); форму заяви законного представника дитини (додаток 7); форму направлення медичного закладу до надавача послуги раннього втручання (додаток 8); форму скринінгу, за допомогою якого рекомендується проводити самостійне оцінювання розвитку дитини її сім'єю (додаток 9); карту першої зустрічі команди фахівців раннього втручання з дитиною та її сім'єю (додаток 10); форму індивідуального сімейного плану раннього втручання (додаток 11); форму орієнтовні показники оцінювання якості надання послуги раннього втручання (додаток 12).

Передбачається, що послуга раннього втручання є міждисциплінарною та включає медичну, соціальну, та освітню складові, проте документ затверджено наказом Міністерства соціальної політики України, відповідно контроль за виконанням цього наказу покладено на заступника міністра соціальної політики.

Центри знаходять схеми ротації обладнання або ж почергового користування ним, коли клієнт, який більше не потребує певного пристрою, передає його для використання іншому. Необхідно враховувати доцільність певного варіанту надання послуг для конкретної дитини. Чітких правил не існує, і моделі надання послуг успішніші, якщо їх можна переглядати та змінювати за потреби.

Актуальними за будь якої моделі є програми для батьків із налагодження ефективного спілкування з дитиною із спрямованістю на задоволення «особливих потреб родини дитини з порушеннями слуху»; для педагогів та

фахівців з ранньої абілітації дітей з порушеннями слуху як підвищення кваліфікації.

В контексті проблеми раннього втручання для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема порушеннями слуху, актуалізовано потенціал спеціальних закладів (навчально-реабілітаційні центри, спеціальні школи та дошкільні заклади), діяльність яких спрямована на здобуття освіти відповідного рівня, розвиток та корекцію порушень, виконання важливих соціальних функцій. Маючи у своєму арсеналі багаторічний практичний досвід, матеріальні (спеціальну техніку, апаратуру, комп'ютерні програми тощо) та кадрові ресурси, вони також можуть (за відповідної модернізації) забезпечувати систематичну допомогу сім'ям дітей раннього віку з порушеннями слуху, відтак виконувати функції центру раннього втручання.

У «Положенні про спеціальну школу/ навчально-реабілітаційний центр» (2019) зокрема зазначено: «Спеціальна школа/ центр може мати у своєму складі структурні підрозділи, у тому числі філії, дошкільні групи, інтернат з частковим або повним утриманням учнів (вихованців)».

Варто підкреслити: на сучасному етапі значною є увага сурдопедагогічної громадськості до розвитку системи надання послуги раннього втручання саме стосовно спеціальних закладів. Питання про надання кваліфікованої спеціальної допомоги від народження / етапу діагностування, зокрема, піднімалися на майстер класі «Послуги раннього втручання для дітей з порушеннями слуху» в рамках V Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки, психології та реабілітології «Діти з особливими потребами в освітньому просторі» (Чернігів, 2019), науково-практичному семінарі «Комплексний супровід дітей з порушеннями слуху: співпраця фахівців» (Краматорськ, 2019) та інших заходах, присвячених освіті дітей з порушеннями слуху.

На майстер класі успішний досвід консультування батьків та супроводження родин, що мають дітей раннього віку з порушеннями слуху, презентувала директор Чернівецького обласного навчально-реабілітаційного центру №1; фахівці Медичного центру слухової реабілітації «АВРОРА» представили сучасні медичні та педагогічні технології роботи з дітьми раннього віку, а також акцентували, що діагностуючи порушення слуху у дитини, батьки часто опиняються у ситуації невизначеності, їм бракує необхідної інформації та підтримки. Можна говорити про «особливі потреби батьків», серед яких консультативна, методична, психологічна тощо.

Також перспективним варіантом визначено організація Центрів раннього втручання на базі ІРЦ, враховуючі потенційні можливості та специфіку їх роботи.

З'ясування стану проблеми в освітній практиці передбачало експертне опитування фахівців, у якому взяло участь понад 350 респондентів. За

результатами узагальнено ключові проблеми та пропозиції учасників, які представлено у Таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Раннє втручання для дітей з порушеннями слуху: основні проблеми та пропозиції (за результатами експертного опитування)

Раннє втручання для дітей з порушеннями слуху	Основні проблеми	<ul style="list-style-type: none"> - не вистачає інформації для батьків («втрата реабілітаційного часу», «помилки»); - не вистачає фахівців для роботи з дітьми раннього віку, відсутня система підготовки / підвищення кваліфікації; - необхідність раннього протезування від моменту встановлення порушення (зокрема й до етапу кохлеарної імплантації); - недостатність вивчення міжнародного досвіду організації раннього втручання; - впровадження скринінгу слуху для всіх новонароджених у пологових відділеннях
	Пропозиції	<ul style="list-style-type: none"> - обмін досвідом вітчизняних та міжнародних фахівців (центрів); - поширення інформаційних матеріалів у всіх медичних та реабілітаційних закладах, на інтернет ресурсах; - щодо змісту та методів роботи: важливими є сенсорний розвиток, розвиток моторики; використання наочності, табличок; спрямування на розвиток слухового сприймання та мовлення (батьки з порушеннями слуху та чуучі мають різні можливості, застосовують різні методи у роботі); - раннє виявлення, діагностика, раннє слухопротезування (якісні слухові апарати); - забезпечення мовленнєвого середовища; - супровід фахівців та організація роботи з батьками (вдома), розвивальне комунікативно насичене середовище; - консультативні пункти для батьків при ІРЦ або спеціальних закладах освіти для дітей з порушеннями слуху (усні консультації, курси, «бібліотека» відео занять з дітьми раннього віку для батьків та методичні рекомендації до таких відео, розміщення зазначених матеріалів на інтернет-ресурсах (сайті), зокрема ІРЦ); відео матеріали, методичні рекомендації, статті для батьків, за потреби можливість записатися, прийти, подивитися як займаються із дітьми, аналіз домашніх відео занять і спілкування з дитиною на індивідуальних консультаціях; - створення єдиного інформаційного простору «про можливості та вибір» (слухопротезування, реабілітація, підходи та технології роботи з дітьми з порушеннями слуху); - можливості для обміну досвідом з батьками дітей з порушеннями слуху

Отже, за результатами теоретичного дослідження, аналізу передового зарубіжного досвіду та наявного вітчизняного необхідною умовою забезпечення

комплексного супроводу дітей з порушеннями слуху є розроблення національної / державної *Програми скринінгу слуху та раннього втручання для дітей з порушеннями слуху (Early Hearing Detection and Intervention – EHDI)*, створення нормативного забезпечення програми, що передбачає стабільне державне фінансування та механізми реалізації, а також чіткі протоколи скринінгу та діагностики (із використанням сучасного обладнання).

Для розроблення національної *Програми* доцільним є створення *мультидисциплінарної робочої групи*, у складі якої працюватимуть сурдопедагоги та психологи; медичні працівники (аудіолог, сурдолог, отоларинголог, педіатр), фахівці з проблем раннього втручання, соціальної роботи, слухопротезування; члени громадських організацій, зокрема батьків, дорослі особи з порушенням слуху; позитивним є досвід учасників у різних аспектах раннього втручання: безпосереднє надання послуг, наукові дослідження, адміністрування програм; має бути врахований регіональний контекст.

При визначенні остаточного варіанту національної програми у якості шаблонів (алгоритмів) можуть бути використанні ефективні міжнародні програми із врахуванням вітчизняних особливостей.

Важливим завданням на сучасному етапі є також підвищення обізнаності експертного середовища, батьків щодо еталонних варіантів стратегії програмування системи раннього втручання (Канада, США, країни Європейського союзу).

Загалом, акцентуємо на необхідності враховувати такі аспекти при *формування національної системи / програми раннього втручання*:

- запровадження системи раннього втручання на державному рівні як однієї з умов подальшого успішного розвитку та навчання дітей особливими освітніми потребами (з порушеннями слуху) на основі сучасних підходів в освіті дітей зазначеної категорії;

- нормативне та фінансове забезпечення функціонування системи / реалізація програми;

- впровадження скринінгу слуху усіх новонароджених, ранньої аудіологічної діагностики, як важливого складника системи раннього втручання дітей з порушеннями слуху;

- реалізація варіативних моделей надання послуги раннього втручання (центр як окрема установа; структурний підрозділ / відділення медичної чи реабілітаційної установи, спеціального закладу освіти, ІРЦ; центр при профільному закладі вищої освіти, науковому інституті);

- визначення алгоритмів, протоколів, шаблонів та варіативних програм із врахуванням регіонального контексту; особливих потреб, індивідуальних відмінностей дітей та родин;

– подальше узагальнення міжнародного досвіду, розроблення рекомендацій щодо медичного, технічного, методичного забезпечення; створення інформаційної інфраструктури (матеріали для батьків та педагогів, платформи та диджиталізація послуг, реєстри та мережа користувачів та надавачів послуг);

– забезпеченість кадрами є передумовою успішного впровадження раннього втручання, а отже – необхідно створити систему підготовки та підвищення кваліфікації фахівців із раннього втручання (курси для педагогів, зокрема спеціальних закладів освіти, ІРЦ, які надаватимуть відповідну послугу; відео матеріали (інформаційний портал).

Важливим є дотримання міжнародних стандартів, основних принципів підтримки дітей та їхніх родин: послуга має охопити всіх дітей і сім'ї, які потребують допомоги, через створення національної мережі центрів (кабінетів, відділень) раннього втручання; бути максимально наближена до споживачів, а саме сімей на місцевому рівні, рівні громад; у центрі уваги має бути не окрема дитина, а сім'я (сімейно орієнтована послуга); міждисциплінарна робота в команді фахівців раннього втручання сприяє обміну інформацією та досвідом між членами команди; надання послуги передбачає поєднання медичних, соціальних та освітніх складників та узгодженість роботи різних міністерств у питаннях раннього втручання, а отже – необхідно забезпечувати міжгалузевий характер послуги.

Дотримання зазначених умов, реалізація основних положень супроводу на ранньому етапі є основою вирішення відповідних завдань на наступному етапі дошкільного дитинства.

Вищезазначені положення покладено в основу визначення та обґрунтування умов, які сприятимуть забезпеченню досягнення кінцевої мети корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, що полягає у створенні адаптивно-превентивного середовища, яке сприятиме підвищенню рівня розвитку дитини, покращенню емоційного та психологічного стану сім'ї.

2.2. Вчасна діагностика порушень слуху – важлива передумова розвитку дитини

Винятково важливою для подальшого розвитку дитини з порушеннями слуху, попередження вторинних, третинних та ін. особливостей розвитку є *рання (вчасна) діагностика*.

Першим етапом раннього втручання є вчасне виявлення порушення слуху, що за оптимальної організації відбувається у процесі *Універсального скринингу слуха новонароджених (UNHS)* на базі пологових відділень. Таке дослідження впроваджується згідно «*Стандарту здійснення програми раннього*

виявлення та корекції порушень слуху у дітей», який розроблено «Об'єднаною комісією зі слуху дітей» (США) у 2007 р. та визнано у всьому світі. Йдеться про «Принцип 1-3-6», відповідно до якого визначено оптимальні вікові межі щодо виявлення порушення слуху, визначення ступеня та характеру порушення, початку реабілітаційних та корекційно-розвивальних заходів. Основні етапи реалізації стандарту представлено у Таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Стандарт раннього виявлення та корекції порушень слуху у дітей
(«Об'єднана комісія зі слуху дітей», 2017)

Мета / етап втручання	Метод	Вік дитини	Місце проведення
виявлення порушення слуху	<i>скринінг слуху/</i> первина діагностика (визначає наявність чи відсутність потреби у подальшій діагностиці)	до 1 місяця	пологові лікарні/відділення
визначення ступеня та характеру порушення слуху/встановлення діагнозу (за умов позитивного результату скринінгу, «скринінг не пройшов»)	<i>аудіологічна діагностика/</i> повторна, детальна діагностика	до 3 місяців	спеціалізовані клініки, профільні медичні центри
реабілітація порушень слуху, початок психолого-педагогічного супроводу (для пацієнтів з виявленими незворотними порушеннями слуху)	<i>слухопротезування,</i> <i>«старт» підтримки</i> психологом, сурдопедагогом та іншими фахівцями	до 6 місяців	спеціалізовані клініки, профільні медичні центри, центри раннього втручання

Скринінг слуху – швидкий тест, який вказує на наявність або відсутність показань для повного аудіологічного обстеження з метою виявлення порушення слуху.

Повне аудіологічне обстеження – комплекс суб'єктивних та об'єктивних обстежень слухового аналізатора, що дозволяють встановити діагноз порушення слуху [проект Закону «Про захист дітей від виникнення та наслідків, спричинених втратою слуху», 2020. http://search.ligazakon.ua/1_doc2.nsf/link1/JI01541A.html].

Нині неонатальний скринінг слуху запроваджено як обов'язковий у більшості розвинених країн світу (США, Канада, Великобританія, Бельгія, Голландія, Німеччина та ін.), відтак понад 90% новонароджених у перші дні

життя проходять первину діагностику стану слухової функції. Протоколи з раннього виявлення порушення та раннього втручання відпрацьовуються провідними міжнародними клініками (World Hearing Center (Польща), Cochlea Implantat Centrum Münsterland (Німеччина) та ін.), на базі яких створено Центри ранньої допомоги, працюють міждисциплінарні команди фахівців. За оцінками експертів, шлях до упровадження *Універсального скринінгу слуха новонароджених* на законодавчому рівні у більшості країн тривав десятиліття.

За міжнародними підходами «ефективніше попередити глухоту, вчасно виявити порушення слуху, адже це забезпечує подальшу соціалізацію людини, що втратила слух». Враховуючи актуальність проблеми, на Всесвітній асамблеї охорони здоров'я в 2017 р. досягнуто домовленості щодо активізації заходів із запобігання порушення слуху та його наслідків.

В Україні на сьогодні відсутня державна програма раннього виявлення порушення слуху, водночас завдяки зусиллям профільних установ та громадських організацій зроблено низку важливих кроків щодо її започаткування та упровадження.

На сучасному етапі *скринінг слуху новонароджених* здійснюється переважно у пологових будинках та відділеннях м. Києва, обласних центрів, які мають відповідне обладнання та фахівців (не є обов'язковим та не охоплює всіх новонароджених на відміну від більшості розвинених країн).

В Інституті отоларингології імені проф. О.С.Коломійченка НАМН України розроблено *програму зі скринінгу слуху*, що за міжнародним стандартами передбачає створення електронної бази даних, оснащення перинатальних центрів та пологових будинків апаратами для скринінгу, встановлення спеціального діагностичного обладнання в обласних лікарнях, лікарнях територіальних громад для повторної та більш глибокої діагностики слуху, підготовку фахівців.

Затверджено тести слухового (шкала значимої слухової інтеграції MAIS та шкала значимої слухової інтеграції для дитини-немовляти IT-MAIS) та мовленнєвого розвитку (шкала значимого використання мовлення MUSS), які пройшли експертну оцінку в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені М.Ярмаченка НАПН України (відділ освіти дітей з порушеннями слуху) та отримали схвальну оцінку щодо використання у роботі з батьками дітей раннього віку з порушеннями слуху за такими критеріями: доступність перекладу для розуміння та сприйняття тексту, відсутність негативного впливу на психологічний та емоційний стан батьків та дітей, врахування важливих аспектів слухомовленнєвого розвитку дітей та напрямів роботи фахівців з батьками дітей з порушеннями слуху, відповідність сучасним підходам до навчання та реабілітації дітей з порушеннями слуху. Враховуючи виняткову

актуальність та затребуваність матеріалів тести визнано як валідні та рекомендовано до використання в сурдопедагогічній практиці.

Скринінг слуху немовлят має бути доступним у кожному пологовому будинку; для батьків важлива інформація про безпечність, точність, ефективність, виняткову важливість ранньої діагностики для подальшого розвитку дитини. На етапі запровадження послуги як доступної для всіх («скринінг слуху усіх новонароджених»), скринінг проводиться дітям, які входять до групи ризику за зниженням слуху (виключно як тимчасовий захід).

Відповідно до світової практики скринінг слуху проводиться *новонародженим*, а також *дітям дошкільного та шкільного віку* (рекомендовано: перед зарахуванням до закладу дошкільної освіти / при досягненні дитиною 3 річного віку / перед зарахуванням до першого класу закладу загальної середньої освіти / при досягненні дитиною 6 річного віку).

Необхідними умовами впровадження програми скринінгу слуху є затвердження її на національному рівні, стабільне фінансування та прийняття низки відповідних документів щодо реалізації.

Рушійною силою впровадження програми виступають громадські організації за участі батьків дітей з порушеннями слуху (ГО Правозахисне об'єднання «Світанок» (М. Терьошин), «Українська асоціація носіїв кохлеарних імплантів» (Н. Мокрій) та ін.), за ініціативи яких у 2020 р. підготовлено та подано до розгляду Верховною радою України проєкт *Закону України «Про захист дітей від виникнення та наслідків, спричинених втратою слуху»*.

Розроблення законопроєкту спрямовано на виконання положень Конституції України, Загальної декларації прав людини, Конвенції ООН «Про права дитини», Всесвітньої декларації про забезпечення виживання, захисту і розвитку дітей, Рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ); корелюється із нормами Законів України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про охорону дитинства» та ін.

У Пояснювальній записці розкрито актуальність проблеми: «В Україні немає обов'язкової перевірки слуху, що призводить до пізнього виявлення порушень. У дітей пізнє виявлення стає причиною затримки у розвитку слуху та мовлення. У ранньому віці батьки самостійно у домашніх умовах не можуть діагностувати порушення слуху, відтак виявлення зазвичай відбувається на 2 році життя дитини. За таких умов порушення слуху негативно впливає на пізнавальний та мовленнєвий розвиток дитини, взаємодію з навколишнім середовищем.

Раннє виявлення порушення слуху та раннє слухопротезування забезпечують природний розвиток дитини, соціалізацію, можливість навчатися у закладах освіти нарівні з іншими дітьми.

За даними ДУ «Інститут отоларингології імені проф. О.С.Коломійченка НАМН України» щороку проведення кохлеарної імплантації потребує 195 дітей (за запитом батьків). Ця цифра не відображає реального стану щодо кількості дітей з порушеннями слуху, які потребують слухопротезування. Як свідчить світова статистика на кожну 1000 новонароджених 3-4 дитини мають порушення слуху. Народжуваність в Україні складає в середньому 340 тис. дітей на рік; відповідно орієнтовно 400 дітей ймовірно мають порушення слуху (за відсутності ранньої діагностики батьки можуть не знати про порушення; існуюча ситуація суттєво утруднює / унеможлиблює вчасне слухопротезування).

Враховуючи вищезазначене, з метою забезпечення права дітей на охорону здоров'я, освіти, належне виховання та розвиток необхідно на законодавчому рівні забезпечити загальнообов'язкову перевірку слуху (скринінг) всіх новонароджених дітей, а також дітей, які зараховуються до закладів освіти. Окрім того, закріпити законодавчо право кожної дитини із діагностованим порушенням слуху на слухопротезування у найкоротші строки».

Мета законопроекту – запровадження механізму проведення скринінгу слуху новонароджених дітей, а також дітей, які зараховуються до закладів дошкільної освіти та 1 клас закладу загальної середньої освіти; упровадження скринінгу слуху як обов'язкового.

Завданням є закріплення процедури проведення скринінгу, визначення компетенції органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я з питань організації скринінгу слуху, слухопротезування, реабілітації.

Передбачено, що скринінг слуху в загально обов'язковому порядку проводиться для: новонароджених дітей; дітей, які зараховуються до закладів дошкільної освіти або при досягненні 3 річного віку; дітей, які зараховуються до першого класу закладів загальної середньої освіти або при досягненні 6 річного віку.

Визначено процедура проведення повторного скринінгу та повного аудіологічного обстеження дітей, які пройшли скринінг слуху з результатом «скринінг не пройшов»; повноваження та компетенція органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я; порядок та умови слухопротезування та реабілітації дітей, які мають порушення слуху.

Запровадження державної програми скринінгу слуху новонароджених забезпечує можливість ранньої (вчасної) абілітації, що передбачає слухопротезування, створення адаптивно-превентивного середовища, ефективного використання можливостей сензитивних періодів розвитку дитини.

Для скринінгу застосовуються об'єктивні (не передбачають «свідомої» участі дитини) методи тестування слухової функції. Найбільш поширеним є скринінг з використанням реєстрації *отоакустичної емісії*; під час скринінгу

досліджується реакція на звуки, які відповідають середній гучності мовлення (після надходження звуку до здорового вуха генерується дуже тихий звук).

Також застосовується *реєстрація коротколатентних слухових викликаних потенціалів* (КСВП); це вимірювання електричної активності нервової системи як реакції на звукове подразнення. Такий скринінг дозволяє оцінити стан функціонування вуха, шляхів передачі звукової інформації до мозку. Скринінг методом КСВП використовує звуковий стимул з інтенсивністю 35 дБ, що дорівнює гучності шепітного мовлення.

Оптимальним є скринінг слуху всіх новонароджених, перевірка раз на рік (півроку) або за потреби у дітей раннього та дошкільного віку, особливо якщо є затримка мовленнєвого та/або психічного (психологічного) розвитку, порушення поведінки, комунікації, емоційно-вольової сфери.

Діти, яким не проводився скринінг слуху у перші дні життя, проходять обстеженими не пізніше досягнення 1 місячного віку (світова практика). Скринінг тест проводиться в закладах охорони здоров'я (профільні медичні центри, заклади за місцем спостереження дитини, дитячої поліклініки та ін.); визначає наявність чи відсутність потреби у подальшій діагностиці.

Саме на етапі діагностування порушення слуху надзвичайно важлива інформаційна та психологічна підтримка батьків (діагностуючи порушення слуху у дитини, батьки часто опиняються у ситуації невизначеності, їм бракує необхідної інформації та підтримки).

Другий етап раннього втручання – аудіологічна діагностика (повна, детальна) з метою визначення ступеня та характеру порушення слуху / встановлення діагнозу.

За умови позитивного результату скринінгу (висновок «скринінг не пройшов») дитина спрямовується на повне аудіологічне / повторне обстеження; оптимально – не пізніше досягнення 3-х місячного віку (*далі – у динаміці*).

Повне аудіологічне обстеження слуху проводиться у ліцензованих медичних закладах будь-якої форми власності, які мають необхідне діагностичне обладнання за переліком, встановленим МОЗ України; впроваджені письмові протоколи (методики) обстеження на засадах доказової медицини; кваліфікований персонал, систему управління якістю медичних послуг та акредитовані МОЗ України у встановленому законодавством порядку для виконання такого обстеження. Порядок та обсяг повного аудіологічного обстеження встановлюється згідно з затвердженими МОЗ України медичними протоколами. [проект Закону «Про захист дітей від виникнення та наслідків, спричинених втратою слуху», 2020].

Відтак, *ключове місце на етапі діагностики відводиться медичним установам (реабілітаційним центрам), оскільки передбачає наявність спеціального обладнання та фахівців.*

За результатами повної аудіологічної діагностики дітям з виявленими незворотними порушеннями слуху не пізніше 6-ти місяців рекомендовано розпочати реабілітацію порушень слуху (слухопротезування) та забезпечити психолого-педагогічний супровід.

Діти, які досягли 3 річного і 6 річного віку та які пройшли обстеження слуху з результатом «скринінг не пройшов», перед зарахуванням до закладу освіти обов'язково спрямовуються на повне аудіологічне обстеження.

В Україні діагностику слуху дітям, починаючи з раннього віку (від народження), проводять у ДУ «Інститут отоларингології імені проф. О. С. Коломійченка НАМН України», Центрі слухової реабілітації «АВРОРА» (25-річний досвід діагностики слуху дітей раннього віку, зокрема із застосуванням методу реєстрації КСВП), інших медичних закладах.

Третій етап раннього втручання – абілітація, що передбачає слухопротезування та супровід міждисциплінарною командою фахівців.

Аналізуючи відповідні аспекти, Т. Богданович, В. Жук підкреслюють актуальність та важливість абілітаційних заходів у ранньому віці, зазначають, що «порушення слуху може статися у будь-якому віці, але за статистикою більшість випадків є вродженими або набутими у перші місяці життя. Щоб мінімізувати вплив порушення слуху на розвиток дитини необхідно своєчасно її виявити та компенсувати – слухопротезувати. Добір необхідних дитині слухових апаратів проводиться на основі ретельного обстеження слуху та встановленого діагнозу».

Проектом Закону «Про захист дітей від виникнення та наслідків, спричинених втратою слуху» (2020), що враховує успішні світові практики, визначено нормативні основи зазначеного етапу: «Діти з порушеннями слуху мають право на слухопротезування. Підстави, порядок та умови слухопротезування дітей регулюються постановою Кабінету Міністрів України №1301 від 03.12.2009 р. та наказом МОЗ України та НАМН України 728/71 від 16.08.2013 р.

Дитина, якій за результатами повного аудіологічного обстеження слуху встановлено діагноз порушення слуху, вноситься до Єдиного реєстру дітей, що потребують слухопротезування.

Держава забезпечує належне фінансування слухопротезування дітей. Батьки або законні представники дітей мають право вибору установи для слухопротезування та засобів слухопротезування.

Слухопротезування здійснюється у ліцензованих медичних закладах, які мають необхідне обладнання для верифікації оптимальності засобів

слухопротезування за переліком, встановленим МОЗ України; впроваджені письмові протоколи (методики) слухопротезування на засадах доказової медицини; кваліфікований персонал, систему управління якістю медичних послуг, та акредитовані МОЗ України у встановленому законодавством порядку.

Батьки або законні представники дітей мають право відмовитись від слухопротезування».

Процедура слухопротезування дітей (рекомендовано забезпечити до 6 місячного віку) має суттєві відмінності у порівнянні із слухпротезуванням дорослих.

Фахівці зазначають: «слухопротезування дітей, зокрема раннього віку, здійснюється за відсутності у них слухового досвіду для розвитку слухового сприймання та мовлення, тому відрізняється від протезування дорослих. Використовуються особливі «дитячі» моделі слухових апаратів та алгоритми налаштування (розрахунок параметрів перетворення звуків), що враховують індивідуальні потреби дитини відповідно до її віку та слухового досвіду. Добір необхідних дитині слухових апаратів проводиться на основі ретельного обстеження слуху та встановленого діагнозу. Отже обстеження має здійснюватися якомога раніше – до 3 місячного віку. (Т. Богданович, В. Жук та ін.)

Основні особливості «дитячих» слухових апаратів: гнучкість характеристик налаштування (дитячий алгоритм) за мінімального рівня спотворень; безпечність механічного впливу: гіпоалергенні матеріали, міцність (у тому числі відсутність частин, які дитина може відокремити), батарейний відсік з блокуванням; безпечність звукового впливу: контроль максимального рівня вихідного звукового тиску, компресія (пріоритет – активована голосом), можливість відключення регулятора гучності; прогнозованість при використанні (світловий індикатор стану, пульт керування, вбудована функція контролю встановлення вкладки); надійність; можливість активації/деактивації «дорослих» функцій: спрямований мікрофон, перемикач програм та ін. (Т. Богданович, В. Конюшняк; Центр слухової реабілітації «АВРОРА»).

Слухові апарати різняться за технічними та функціональними характеристиками, дизайном та розміром. Добір та налаштування слухових апаратів здійснюють кваліфіковані фахівці, які консультують батьків, детально описують функціональні можливості апаратів, що призначені дитині (з віком у дитини змінюються «акустичні характеристики» вуха; фахівець програмує роботу слухових апаратів у такий спосіб, щоб забезпечити дитині необхідний рівень підсилення). Центри, що надають послуги слухопротезування, проводять інформаційні семінари для батьків та педагогів.

Кохлеарна імплантація (КІ) – це дієвий спосіб реабілітації людей з сенсоневральним порушеннями слуху важкого та глибокого ступеня, для яких використання слухових апаратів (підібраних відповідно до характеру порушення та оптимально налаштованих) не забезпечує розвитку слухових навичок, мовлення та комфорту у спілкуванні.

За тяжкого ступеня порушення слуху підсилення звуку за допомогою слухових апаратів виявляється недостатнім. Має значення не тільки достатня потужність слухових апаратів, а й характер порушення (відсутність волоскових клітин зводить нанівець підсилення звуку слуховим апаратом). Цю проблему можна вирішити за допомогою системи кохлеарної імплантації, яка перетворює звукові коливання в електричні імпульси та передає їх безпосередньо до слухового нерву в обхід втраченої ланки.

Система кохлеарної імплантації (КІ) складається з двох частин:

внутрішня – кохлеарний імплантат, що складається з приймача-стимулятора, який розміщується на скроневій кістці під шкірою та електродної решітки, яка вживлюється до завитки;

зовнішня – заушний звуковий процесор; котушка, яка підтримує взаємозв'язок з внутрішньою частиною та кабель, що з'єднує звуковий процесор і котушку. За допомогою магніту котушка тримається на шкірі над приймачем-стимулятором кохлеарного імплантата.

Для протезування дітей важливі не лише найкраща обробка звука системою, надійність, а й розмір імплантату (сучасні пристрої набагато менше тих, що виготовлялись раніше).

Системи кохлеарної імплантації забезпечують можливість чути звуки навколишнього середовища в усьому частотному діапазоні (від низькочастотних до високочастотних) та діапазоні гучності (від тихих до гучних), комфортне розпізнавання мовлення у шумному оточенні, а також можливість слухати музику.

Для дітей кохлеарна імплантація забезпечує підґрунтя для мовленнєвого розвитку і соціальної інтеграції. У такий спосіб діти отримують можливість успішно навчатися у школі та отримати вищу освіту. Оскільки діти, які використовують системи кохлеарної імплантації, успішно розвивають мовленнєві навички та застосовують їх для спілкування, вони виростають впевненими і можуть насолоджуватися більшою незалежністю у житті.

Для вирішення питання про доцільність проведення кохлеарної імплантації дитина проходить комплексне діагностичне обстеження у медичному закладі, де проводитиметься операція. В ньому міждисциплінарна команда фахівців виконає комплекс обстежень, щоб з'ясувати не лише необхідність імплантації для покращення слуху, можливість операції за загальним станом здоров'я, а й виявить соціально-педагогічні чинники, що будуть впливати на розвиток слухового сприймання, уміння його застосовувати для спілкування та подальшу соціальну інтеграцію.

Ефективність використання слуху за допомогою КІ для сприймання мовлення залежить від того, в якому віці зроблена імплантація. Дітям, що втратили слух до початку періоду формування мовлення, рекомендується кохлеарна імплантація у віці 12 - 18 місяців за умов наявності достовірної діагностики, оскільки слух потрібен для формування та розвитку мовленнєвих навичок. Велике значення має досвід систематичних занять із сурдопедагогом до операції, ступінь сформованості пізнавальних, слухових і мовленнєвих навичок, а також правильно організована систематична післяопераційна слухомовленнева реабілітація дитини за місцем проживання (систематичні заняття із сурдопедагогом і логопедом, активна участь батьків у цьому процесі).

Для отримання якнайбільших переваг від кохлеарної імплантації, успішного використання слухових можливостей пацієнта важливо у післяопераційний період

включитися в програму слухової реабілітації, яка складається з настроювання звукового процесора, його технічного супроводження, занять з розвитку слухового сприймання, формування та розвитку мовлення, комунікативних навичок. Навчити дитину сприймати, розпізнавати та розуміти звуки за допомогою системи кохлеарної імплантації - завдання педагогічної складової реабілітації. Це тривалий процес, не менш важливий, ніж створення оптимальної “звукової карти”. Потенційні можливості відновленого слуху реалізуються в умовах системної, цілеспрямованої та тривалої роботи фахівців міждисциплінарної команди, сім’ї та пацієнта. Тривалість програми комплексної слухової реабілітації залежить від типу втрати слуху, віку пацієнта та його особистої мотивації. У розробленні та реалізації таких програм задіяні фахівці та батьки дитини.

Однак, просто одягти дитині слухові апарати замало. Потрібно привчати її сприймати нові звучання, створювати такі звукові ситуації, в яких дитині буде цікаво сприймати звуки. У період адаптації особливо важливо звертати увагу дитини на різні звуки, порівнювати їх, визначати джерело, місце звучання, тривалість, кількість звучань, розрізняти голоси та інші звучання. Це допоможе дитині звикнути до слухових апаратів, навчитися прислухатися та отримувати від різноманітних звучань багато корисної і цікавої інформації. Проте, на жаль, відновити слух глухої дитини повністю не здатний жодний, навіть найсучасніший і найдосконаліший слуховий апарат. Тому *слухопротезування варто вважати необхідною обов’язковою допомогою дитині, але не достатньою* для вирішення всіх проблем, пов’язаних із порушенням слуху дитини.

Раннє виявлення надає можливості для *абілітації* немовлят і дітей раннього віку з порушеннями слуху. Необхідно зазначити, що в умовах, коли функції та навички ще не сформовані, неможливо повністю відновити порушенні функції організму дитини термін «реабілітація» не зовсім відповідає сутності процесу; фактично мова йде про «абілітацію» (лат. *habilis* – бути здатним).

Абілітацію розуміють як розвиток ще несформованих функцій та навичок, потенційних можливостей дитини, на відміну від реабілітації, яка передбачає відновлення втрачених функцій у результаті травми чи захворювання.

Варто зазначити, що термін реабілітація тлумачать у широкому сенсі (як комплекс заходів, систему роботи).

Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ) *реабілітація* людей з порушеннями фізичного розвитку (лат. *rehabilitatio* – відновлення) – це процес, що передбачає досягнення людиною її оптимального фізичного, емоційного, інтелектуального, психологічного та соціально-функціонального рівнів. Реабілітація розглядається як комплексний цілісний процес, у контексті якого психолого-педагогічний вектор є одним з основних.

Термін «*реабілітація*» (походить від лат. «*habilitatis*» – придатність, здатність, спроможність; префікс *re* – зворотна або повторна дія) означає відновлення придатності, здатності, спроможності. Він вживається в усіх сферах діяльності людини – політичній, юридичній, розумовій, спортивній та ін. У медицині реабілітація визначається як процес відновлення здоров’я і

працездатності (Медична та соціальна реабілітація, 2005).

У спеціальній педагогіці *реабілітація* розглядається як відновлення чи компенсація порушених функцій організму та працездатності осіб з особливими потребами, що забезпечується застосуванням комплексу медичних, педагогічних, психологічних та соціальних заходів. Реабілітація передбачає включення дитини у соціальне середовище, залучення до суспільного життя та праці з врахуванням її психофізичних особливостей (Л. Головчиц).

У Законі України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» (2005) *психолого-педагогічну реабілітацію* визначено як систему психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоутвердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи.

Водночас правомірним є також розгляд поняття реабілітації у вузькому значенні (наприклад, *слухомовленнева реабілітація* тощо).

Слухомовленнева реабілітація – комплекс медичних, технічних та педагогічних заходів з розвитку слухового сприймання, оволодіння мовою та формування усного мовлення, яка здійснюється фахівцем (сурдопедагогом) із можливим залученням інших фахівців (сурдолог, логопед, психолог) (проект Закону України «Про захист дітей від виникнення та наслідків, спричинених втратою слуху», 2020).

Слухова реабілітація – ряд заходів та послуг; екологічний інтерактивний процес, що сприяє мінімізації чи попередженню обмежень, що виникають за слухової дисфункції та впливають на розвиток, зокрема спілкування, міжособистісного, психосоціального, освітнього та професійного функціонування (Комітет з реабілітаційної аудіології (ASHA), 1984).

2.3. Корекційно-розвивальний супровід дітей з порушеннями слуху раннього віку

На основі аналізу сучасних теоретичних підходів та практичних методик роботи з дітьми з порушеннями слуху раннього віку можна виділити важливі аспекти супроводу:

– спрямованість роботи сурдопедагогів, психологів та батьків на розвиток комунікативних навичок, гри, емоційного контакту; фахівець допомагає організувати вдома комунікативно насичене середовище та зберегти або налагодити та удосконалювати емоційний контакт/взаємодію між членами родини (не залежно від провідного засобу комунікації у родині – словесна або/та жестова мова);

– за умови порушення легкого ступеня або/та використання технічних засобів компенсації (слухові апарати, кохлеарні імпланти) акцент на максимально можливо природний розвиток слухового сприймання, спонтанне формування мовлення дитини (починаючи з розуміння) в умовах природної взаємодії/ комунікації (унікаємо штучного, «механічного» тощо);

– склад учасників реабілітації розширюється шляхом обов'язкового залучення батьків (близьких дорослих); фахівець працює з дитиною та з батьками, реабілітація стає сімейною; на кожному рівні роботи провідна роль у розвитку дитини покроково переходить від фахівця до батьків;

– розвиток та навчання дитини відбуваються за основними етапами онтогенезу, для яких характерні певні якісні зміни, що виникають поступово (дитина «проходить» ті ж етапи розвитку, що і дитина без порушення слуху, відповідно до індивідуального темпу, без чіткої орієнтації на «паспортний» вік). Фахівці звертають увагу на розвиток соціальних навичок, зокрема спілкування, самостійності/незалежності, взаємодії, включення у групові форми роботи та гри, вирішення конфліктних ситуацій.

Під час консультування батьків важливо інформувати про різні підходи та моделі навчання, організувати спілкування з іншими батьками та дорослими людьми з порушеннями слуху, представити успішний досвід та результати наукових досліджень.

Таким чином організація системи раннього втручання для дітей з порушеннями слуху має свою специфіку і є необхідною умовою ефективного вирішення завдань освіти та соціалізації.

Важливими умовами реабілітації є ранні виявлення порушення та слухова допомога, адекватне слухопротезування (слуховими апаратами або кохлеарними імплантами), створення умов для розвитку комунікації та комплексний індивідуально спрямований психолого-педагогічний супровід родини. Результат досягається завдяки діяльності мультидисциплінарних команд раннього втручання у складі фахівців різних спеціальностей і взаємодії закладів та установ соціального захисту, охорони здоров'я, освіти та недержавних організацій.

Водночас, не претендуємо на остаточний варіант послуги раннього втручання, доцільними є подальші дослідження. Зокрема, надзвичайно важливим є вивчення міжнародної практики, досвіду країн, які мають тривалу історію та значні успіхи щодо ранньої допомоги дітям з особливими потребами, а також залучення національних надбань спеціальної педагогіки і психології.

Поради батькам: без спеціального обстеження батьки не завжди можуть помітити порушення слуху у дитини. За наявності сумніву відносно слуху дитини обов'язково звертайтеся до лікаря-сурдолога, особливо, якщо у перші дні життя малюка не було проведено скринінгу слуху.

Раннє / вчасне виявлення порушення слуху дозволяє: забезпечити можливість чути мовлення та навколишні звуки шляхом слухопротезування; правильно організувати спілкування з дитиною, вплинути на розвиток вже на ранніх етапах, попередити можливі труднощі, подолати вторинні наслідки порушення слуху.

Якщо батьки довгий час не знають про проблему, результати реабілітації дітей, компенсації порушення слуху значно зменшуються. Пізнє виявлення зниження слуху у дітей призводить до порушень у розвитку мовлення, зниження рівня знань про довкілля, затримці розвитку когнітивних процесів. Таких наслідків можна уникнути, якщо вчасно діагностувати порушення слуху та якомога раніше застосувати комплексну реабілітацію та супровід залежно від потреб.

Дуже важливо якомога раніше виявити у немовляти порушення слуху, щоб вже в перші місяці життя почати діяти: забезпечити звукову стимуляцію шляхом слухопротезування, правильно спілкуватися з дитиною, вчити слухати та користуватися мовленням для спілкування, розвивати слухове сприймання, надавати фахову підтримуючу (корекційну) допомогу, впливати на розвиток дитини в умовах сім'ї.

Якщо новонародженому малюкові не проводили скринінгу слуху, то при виникненні підозри про порушення слуху батькам слід негайно звернутися за консультацією до міського чи обласного сурдологічного кабінету, або у дитячу поліклініку до лікаря отоларинголога. Це дасть змогу організувати комплексну допомогу у найбільш сприятливий ранній період розвитку.

Україна впевнено стала на європейський шлях розвитку. Зусилля науковців, громадських організацій, дотичних відомств спрямовуються на розроблення і впровадження Програм раннього втручання, зокрема й для дітей з порушеннями слуху.

Виявити порушення слуху необхідно якомога раніше. Одразу після виявлення варто починати надавати допомогу. Слухова допомога у ранньому віці спрямована на:

- максимальне відновлення порогів слухового сприймання дитини завдяки використанню сучасного засобу корекції порушення слуху, його аудіологічного менеджменту та технічного супроводу;
- забезпечення перебування дитини у мовленнєвому середовищі, яке враховує особливості розвитку навичок на певному етапі та мотивує дитину до слухання та мовленнєвого спілкування;
- забезпечення розвитку навичок слухання та мовлення дитини у відповідності до її віку та слухового досвіду;
- забезпечення використання набутих навичок у щоденній життєдіяльності.

Вже з першого року (перших місяців) життя дитину з порушенням слуху доцільно привчати: підтримувати слухо-зоровий контакт з дорослим; розрізняти мовленнєві і немовленнєві звучання; наслідувати рухи, дії та мовленнєві сигнали дорослого; супроводжувати вокалізаціями предметні дії з іграшками; розрізняти та реагувати на інтонації у мовленні дорослого.

Варто зазначити, що нині один з напрямів модернізації освіти – орієнтація педагогів на *надання допомоги сім'ї, широке залучення батьків* до роботи з дітьми та підвищення відповідальності батьків за виховання та навчання своїх дітей. У контексті освіти дітей з порушеннями психофізичного розвитку зазначені освітні пріоритети – особливо виправдані, набувають ще більшої значущості.

На сучасному етапі підвищення уваги до проблеми залучення батьків дітей з порушеннями психофізичного розвитку до співпраці детерміновано наступним:

батьки є основними замовниками освітніх послуг; батькам надано право вибору навчального закладу (що представляє певну освітню модель) для своєї дитини. У такій ситуації батьки мають бути готові зробити правильний вибір та усвідомлювати свою роль у процесі здобуття освіти дитиною;

запровадження інклюзивного навчання, як паритетного напрямку освіти для дітей з порушеннями психофізичного розвитку, передбачає максимальне залучення батьків до навчально-виховного процесу, на відміну від інтернатних закладів, де участь батьків – недостатня, що негативно позначається на розвитку та соціальній інтеграції дитини.

Активна, вмотивована, цінніснозорієнтована і педагогічно керована участь батьків у навчально-виховному процесі сприяє зменшенню їхніх тривог, мобілізує сили на щоденне і перспективне досягнення успіху у роботі з дитиною.

Важлива роль батьків у навчально-виховному процесі визначена у національному правовому полі. Зокрема, Закони України «Про освіту», «Про загальну середню освіту» засвідчують, що «батьки є учасниками навчально-виховного процесу» і мають право:

- вибирати навчальний заклад для неповнолітніх дітей;
- обирати і бути обраним до органів громадського самоврядування навчальних закладів;
- звертатися до державних органів управління освітою з питань навчання, виховання дітей;
- захищати у відповідних державних органах і суді законні інтереси своїх дітей.

Сучасна освітня філософія, зорієнтована на особистість дитини, ґрунтується на положенні, що *батьки – її перші й головні вчителі*. Дедалі

більше педагогів з повагою ставляться до навчального процесу, який відбувається вдома, і будують свою роботу, враховуючи інтереси дітей та їхніх родин. У процесі навчання та виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку дуже важливо враховувати інтереси, пріоритети й турботи родин.

Принципи педагогічної діяльності, орієнтованої на інтереси сім'ї:

- визнання того, що сім'я є елементом стабільності у житті дитини, в той час як педагоги можуть змінюватися;
- системний обмін з батьками повною та неупередженою інформацією стосовно їхніх дітей;
- запровадження в навчальному закладі політики та системи послуг, які забезпечують сім'ям необхідну підтримку;
- розуміння й урахування потреб дітей, думки батьків під час розробки індивідуальних програм розвитку (реабілітації, навчання тощо);
- ефективне співробітництво педагогів з батьками та іншими фахівцями;
- заохочення і створення умов для взаємної підтримки батьків;
- розуміння унікальності кожної сім'ї, повага до різних методів навчання та виховання дітей, що застосовуються батьками;
- турбота про те, щоб послуги, які надаються родинам, були комплексними, скоординованими, гнучкими, доступними й відповідали потребам кожної родини.

Аналізу педагогічних засад роботи з батьками у вітчизняній та зарубіжній педагогічній практиці присвячено дослідження І. Беха, Д. Ніколенко, В. Постового, Л. Проколієнко, О. Савченко, М. Стельмаховича, В. Сухомлинського, Г. Титаренко, П. Щербаня та ін.

Різні аспекти роботи з батьками дітей з порушеннями психофізичного розвитку у спеціальних навчальних закладах, в умовах сім'ї відображені у працях Л. Вавіної, Н. Засенко, Б. Корсунської, Л. Лебедєвої, Ф. Рау, Т. Сак, Г. Чефранової, Р. Якубовської та ін.

Варто зазначити, що соціальна ситуація дитячого віку характеризується нерозривною єдністю дитини і дорослого, оскільки життя і діяльність немовляти є частиною життя дорослого, який доглядає за ним. Перша потреба, яка формується у дитини, – потреба в іншій людині. Спільне життя дитини і матері призводить до формування основного типу діяльності дитини на першому році – безпосередньо-емоційного спілкування з дорослими, яке має велике значення для її подальшого *психічного розвитку*.

Розвиток усіх психічних процесів у ранньому віці тісно пов'язаний з *формуванням мовлення*. Дитина від ситуативного вживання слова переходить до оволодіння значенням на рівні предметної віднесеності. Багаторазово вживаючи

слово в різних ситуаціях, дитина опановує його узагальненим значенням. Спочатку дитина опановує мовлення більше щодо його розуміння, і лише потім – активного користування. Різкий стрибок у розвитку словника дитини відбувається на другому році її життя в результаті практичного оволодіння мовленням у спільній діяльності з дорослим. Оволодіння синтаксичним ладом мови пов'язане з розвитком і орієнтуванням дитини в фонематичній системі, з практичним осягненням граматичної структури мови. До кінця раннього віку дитина опановує майже всіма синтаксичними конструкціями, які є в мові. Це відбувається завдяки спілкуванню дитини з дорослими в процесі активної предметної діяльності.

Для формування гармонійної особистості, розвитку в дитини адекватної самооцінки, необхідної при налагодженні стосунків з оточуючими, поруч з нею повинна знаходитися любляча і розуміюча її доросла людина. Фахівці вважають, що наявність у дитинстві тісного емоційно насиченого контакту з матір'ю є основою розвитку у маленької дитини самостійності, впевненості в собі, незалежності і водночас теплого, довірливого ставлення до інших людей. У цей період дитина повинна набути почуття довіри до навколишнього світу, що стає основою формування *позитивного самовідчуття*.

Водночас, створення психологічно комфортної ситуації для розвитку дитини з порушеннями слуху у сім'ї може бути утруднене, що пов'язано із реакцією батьків на народження дитини з особливостями психофізичного розвитку. Цей факт сприймається ними як щось невідворотне, зумовлює психологічні проблеми у родині.

Варто зазначити, що труднощі, які постійно відчуває сім'я з дитиною з особливими потребами, значно відрізняються від повсякденних турбот, якими живе сім'я, де зростає дитина з типовим розвитком. Батьки, які виховують маленьку дитину з патологією слуху, постійно відчувають психологічні, соціальні, соматичні проблеми, що ставлять під загрозу не лише психологічний клімат у сім'ї, а й саме її існування. Вирішення багатьох з цих проблем можливе лише за умови тісної співпраці батьків зі спеціальними службами допомоги – сурдологічної, психологічної, педагогічної.

Однак, як свідчить аналіз стану проблеми, часто батьки виявляються неготовими до роботи з розвитку у дитини з КІ слухових навичок та мовленнєвої поведінки. Відсутність спеціальних знань, емоційні та психологічні чинники, невпевненість батьків у власних можливостях зумовлюють недостатній рівень спілкування з дитиною, ускладнюють процес її розвитку, опанування дитини мовленням. Після імплантації більшість батьків зберігає цю невпевненість, як правило мало розмовляють з дитиною. Але специфіка ситуації полягає в тому, що діти з КІ, особливо раннього віку, як наголошував М. Кларк,

«потребують не такою мірою чогось спеціального, як більшою мірою нормального, звичайного».

Водночас, результати проведених досліджень, дають підстави говорити про важливість *природного мовленнєвого середовища* для реабілітації дитини з КІ. Адже відомо, що малюки вчаться говорити, спілкуватися, наслідуючи, копіюючи, повторюючи дорослих. І це відбувається постійно, у будь-який момент часу – коли дитина разом з батьком, матір'ю, чи бабусею миє руки, сидить за столом, одягається, розглядає книгу або малює, здійснює прогулянку тощо. Тому сурдопедагогам необхідно навчати батьків не тільки проводити з імплантованою дитиною спеціальні заняття, а й уміти у своєму повсякденному спілкуванні з нею розвивати слухове сприймання, розуміння мовлення, її власну мовленнєву поведінку.

Аналіз сурдопедагогічної теорії і практики дає змогу визначити наступні форми корекційного навчання в умовах сім'ї, а саме: спеціально організовані заняття, ігри, побутова діяльність, самообслуговування. Заняття доцільно проводити в доступній і цікавій для дитини дошкільного віку формі, застосовувати прийоми, що відповідають можливостям дитини з порушеннями слуху.

Таким чином, за нашими висновками *система заходів, спрямована на підготовки батьків, які виховують дитину з порушенням слуху, до ефективної реабілітації* має включати: підготовку навчальної літератури та відео матеріалів для батьків та педагогів (щодо навчання батьків); навчання батьків особливостей спілкування з дитиною, які б забезпечували оптимальні умови розвитку слухового сприймання та мовлення, формування комунікативних і когнітивних навичок, емоційно-вольових якостей; навчання батьків контролювати розвиток дитини; надання допомоги з організації належних умов для реабілітації дитини за місцем її проживання. Організація психолого-педагогічної роботи з імплантованими дітьми дошкільного віку дає змогу з достатньо високим ступенем відтворюваності використовувати напрацьовані фахівцями рекомендації щодо формування мовленнєвого спілкування, осмислюючи динаміку поведінкових та особистісних змін у розвитку дитини.

Одним із важливих завдань батьків є допомогти дитині включитися в нове, складне для неї освітнє середовище навчального закладу. Водночас, дослідження стану проблеми у сурдопедагогічній практиці засвідчило наявність випадків, коли батьки, озброївшись методикою розвитку слуху та мовлення у дитини з порушенням слуху, вирішують навчати свою дитину винятково за індивідуальною програмою. При цьому не враховується, що за такого підходу дитина позбавляється можливості набувати навичок взаємодії у різних навчальних та позанавчальних ситуаціях, не має змоги оволодівати матеріалом в умовах групової форми навчання, а отже у неї відсутній досвід взаємодії з

дорослими та однолітками. Все це істотно знижує динаміку розвитку слуху і мовленнєву активність дитини.

Сучасні методи діагностики, протезування та реабілітації дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху закладають основу розвитку дитини, відкривають нові шляхи та можливості для ефективного навчання, інтеграції таких дітей у світ людей з різними слуховими можливостям.

Висновки до другого розділу:

Визначити провідні позиції раннього втручання: раннє виявлення (універсальний скринінг слуху новонароджених), аудіологічне обстеження та раннє слухопротезування, ранній та відповідно до віку, рівню розвитку комплекс заходів підтримки із сімейно орієнтованими концептами, а також міждисциплінарна взаємодія, комплексна оцінка розвитку як основа для роботи (загальний розвиток, розвиток слуху, мовлення, навичок комунікації), комплексна (інформаційна, консультативна, психологічна) підтримка батьків, спеціальне навчання/підвищення кваліфікації фахівців.

Встановлено, що провідними принципами раннього втручання є сімейноцентрованість, функціональність, командність та міждисциплінарність, а також принцип реалізації програм раннього втручання в адаптивно-превентивному середовищі з використанням «повсякденних рутин». Технологія раннього втручання базується на «Міжнародній класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я для дітей та підлітків» та реалізує біопсихосоціальну модель надання допомоги.

За результатами аналізу міжнародної практики визначено умовні моделі організації центрів раннього втручання: 1) центр як окрема структура, яка має штат працівників, комплекс програм і матеріалів для дітей раннього віку, спеціальне обладнання; 2) центр як структурний підрозділ медичної/реабілітаційної установи, інклюзивно-ресурсного центру, спеціального закладу освіти; 3) створення центрів при наукових інституціях, профільних підрозділах закладів вищої освіти.

В контексті проблеми раннього втручання для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема порушеннями слуху, актуалізовано потенціал спеціальних закладів (навчально-реабілітаційні центри, спеціальні школи та дошкільні заклади), діяльність яких спрямована на здобуття освіти відповідного рівня, розвиток та корекцію порушень, виконання важливих соціальних функцій. Перспективним варіантом також визначено організацію Центрів раннього втручання на базі ІРЦ, враховуючі потенційні можливості та специфіку їх роботи.

РОЗДІЛ 3

СУЧАСНИЙ СТАН РОЗВИТКУ ТЕОРІЇ І ПРАКТИКИ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ СЛУХУ

3.1. Розвиток мережі закладів дошкільної освіти державної та приватної форм власності

Дошкільна освіта є важливою ланкою в структурі безперервної освіти, має виняткове значення для розвитку особистості дитини. У контексті проблеми актуальними є висновки вітчизняних психологів про те, що якщо відповідні пізнавальні та емоційні якості з тих чи інших причин не отримали належного розвитку в дошкільному віці, то згодом подолання такого роду недоліків виявляється справою складною, а часом зовсім неможливою (Л. Виготський, О. Запорожець, М. Лісіна, Д. Ельконін). Найбільшої значущості це твердження набуває щодо навчання дітей з особливими освітніми потребами.

У параграфі проаналізовано систему дошкільної підготовки дітей з порушеннями слуху, окреслено сучасний стан та існуючі проблеми у наданні корекційно-розвивального супроводу дітям дошкільного віку з порушеннями слуху; схарактеризовано існуючі моделі здобуття дошкільної освіти дітьми з порушеннями слуху, які на сьогодні впроваджені в Україні.

У обґрунтуванні корекційно-розвивального супроводу дітей дошкільного віку з порушеннями слуху актуалізовано сучасні підходи та нормативні документи в галузі дошкільної освіти (Закон України «Про дошкільну освіту», «Порядок організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти» (2019), «Концепція розвитку дошкільної освіти в Україні» (2020), Базовий компонент дошкільної освіти України (2021) та ін.).

Система дошкільної освіти дітей з порушеннями слуху є невід’ємною складовою національної системи освіти. Ця система формувалася поступово, змінювалася відповідно до

– *сучасних міжнародних та вітчизняних підходів* (дитино центризм, цінність дитинства та співпраці з родиною; толерантність, не допущення дискримінації, повага до відмінностей та визнання їх нормою; пріоритет інтересів дитини («простір дружній до дитини», «дії в найкращих інтересах дитини»);

– *реформ в освіті дітей з особливими освітніми потребами* (інклюзивне навчання, врахування індивідуальних можливостей та потреб дитини, акцент на її сильні якості; гнучкість та варіативність послуг, пристосування (адаптація) освітнього середовища до дитини; міждисциплінарність тощо);

– *тенденцій / новацій щодо підтримки та супроводу дітей з порушеннями слуху* (рання діагностика, розвиток медичних та технічних засобів реабілітації,

технологій слухомовленнєвого розвитку, бімодально-білінгвальне навчання тощо).

Відповідно до «*Концепції розвитку дошкільної освіти в Україні*» (2020) «дошкільна освіта – перша ланка системи безперервної освіти, що закладає підґрунтя розвитку особистості дитини, є передумовою її самореалізації в подальшому навчанні та розвитку впродовж життя.

Метою дошкільної освіти є забезпечення права дитини раннього віку (від одного до трьох років) та дошкільного віку (від трьох до шести-семи років) на якісне навчання, виховання та розвиток основними соціальними інститутами, що створює можливості для працевзайнятості батьків та розвитку сталого суспільства в цілому.

Основними інститутами виховання, навчання та розвитку дитини раннього та дошкільного віку є сім'я та заклади дошкільної освіти (далі - ЗДО) різних типів та форм власності.

Державна політика у цій сфері спрямовується на формування партнерства між цими інститутами, формування культури відповідального батьківства, забезпечення доступності та якості надання послуг дошкільної освіти, підвищення якості професійної діяльності педагогічних кадрів та забезпечення безпечного освітнього середовища у закладах дошкільної освіти».

Діти, зокрема ті, що мають особливі освітні потреби, можуть здобувати дошкільну освіту:

- у закладах дошкільної освіти незалежно від підпорядкування, типів і форми власності;
- у структурних підрозділах юридичних осіб приватного та публічного права, зокрема, закладів освіти;
- у сім'ї – за сімейною (домашньою) формою;
- за допомогою фізичних осіб, які мають педагогічну освіту чи професійну кваліфікацію педагогічного працівника, зокрема, які провадять незалежну професійну діяльність;
- за допомогою фізичних осіб-підприємців, основним видом діяльності яких є освітня діяльність.

В Україні за офіційною статистикою Міністерства освіти і науки України у 2020 році (станом на 1 січня) заклади дошкільної освіти відвідували: **69,9 тис. дітей з особливими освітніми потребами, в тому числі 9,0 тис. дітей із інвалідністю**; 3,3 тис. дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування; 22,2 тис. дітей, які потерпіли від наслідків Чорнобильської катастрофи; для порівняння: у 2017 році – **8,9 тис. дітей із інвалідністю**; 3,7 тис. дітей-сиріт та дітей, які позбавлені батьківського піклування; 38,3 тис. дітей, які потерпіли від наслідків Чорнобильської катастрофи.

Динаміка кількості дітей окремих категорій у закладах дошкільної освіти (2010-2019) за даними *Державної служби статистики України* представлено у Таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

**Динаміка кількості дітей окремих категорій у закладах дошкільної освіти
(дані на кінець року)**

	Діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування	Діти з особливими освітніми потребами	з них		Діти, потерпілі від наслідків Чорнобильської катастрофи
			діти з інвалідністю	в інклюзивних групах	
2010	4 621	-	6 766	-	63 203
2011	4 702	-	7 339	-	68 112
2012	4 800	-	7 950	-	71 912
2013	5 115	-	8 519	-	71 972
2014	3 987	-	7 746	-	72 375
2015	3 979	-	8 357	-	53 197
2016	3 705	-	8 892	-	38 322
2017	3 576	-	9 447	-	27 927
2018	3 255	60 884	9 014	2 359	22 217
2019	2 895	61 271	9 157	4 655	18 544

Загальна кількість дітей з особливими освітніми потребами в Україні становить понад 165 тис., серед яких значний відсоток діти з порушеннями слуху (за світовою статистикою приблизно 2-3 дітей з 1000 новонароджених мають порушення слуху).

Слід зазначити, що ми не розглядаємо окремо категорії дітей глухих та зі зниженим слухом (слабкочуючих), оскільки при організації освітнього процесу варто враховувати низку чинників, серед яких ступінь порушення слуху це лише один із багатьох (мова спілкування, технічні засоби компенсації, модель навчання, супровід фахівців тощо). Рівень розвитку словесного мовлення, комунікативні навички дитини також залежать не лише від ступеня порушення слухової функції, важливими є рання діагностика, якісна слухова реабілітація, підтримка спеціалістів та батьків, мовленнєве середовище, достатність спілкування та ін. З кожним роком аудіологічний / медичний підхід, за якого основна увага зосереджена на ступені зниження слуху (біологічних факторах), втрачає актуальність.

Аналіз сучасного стану проблеми дослідження дає змогу стверджувати, що *система дошкільної освіти дітей з порушеннями слуху* в Україні охоплює:

- заклади дошкільної освіти компенсуючого типу (*спеціальні* заклади дошкільної освіти);
- дошкільні відділення / підрозділи *спеціальних* закладів загальної середньої освіти (шкіл, навчально-реабілітаційних центрів);
- *спеціальні* групи для дітей з порушеннями слуху у закладах дошкільної освіти комбінованого типу;
- *інклюзивні* групи у закладах дошкільної освіти.

Поширеною останнім часом стає практика навчання дітей із незначим ступенем порушення слуху, адекватно слухопротезованих та дітей з кохлеарними імплантатами у логопедичних групах (*спеціальних* групах для дітей з порушеннями мовлення) закладів дошкільної освіти комбінованого типу.

Динаміка кількості закладів дошкільної освіти за видами закладів (2010-2019) та динаміка кількості дітей у закладах дошкільної освіти за видами закладів (2010-2019) за даними Державної служби статистики України представлено у Таблиці 3.2 та Таблиці 3.3.

Таблиця 3.2

Динаміка кількості закладів дошкільної освіти за видами закладів
(дані на кінець року)

	Усього	У тому числі			
		загального розвитку	комбіновані	санаторні	спеціальні
2010	15 628	13 450	1 820	169	188
2011	16 078	13 103	1 815	163	183
2012	16 396	13 495	1 827	162	189
2013	16 680	14 450	1 873	163	193
2014	15 002	13 219	1497	141	145
2015	14 813	13 004	1525	137	147
2016	14949	13101	1565	134	149
2017	14 907	13 056	1 574	134	143
2018	14 898	13 034	1 588	132	143
2019	14 763	12 865	1 621	277	

Таблиця 3.3

Динаміка кількості дітей у закладах дошкільної освіти за видами закладів
(дані на кінець року)

	Усього	У тому числі в закладах
--	--------	-------------------------

		загального розвитку	комбінованих	санаторних	спеціальних
2010	1 272 745	865 083	363 885	25 121	18 650
2011	1 354 394	930 396	379 867	25 376	18 751
2012	1 428 390	986 298	396 619	25 646	19 819
2013	1 470 817	1 009 574	414 811	25 743	20 689
2014	1 294 891	918 733	337 841	22 979	15 338
2015	1 291 207	915 484	337 710	23 063	14 950
2016	1 300 129	918 107	344 376	22 395	15 251
2017	1 303 787	922 059	345 184	22 387	14 157
2018	1 278 237	908 065	335 501	21 105	13 548
2019	1 230 398	872 856	325 810	31 732	

За результатами теоретичного аналізу та аналізу педагогічної практики окреслено існуючі моделі здобуття дошкільної освіти дітьми з порушеннями слуху, які на сьогодні впроваджено в Україні.

Кожна має певні особливості, своєрідність організації та корекційно-розвивального супроводу.

Критеріями порівняння є: програми, за якими навчаються діти; фахівці, які працюють у закладі; специфіка корекційно-розвивального супроводу; варіанти продовження освіти після закінчення дошкільного закладу; мова навчання та спілкування.

Перша модель – заклади дошкільної освіти компенсуючого типу (спеціальні заклади дошкільної освіти) та дошкільні відділення / підрозділи при спеціальних школах та навчально-реабілітаційних центрах.

Відповідно до «Положення про заклад дошкільної освіти» (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 27 січня 2021 р. № 86) «ясла-садок компенсуючого типу – заклад дошкільної освіти для дітей з особливими освітніми потребами віком від двох до семи (восьми) років, де забезпечується догляд за ними, розвиток, оздоровлення, виховання та навчання з урахуванням особливих освітніх потреб таких дітей та відповідно до вимог Базового компонента дошкільної освіти. Зазначені заклади поділяються на *спеціальні та санаторні*».

Освітній процес у спеціальних садках здійснюється за спеціальними програмами розвитку для дітей глухих та зі зниженим слухом дошкільного віку (*Стежки у світ: програма розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом / Жук В.В., Литовченко С.В., Максименко Н.Л. [та ін.]. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 248 с.; Програма розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями слуху (глухі, зі зниженим слухом, з кохлеарними імплантами) / за*

ред. К. Луцько. Київ, 2019.) «Здобуття дошкільної освіти дітьми з особливими освітніми потребами здійснюється за окремими програмами і методиками, розробленими на основі Базового компонента дошкільної освіти МОН, за погодженням з МОЗ» («Положення про заклад дошкільної освіти» в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 27 січня 2021 р. № 86).; у програмах виділено специфічні напрями роботи – «розвиток мовлення та комунікативна діяльність дитини», «розвиток музично-ритмічних та складоритмічних відчуттів»; включено розділи з корекційно-розвивальної роботи, зокрема: «розвиток слухового (слухо-зорового, слухо-зоро-тактильного) сприймання та формування вимови», «фонетична ритміка».

Вихователі за освітою є сурдопедагогами, у кожній групі передбачено посаду вчителя-сурдопедагога, який проводить корекційно-розвивальні заняття (індивідуальні, групові, під групові, парами тощо) із врахуванням можливостей, актуальних потреб дітей, навчальних цілей та завдань. Вчитель-сурдопедагог також здійснює корекційний супровід навчального та виховного процесів у групі, долучається до різних видів діяльності, підготовки та проведення заходів. У штаті садочка передбачено посаду практичного психолога. Чисельність вихованців у групі до 12.

Особливістю спеціальних садочків є *білінгвальне освітнє середовище*, одночасне використання у навчальному процесі та спілкуванні словесного мовлення та жестової мови, у «позаурочний» час спілкування між дітьми відбувається переважно жестовою мовою; таку модель навчання для дитини часто обирають батьки, що мають порушення слуху, основним або одним з основних засобів комунікації яких є жестова мова.

Випускники спеціальних закладів продовжують освіту у спеціальних школах для дітей з порушеннями слуху (більшість) та інклюзивних класах.

Прикладом такої моделі є заклад дошкільної освіти № 582 компенсуючого типу для дітей з порушеннями слуху м. Києва (завідувач К. Скуйбіда); на сьогодні єдиний спеціальний заклад для дітей цієї категорії у столиці. У закладі навчаються діти з різним ступенем порушення слуху (глухі, зі зниженим слухом), є вихованці з кохларними імплантами, комплексними порушеннями; групи сформовано за віковим принципом.

«Положенням про спеціальну школу» (2019) передбачено можливість створення дошкільних підрозділів при таких закладах: «Спеціальна школа може мати у складі структурні підрозділи, у тому числі філії, дошкільні групи, інтернат з частковим або повним утриманням учнів (вихованців)».

Маючи у своєму арсеналі багаторічний практичний досвід, матеріальні (спеціальну техніку, апаратуру, комп'ютерні програми тощо) та кадрові ресурси, спеціальні школи забезпечують якісну дошкільну підготовку дітей з порушеннями слуху у поєднанні з корекційно-розвивальним супроводом.

В Україні сформувалася досить розгалужена система спеціальних закладів для дітей з порушеннями слуху, яка налічує понад 50 закладів загальної середньої освіти (спеціальні школи, навчально-реабілітаційні центри), з яких 25 мають дошкільні відділення; у Києві та обласних центрах (Дніпро, Житомир, Луцьк, Миколаїв, Одеса, Суми, Харків та ін.) працюють понад 10 закладів дошкільної освіти компенсуючого типу для дітей з порушеннями слуху (Додаток 3); на тимчасово окупованих територіях та в анексованому Криму залишилося 6 спеціальних шкіл.

Останнім часом змінюється контингент вихованців спеціальних закладів освіти. По-перше, збільшується кількість дітей із суттєвим ступенем (помірний, важкий) та складною структурою порушення (відповідно підтримка у навчанні має бути більш специфічна); по-друге, розширюється перелік категорій, до закладів, які традиційно навчали дітей з порушеннями слуху, залучаються діти з різними освітніми потребами.

Друга модель – спеціальні групи для дітей з порушеннями слуху у закладі дошкільної освіти комбінованого типу.

У *«Положенні про заклад дошкільної освіти»* зазначено: «ясла-садок комбінованого типу – заклад дошкільної освіти для дітей віком від одного до шести (семи) років (для дітей з особливими освітніми потребами – від одного до семи (восьми) років), у складі якого можуть бути утворені групи загального розвитку, компенсуючого типу, інклюзивні, сімейні, прогулянкові, в яких забезпечується дошкільна освіта відповідно до вимог Базового компонента дошкільної освіти та з урахуванням стану здоров'я дітей, їх розумового, психологічного, фізичного розвитку».

Вихователі таких груп зазвичай є фахівцями у галузі спеціальної педагогіки (сурдопедагогіки); вчитель-сурдопедагог, який проводить корекційно-розвивальні заняття є штатним працівником закладу. Корекційно-розвивальна складова передбачає заняття з розвитку слухового (слухо-зорового, слухо-зоро-тактильного сприймання) та формування вимови, розвитку мовлення, фонетичної ритміки. У садочку працюють практичний психолог, вчитель-логопед. Наповнюваність груп – 10-12 дітей.

Згідно із *Інструктивно-методичними рекомендаціями «Щодо організації діяльності закладів дошкільної освіти у 2020/2021 навчальному році»* МОН України «ЗДО різних типів і форм власності можуть використовувати комплексні та парціальні освітні програми, рекомендовані або схвалені Міністерством освіти і науки України. Педагогічні колективи мають право обирати для використання в роботі чинні програми, перелік та особливості реалізації яких обговорює та схвалює педагогічна рада ЗДО. Дозволяється використовувати кілька комплексних і парціальних програм, відповідно до яких педагоги планують освітню діяльність». Від так, педагоги спеціальної групи

можуть обирати з переліку МОН України (Лист МОН від 22.07.2020 №1 /9-394 «Про переліки навчальної літератури, рекомендованої Міністерством освіти і науки України для використання у закладах освіти у 2020/2021 навчальному році») спеціальну освітню програму для дітей з порушеннями слуху або «загальну» програму розвитку.

Після закінчення садочка діти продовжують навчання у спеціальних та інклюзивних школах (відсоток дітей, батьки яких обирають інклюзивні умови, вище у порівнянні із випускниками спеціальних дошкільних закладів).

Спеціальні групи часто створюються за запитом батьків певної територіальної громади (району) й у територіальній доступності до реабілітаційних центрів, які надають послуги дітям з порушеннями слуху або закладів загальної середньої освіти, де створенні спеціальні та інклюзивні класи. Як приклад можемо розглядати досвід співпраці Міського медичного центру проблем слуху та мовлення «СУВАГ» та закладу дошкільної освіти № 67 м. Києва; середньої загальноосвітньої школи № 233 з інклюзивними класами, в яких навчаються учні з порушеннями слуху, та закладу дошкільної освіти № 602 м. Києва. Програмне забезпечення та специфіка освіти у межах такої моделі наближена до спеціальної дошкільної освіти; за організаційними та методичними аспектами її можна розглядати як «проміжний» варіант між спеціальними та інклюзивними закладами.

Динаміка кількості закладів дошкільної освіти, які мають групи спеціального призначення (2010-2019) та динаміка кількості закладів дошкільної освіти, груп спеціального призначення та дітей у таких групах (2010-2018) за даними Державної служби статистики України представлено у Таблиці 3.4 та Таблиці 3.5.

Таблиця 3.4

Динаміка кількості закладів дошкільної освіти, які мають групи спеціального призначення
(дані на кінець року)

	Кількість закладів, які мають групи спеціального призначення		Кількість груп спеціального призначення		Кількість дітей у групах спеціального призначення	
	усього	з них для дітей у віці 3 роки і старше	усього	з них для дітей у віці 3 роки і старше	усього	з них у віці 3 роки і старше
2010	1 834	-	5 023	-	78 628	-
2011	1 826	-	4 988	-	80233	-
2012	1 847	-	5 050	-	82 685	-

2013	1 878	-	5 147	-	85 053	-
2014	1 475	-	3 967	-	63 453	-
2015	1 514	1 514	4 055	3 939	65 227	62 620
2016	1 565	1 565	4 137	4 013	65 606	63 315
2017	1 568	1 568	4 160	4 039	65 044	63 223
2018	1 548	1 548	4 137	4 022	62 717	61 153
2019	1 555	1 555	4 178	4 066	63 856	62 472

Таблиця 3.5

**Динаміка кількості закладів дошкільної освіти, груп спеціального призначення та дітей у таких групах
(на кінець року)**

	Кількість закладів, які мають групи спеціального призначення	з них для дітей з порушеннями слуху	Кількість груп спеціального призначення	з них для дітей з порушеннями слуху	Кількість дітей у групах спеціального призначення	з них дітей з порушеннями слуху
2010	1 834	26	5 023	69	78 628	625
2011	1 826	26	4 988	73	80 233	604
2012	1 847	27	5 050	76	82 685	655
2013	1 878	28	5 147	72	85 053	603
2014	1 475	21	3 967	55	63 453	427
2018	-	-	-	-	62 717	441

Третя модель – інклюзивні групи закладів дошкільної освіти, в які включені діти з порушеннями слуху. Вихователі таких груп не є фахівцями зі спеціальної освіти, необхідні знання педагога здобувать у межах програм підвищення кваліфікації (курси, семінари тощо) та працюють у команді із сурдопедагогами. У кожній інклюзивній групі передбачено посада асистента вихователя (також не є фахівцем у галузі корекційного навчання); у закладі створюється команда психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами, що об'єднує педагогів та батьків; розробляється індивідуальна програма розвитку, де зазначаються всі необхідні адаптації та додаткові освітні послуги.

Діяльність інклюзивних груп унормовано *«Порядком організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти»* (2019), де зазначається: «Цей Порядок визначає організаційні засади діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти незалежно від підпорядкування та форми власності, крім закладів дошкільної освіти (ясел-садків) компенсуючого типу, будинків дитини, закладів дошкільної освіти (дитячих будинків) інтернатного типу, з метою реалізації права дітей з особливими

освітніми потребами дошкільного віку на освіту за місцем проживання, соціальну адаптацію та підготовку до отримання наступного рівня освіти».

Корекційно-розвивальна робота в інклюзивних групах здійснюється у відповідності до рекомендацій інклюзивно-ресурсного центру (висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини); враховуючи тип порушення у більшості випадків включає заняття з сурдопедагогом з розвитку слухового (слухо-зорового) сприймання та мовлення; залежно від індивідуальних особливостей можуть бути рекомендовані заняття з практичним психологом з розвитку когнітивної та / або емоційно-вольової сфери, психологічний супровід на період адаптації тощо. За відсутності сурдопедагога («складно знайти» фахівця) тимчасово заняття може проводити вчитель-логопед, а також за умови, що у дитини достатній рівень слухового сприймання (сприймає розмовне мовлення), вчитель-логопед володіє методиками роботи з дітьми з порушеннями слуху. В окремих випадках корекційно-розвивальна складова включає заняття і з сурдопедагогом, і з логопедом (напрями роботи різняться). Фахівці, які проводять корекційно-розвивальні заняття, можуть бути штатними працівниками закладу (якщо кількість годин, що «проводить» фахівець, в межах половини і більше ставки педагога, тобто у закладі є декілька дітей, які потребують підтримки такого спеціаліста), в іншому випадку фахівці працюють за угодою.

В Інструктивно-методичних рекомендаціях *«Щодо організації діяльності закладів дошкільної освіти у 2020/2021 навчальному році»* МОН України стосовно інклюзивних груп зазначено: «Надання психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних послуг здійснюється шляхом проведення індивідуальних і групових занять, які можуть надаватися як штатними працівниками закладу, так і залученими фахівцями, зокрема: працівниками ІРЦ, спеціальних садків (шкіл), навчально-реабілітаційних центрів, логопедичних пунктів та інших закладів на підставі цивільно-правових договорів. При цьому оплата праці залучених фахівців здійснюється за рахунок коштів державної субвенції, відповідно до пункту 6 *«Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами»*, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 14.02.2017 №88 (зі змінами, далі – *«Порядок та умови надання субвенції»*). *«Примірний перелік додаткових психолого-педагогічних і корекційно-розвиткових занять (послуг) для осіб з особливими освітніми потребами у закладах освіти»* та *«Перелік фахівців, які проводять (надають) додаткові психолого-педагогічні і корекційно-розвиткові заняття (послуги) з особами з особливими освітніми потребами у закладах освіти»* визначено у додатках *«Порядку та умовах надання субвенції»*.

Цивільно-правові договори укладаються між фахівцями, які проводять психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові заняття (послуги), та закладами дошкільної освіти (ЗДО) або відповідним органом управління освітою».

Педагогічне навантаження: вихователь інклюзивної групи – 25 годин; асистент вихователя інклюзивної групи – 36 годин; практичний психолог закладу дошкільної освіти (ясел-садка) з інклюзивними групами – 20 годин; керівник гуртка – 18 годин.

Залежно від віку дитини, ступеня складності порушень та з урахуванням її індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності передбачається від двох до восьми психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних занять на тиждень відповідно до висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Приміром, у висновку ІРЦ зазначається:

Психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги

Види послуг	Напря́м	Період/обсяг	Спеціаліст
Заняття з практичним психологом			
Заняття з вчителем-логопедом			
Заняття з вчителем-дефектологом (сурдопедагогом)	Розвиток слухо-зоро-тактильного сприймання та формування мовлення	На період перебування в закладі освіти	Сурдопедагог
Заняття з вчителем-реабілітологом			
Додаткові заняття			
Інше (наявність асистента вчителя/вихователя, спеціальних підручників, корекційного обладнання тощо)	Асистент вихователя	На період перебування в закладі освіти	Асистент вихователя

8. Рекомендації

Рекомендації для	Напря́м	Період/обсяг	Спеціаліст
Вчителя-дефектолога (сурдопедагога)	Формування навичок зчитування з губ, дактильного мовлення; слухо-зоро-тактильного сприймання та розуміння словесного мовлення. Розвиток словесної мови як другої мови для дитини (перша мова – жестова). Розширення знань про довкілля відповідно до програми.	4 заняття на тиждень	Сурдопедагог

Під час проведення спеціально організованих форм освітнього процесу необхідно дотримуватись вимог «*Гранично допустимого навчального навантаження на дитину у дошкільних навчальних закладах різних типів та форми власності*», затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 20.04.2015 № 446.

Освітній процес в інклюзивних групах відбувається за «звичайними» освітніми програмами з внесення необхідних адаптацій та / або модифікацій відповідно до можливостей та потреб дитини з особливими освітніми потребами. Для кожного вихованця, який за результатами комплексної оцінки в ІРЦ має особливі освітні потреби у додатковій підтримці, розробляється *індивідуальна програма розвитку (ІПР)*. Індивідуальна програма розвитку складається на навчальний рік, затверджується директором закладу дошкільної освіти, погоджується батьками або іншими законними представниками дитини та переглядається тричі на рік (у разі потреби частіше) з метою її коригування. Спеціальні програми (програми розвитку дітей з порушеннями слуху) можуть бути використані як ресурс для складання ІПР та організації навчання, корекційно-розвивального супроводу.

У висновку ІРЦ зазначається:

7. Загальні висновки

Особливі освітні потреби (наявність):

так ✓ Дитина з порушенням слуху.

Рекомендовано:

інклюзивна група

Навчання за освітньою програмою з внесенням необхідних адаптацій.

Корекційно-розвиткова робота за програмою розвитку дітей зі зниженим слухом дошкільного віку (4 заняття на тиждень).

спеціальна група

Корекційно-розвиткова робота за програмою розвитку дітей зі зниженим слухом дошкільного віку.

Термін дії висновку ІРЦ не обмежений у часі, крім випадків, коли рекомендовано та визначено дату повторного вивчення.

МОН України роз'яснює: «відповідно до висновку інклюзивно-ресурсного центру (ІРЦ), індивідуальної програми реабілітації дітей з інвалідністю (за наявності), результатів психолого-педагогічного вивчення дитини, команда психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами (ООП) розробляє індивідуальну програму розвитку (ІПР) дитини з ООП.

ІПР складається на навчальний рік на основі програм, рекомендованих Міністерством освіти і науки України для ЗДО, з відповідною їх адаптацією або модифікацією до особливих освітніх потреб дитини, погоджується батьками

дитини (законними представниками дитини), затверджується директором ЗДО, та переглядається тричі на рік (у разі потреби частіше) з метою її коригування. Для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку розробляється індивідуальний освітній план строком на три місяці з подальшим його продовженням протягом навчального року.

Придбання спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку дітей з особливими освітніми потребами, які здобувають освіту в інклюзивних групах, здійснюється відповідно до *«Типового переліку спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку осіб з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних та спеціальних класах (групах) закладів освіти»*, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 23.04.2018 № 414 (зі змінами)» (*наказ Міністерства освіти і науки України від 17.04.2019 №423 «Про затвердження Типового переліку спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку дітей з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних та спеціальних групах закладів дошкільної освіти»* втратив чинність).

У закладі дошкільної освіти, де є діти з особливими освітніми потребами, створюється команда психолого-педагогічного супроводу, до складу якої входять педагогічні працівники (директор закладу дошкільної освіти або вихователь-методист, вихователі, асистент вихователя інклюзивної групи, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-логопед, вчитель-дефектолог (з урахуванням особливих освітніх потреб дитини) та інші), із залученням батьків або інших законних представників дитини.

Працівники інклюзивно-ресурсного центру за запитом закладу дошкільної освіти надають консультації з питань організації інклюзивного навчання, беруть участь у засіданні команди психолого-педагогічного супроводу.

Відповідно до *Порядку організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти*: «для забезпечення ефективності освітнього процесу в інклюзивних групах кількість дітей з особливими освітніми потребами має становити не більше трьох осіб, зокрема:

- одна-три дитини з числа дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, із затримкою психічного розвитку, зниженим зором, слухом, легкими інтелектуальними порушеннями тощо;
- не більше двох осіб з числа дітей сліпих, глухих, з тяжкими порушеннями мовлення тощо;
- не більше однієї дитини із складними порушеннями розвитку».

Після закінчення інклюзивного закладу діти з порушеннями слуху у переважній більшості випадків продовжують навчання в інклюзивних школах. Основною перевагою такого варіанту освіти є мовленнєве середовище, що важливо для розвитку мовлення та навичок спілкування дітей дошкільного віку.

З досвіду: «портрет вихованця з порушенням слуху інклюзивної групи» – дитина, у якої порушення слуху діагностовано в ранньому віці, вчасно та якісно слухопротезована; відразу організований супровід сурдопедагога (заняття з дитиною, консультування батьків) та інших фахівців (налаштування слухових апаратів, кохлеарних імплантів; за потреби психологічний, логопедичний супровід, використання різних терапевтичних методик тощо). Батькі активно залучені до освітнього процесу, систематично проводять заняття з дитиною вдома, забезпечують мовленнєве розвивальне середовище. У багатьох випадках мати дитини здобуває додаткову освіту за спеціальністю «логопед» чи «сурдопедагог». Паралельно із навчанням в інклюзивній групі дитина продовжує займатися зі «своїм» сурдопедагогом, який супроводжує її (родину) з раннього віку (часу діагностування та початку сурдопедагогічного впливу); заняття відбуваються у реабілітаційному центрі або приватно. Найголовнішу цінність інклюзивної групи зі слів батьків виступає мовленнєве середовище, можливість для соціалізації дитини. Така ситуація є характерною для великих міст, де наявна мережа реабілітаційних центрів, а від так фахівців та послуг.

У маленьких містах / селищах, іноді й у великих, ситуація може бути іншою – до інклюзивних груп приходять діти з порушеннями слуху, які отримали технічні засоби реабілітації (слухопротезування, кохлеарна імплантація), епізодичну підтримку фахівців (окремі заняття, консультації); очікування батьків пов'язанні із мовленнєвим середовищем закладу, не бажанням / відсутністю можливості відвезити дитину до спеціального закладу (далеко, потрібно залишати на тиждень тощо). На сьогодні кваліфікованих сурдопедагогів (логопедів) для роботи в умовах інклюзії не вистачає, від так є випадки, коли дитина не отримує необхідних послуг, підтримки; навчання та розвиток здійснюється неефективно. З кожним роком ситуація змінюється у кращій бік.

В Україні стрімко збільшується кількість інклюзивних груп. Так, за статистичними даними МОН України, станом на 1 січня 2020 р. до таких груп було залучено 4 681 вихованець із особливими освітніми потребами; з 1 вересня 2020 року вже 6 тис дітей з особливими освітніми потребами пішли в інклюзивні групи закладів дошкільної освіти (кількість груп, які розпочали працювати за планом, – 3 598, що на 641 групу більше, ніж працювало у серпні).

Динаміку кількості інклюзивних груп (2017-2020) за даними *Міністерства освіти і науки України* представлено на рис. 3.1

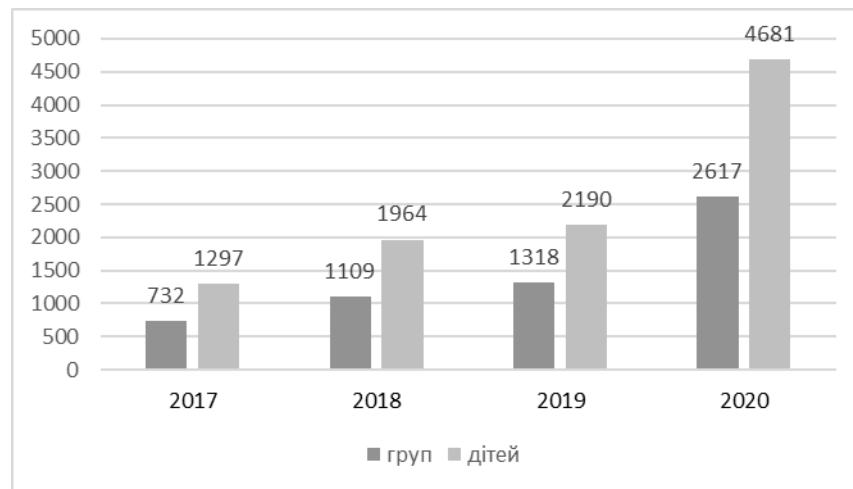


Рис. 3.1. Кількість інклюзивних груп та дітей з особливими освітніми потребами

Динаміка кількості закладів дошкільної освіти, які мають інклюзивні групи; інклюзивних груп; дітей у таких групах (2015-2019) за даними Державної служби статистики України представлено у Таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Динаміка кількості закладів дошкільної освіти, які мають інклюзивні групи; інклюзивних груп; дітей у таких групах (дані на кінець року)

	Кількість закладів, які мають інклюзивні групи		Кількість інклюзивних груп		Кількість дітей в інклюзивних групах	
	усього	з них для дітей у віці 3 роки і старше	усього	з них для дітей у віці 3 роки і старше	усього	з них у віці 3 роки і старше
2015	79	78	116	111	1 774	1 658
2016	210	208	275	267	4 731	4 504
2017	425	419	578	564	10 437	10 180
2018	929	916	1 284	1 246	27 465	26 636
2019	1 721	1 694	2 617	2 525	57 313	55 263

Про те, як розпочати інклюзивне навчання в закладах дошкільної освіти на сайті МОН України розміщено інформаційні відео.

У контексті проблеми необхідно зазначити важливі аспекти:

– на сучасному етапі визначено концептуальні засади та теоретико-методологічне обґрунтування інклюзивної освіти, шляхи та інноваційні моделі її реалізації в Україні (провідна наукова установа – Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України). Паралельно

на основі результатів наукових досліджень відбувається розроблення та впровадження сучасного навчально-методичного забезпечення інклюзії, практичних технологічних підходів та методик. При цьому залучаються зарубіжні фахівці, адаптується провідний зарубіжний досвід із обов'язковим урахуванням специфіки вітчизняної системи освіти;

– особливістю вітчизняної практики стало те, що в нашій країні впровадження моделі інклюзивного навчання розпочалося зі шкільної ланки освіти, що зумовлено, перш за все, наявністю труднощів, пов'язаних з опануванням дітьми з особливими потребами шкільної програми, яка відрізняється жорсткою унормованістю (підпорядкованість стандарту), не варіативністю, з іншого боку – обов'язковістю шкільної освіти. *Проте всі учасники освітнього процесу акцентують, що задля забезпечення наступності, оптимального результату починати інклюзію необхідно з дошкілля;*

– поступово відбувається перехід від обґрунтування доцільності саме такого підходу, до визначення технологій його реалізації (здійснення послідовних кроків щодо удосконалення нормативної бази, вирішення концептуальних теоретичних й організаційних питань, підготовки учасників освітнього процесу). Інклюзивне навчання передбачає створення додаткових необхідних умов, що і є практичним втіленням декларованих вимог щодо рівного доступу до освіти. Кінцевий результат значною мірою залежить від того, які умови для цього створені та наполегливої, цілеспрямованої роботи всіх учасників процесу: педагогів, фахівців, батьків. На сучасному етапі створено умови переважно для дітей з нескладними порушеннями (але їм необхідна додаткова підтримка); водночас особливої уваги потребують діти з більш суттєвими порушеннями, які останнім часом згідно рекомендацій фахівців та рішення батьків стали поступати до інклюзивних закладів, від моменту, коли там почали створюватися відповідні умови;

– *інклюзивне навчання не є альтернативою спеціальній освіті.* Створюючи теоретичні та методичні основи інклюзивного навчання, варто максимально використовувати методологічні положення спеціальної педагогіки, надбання та досвід спеціальної освіти (В. Засенко, А. Колупаєва, Т. Сак та ін.). Доцільність збереження і розвитку системи спеціальних закладів як дошкільної, так і загальної середньої освіти в Україні підтверджується суттєвими здобутками закладів цього типу щодо освіти дітей з особливими потребами. Таким чином, не зважаючи на актуальність інклюзивної освіти, спеціальні садки та школи мають розвиватися паралельно з інноваційними навчальними закладами, забезпечуючи право вибору варіативних моделей здобуття освіти дітьми з особливими потребами (деякі країни, які свого часу повністю скасували систему спеціальних навчальних закладів на користь інклюзивної освіти, сьогодні визнають це як помилку).

У такому контексті важлива особистісно орієнтована спрямованість, гнучкість та варіативність допомоги, «стирання кордонів» між спеціальною та інклюзивною («масовою») системами освіти, налагодження співпраці між закладами.

Четверта модель – навчання дітей зі зниженим слухом, з кохлеарними імплантатами в логопедичних групах дошкільних закладів. Всі діти такої групи мають особливі мовленнєві потреби / значні особливостей функціонування мовлення. Провідний український учений у галузі логопедії Е. Данілавічюте узагальнює особливостей функціонування мовлення як *«особливості відтворення звуко-складової структури слова* (викривлення, заміни, взаємозаміни, пропуски, перестановки тощо); *загальна «змазаність» мовлення* (дефіцит розбірливості мовлення внаслідок обмеження рухів органів мовленнєвого апарату); *особливості розрізнення звуків мовлення на слух* (дефіцит розпізнавання певних слухових ознак звуків : дзвінкості-глухості, м'якості-твердості тощо при виконанні завдань на слух); *присутність вимушених пауз, повторів одиниць мовлення* (мимовільні зупинки, складність переходу від однієї одиниці мовлення до іншої); *особливості використання словникового запасу* (дефіцит добору слів, неодноразове невиправдане використання тих самих, невідповідність певній мовленнєвій ситуації тощо); *особливості використання граматики* (дефіцит узгодження слів між собою у словосполученнях, реченнях або добору правильної форми слова тощо); *особливості перебігу читання, письма* (присутність помилок у читацькій і писемній продукції)».

До молодшої групи (діти 3-4 років) направляються діти із загальним недорозвитком мовлення I-II рівнів; до середньої (4-5 років) – із загальним недорозвитком мовлення I-III рівнів; для вихованців старших (5-6/7 років) груп передбачено дві програми – для дітей із загальним недорозвитком мовлення II-III рівнів та дітей із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення. Кількість вихованців у таких групах у межах 8-12.

Вихователі спеціальних груп для дітей з порушеннями мовлення у більшості випадків мають логопедичну підготовку; з групою працює вчитель-логопед, який системаично проводить індивідуальні та групові корекційно-розвивальні заняття. Педагоги керуються спеціальними програмами розвитку дітей з порушеннями мовлення (Л. Трофименко. *Програма розвитку дітей «Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення»*; Ю. Рибцун. *«Корекційна робота з розвитку мовлення дітей п'ятого року життя із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення» тощо*). Серед основних переваг таких груп батьки дітей з порушеннями слуху називають: менша кількість дітей (на відміну від інклюзивних), мовленнєве середовище (бракує у спеціальних закладах для дітей

з порушеннями слуху), відносно велика кількість закладів і відповідно наближеність до дому, системний супровід логопеда, «психологічний комфорт» – кожна дитина у групі має особливості розвитку, зокрема мовленнєвого, індивідуальний підхід відповідно до можливостей дитини тощо; а заняття з сурдопедагогом чи іншими фахівцями планують організовувати приватним чином.

Проте фахівці та експерти зазначають, що спілкування із однолітками, які мають суттєві порушення мовлення не забезпечує повноцінне мовленнєве середовище, яке необхідне для розвитку дітей з порушеннями слуху. Відсутність можливості у закладі отримувати послуги сурдопедагога також негативно впливає на процес реабілітації (зарубіжний досвід свідчить, що найкращий варіант, коли дитина отримує необхідні послуги за місцем навчання).

У контексті проблеми актуалізується питання коректності логопедичних діагнозів / заключень для дітей з порушеннями слуху («загальний недорозвиток мовлення І рівня», і характеристик – «мовлення відсутнє» тощо; іноді у довідках не уточнюється, що порушення мовлення є наслідком зниження слуху (є випадки звичайно, коли дитина має порушення слуху та порушення мовлення, що є первинним за своєю природою (не пов'язане із слухом), приміром дизартрія). На нашу думку, яку поділяють і колеги-логопеди, варто переглянути формулювання визначень у логопедичних заключеннях із врахуванням позиції, що порушення мовлення у дітей зі зниженим слухом не доцільно трактувати у такий спосіб, як і у дітей, які мають збережену слухову функцію.

Зважаючи на практичний досвід доцільними є певні зміни / доповнення до існуючих моделей дошкільної освіти дітей з порушеннями слуху. Так для спеціальних закладів, які мають значний досвід та традиції, активно впроваджують новації перспективним є розширення послуг, зокрема:

– окрім сурдопедагога та практичного психолога, супровід здійснюватиме також *логопед* (у передшкільний період (старший дошкільний вік), за запитом батьків), *корекційний педагог* (для дітей із затримкою чи порушеннями інтелектуального розвитку, згідно із рекомендаціями ІРЦ; підтримка корекційного педагога є важливою з огляду на положення, що дітям, які мають сенсорні порушення (слуху, зору) та порушення інтелектуального розвитку рекомендоване навчання у закладх, які спеціалізуються на навчанні дітей із відповідним сенсорним порушенням (діти з порушенням слуху та інтелекту навчаються у спеціальних закладах для дітей з порушеннями слуху); йдеться про спеціальну форму навчання, в інклюзивних закладах педагоги орієнтуюся виключно на індивідуальні можливості та потреби). Адміністрація може приймати рішення щодо введення додаткових посад. Це передбачає зміни до чинних нормативних документів;

– ведення посади асистента вихователя, якщо ІРЦ визнає таку потребу як в інклюзивних, так і спеціальних умовах навчання; можливість підтримки асистента дитини; реалізація індивідуальної освітньої траєкторії (зміст освіти, перелік додаткових послуг, обладнання та матеріалів тощо);

– створення відділення раннього втручання / консультативного пункту тощо, що передбачає додаткові посади фахівців, які будуть виконувати певні функції: проводити консультації для батьків, заняття із дітьми раннього віку, акральним є корекційно-розвивальний супровід дітей, які навчаються в інклюзивних закладах.

Актуальним є подальший розвиток адаптивно-превентивного середовища шляхом реалізації технологій підтримки, комунікації, безбар'єрності, професійного співробітництва, максимального використання потенціалу сім'ї, залучення фахівців інклюзивно-ресурсних центрів на різних етапах корекційно-розвивального супроводу дитини з порушеннями слуху.

Отже, доцільним є розширення варіантів здобуття дошкільної освіти дітьми з порушеннями слуху, внесення змін та доповнень до нормативних документів, розроблення відповідного навчально-методичного забезпечення та ін.

Варто зазначити, що для сучасної сурдопедагогіки властиве співіснування різних підходів (слухо-мовленнєвий, бімодально-білінгвальний, тотальної комунікації та ін.). Як зазначає В. Жук, керівник творчої групи з розроблення Програми розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом «*Стежки у світ*» (Гриф Міністерства освіти і науки України від 12.04.2013 № 1/11-6942), «наявність як очевидних переваг, так і нерозв'язаних питань в межах кожного із підходів, свідчить про те, що не існує однієї універсальної методики, яка була б ідеальною для всіх дітей з порушеннями слуху і відповідала б запитам та очікуванням усіх батьків. Запровадження варіативності підходів, їх індивідуальний добір для кожної дитини у кожній життєвій (навчальній чи побутовій) ситуації є одним з напрямів осучаснення освіти дітей з порушеннями слуху.

На зміну уніфікованому навчального процесу приходять максимально індивідуалізований процес, зорієнтований на кожну конкретну дитину (обсяг матеріалу, спосіб його подачі та презентації знань, темп засвоєння, проміжні здобутки тощо). Такий підхід повинен бути закріплений у курикулумі (програмах, навчальних планах, навчальних посібниках)».

В контексті проблеми організації дошкільної освіти дітей з особливими освітніми потребами доцільно також акцентувати на наступних моментах:

– за рекомендаціями ІРЦ та письмовою заявою одного з батьків або іншого законного представника дитини ЗДО забезпечує доступ до освітнього процесу асистента дитини з ООП (частина 5 статті 11 Закону України «Про дошкільну освіту»). Функцію асистента дитини можуть виконувати соціальні працівники,

батьки або особи, уповноважені ними. Супровід під час інклюзивного навчання – надання допомоги дітям з ООП під час перебування в закладах дошкільної та загальної середньої освіти, входить до *«Переліку соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати»*, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 03.09.2012 № 537. Фінансування соціальних послуг регламентується статтями 27 та 28 Закону України *«Про соціальні послуги»* від 17.01.2019 № 2671-УШ, який вступив в дію 01 січня 2020 року. Відповідно до спільного наказу Міністерства соціальної політики України та Міністерства освіти і науки України від 04.02.2020 № 67/125 у Вінницькій, Дніпропетровській, Харківській областях здійснюється апробація *Державного стандарту супроводу під час інклюзивного навчання*, в межах якої обласними центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді проводиться навчання асистентів дітей;

– невід'ємною складовою організації освітнього простору для дітей з ООП в умовах закладу освіти є забезпечення *універсального дизайну та розумного пристосування* будівель, приміщень та прибудинкових територій, в тому числі створення ресурсної кімнати. У зв'язку з цим Міністерством освіти і науки України підготовлено та направлено до регіональних органів управління освітою лист від 25.06.2020 № 1/9-348 *«Щодо створення інклюзивного освітнього середовища в закладах дошкільної освіти»*, в якому викладено рекомендації щодо створення інклюзивного освітнього середовища, зокрема універсального дизайну та розумного пристосування будівель, приміщень та прибудинкових територій, ресурсної кімнати в ЗДО;

– для дітей, які приходять у садок із центрів раннього втручання рекомендовано забезпечити *програму переходу*, що є завершальним етапом надання послуги раннього втручання та передбачає: знайомство дитини та батьків із ЗДО та персоналом; зустрічі персоналу закладу (вихователь, спеціальний педагог, практичний психолог та інші) з фахівцями центру. У разі карантинних заходів така зустріч / зустрічі проводиться в режимі онлайн у форматі відео конференцій;

– відновленню освітнього процесу та корекційно-розвиткових послуг для дітей з ООП після дистанційного формату навчання (у період дії карантинних заходів) має передувати вивчення командою психолого-педагогічного супроводу ЗДО динаміки розвитку дитини, стану її особливих освітніх потреб, сильних сторін та змін, із врахуванням особливостей діяльності й участі дитини під час карантинних заходів та факторів навколишнього середовища. Перехід дітей з особливими освітніми потребами до ЗДО організовується з використанням тих самих принципів і підходів, що і для інших дітей. Проте врахування особливих освітніх потреб має істотне значення під час перехідного

періоду. Якість підтримки, що надається дитині та її родині під час цього періоду, може істотно вплинути на подальше перебування дитини в ЗДО;

– підвищення уваги на сучасному етапі вимагає проблема *доступності дошкільної освіти для дітей з порушеннями слуху*. В останні роки практично всі діти поступають до школи, отримавши дошкільну підготовку, корекційно-розвивальні послуги. Проте є поодинокі випадки, коли дитина з різних причин не отримала дошкільної підготовки (переважно маленькі міста та села; складні життєві обставини родини; невчасне діагностування). Такі факти свідчать про недосконалість роботи закладів охорони здоров'я, функцією яких є контроль стану здоров'я кожної дитини та обов'язкове обстеження, зокрема визначення стану слуху. Також подібне упущення можна пояснити відсутністю кваліфікованих кадрів, передусім практичних психологів, корекційних педагогів у відділених містах та селах; відповідно з батьками дітей з порушеннями слуху не проводиться необхідна роз'яснювальна та консультативна робота.

Відтак актуалізується питання створення *Інформаційного центру для батьків дітей з порушеннями слуху*, де вони могли б отримати повну інформацію щодо різних форм і методів роботи з дітьми та практично-дієву консультацію від профільних фахівців. На базі цього центру може діяти «Школа батьків».

Пріоритетними завданнями щодо удосконалення нормативних документів МОН України визначає оновлення першою чергою Закону України «Про дошкільну освіту», «Положення про заклад дошкільної освіти»; розроблення «Професійного стандарту вихователя», проведення дослідження якості освіти у ЗДО за міжнародною методикою ECERS-3 (Early Childhood Environment Rating Scale) та поширення її серед закладів дошкільної освіти (виконавець ДУ «Український інститут розвитку освіти»).

Отже, на сьогодні спеціальна освіта в Україні має складну, розгалужену й диференційовану систему спеціальних закладів освіти, реабілітаційних центрів, навчально-виховних комплексів, спеціальних та інклюзивних груп при закладах дошкільної освіти тощо. Розвиток системи спеціальної освіти спрямований на подальшу модернізацію діючої мережі спеціальних закладів, розширення їх послуг та функцій, відкриття нових типів закладів, у яких надаватиметься комплексна допомога й підтримка дітям з порушеннями слуху з раннього віку, удосконалення роботи інклюзивних закладів.

З'ясування стану проблеми в освітній практиці передбачало експертне опитування фахівців, у якому взяли участь понад 350 респондентів. За результатами узагальнено ключові проблеми (недостатня системність у наданні послуг, необхідність втілення міжнародних підходів і кращого зарубіжного досвіду, доцільність упровадження різнорівневих програм розвитку, підвищення кваліфікації педагогів щодо сучасних технологій, необхідність

матеріально-технічної модернізації закладів та ін.) та пропозиції учасників, які представлено у Таблиці 3.7.

Таблиця 3.7

Дошкільна освіта дітей з порушеннями слуху: основні проблеми та пропозиції (за результатами експертного опитування)

Дошкільна освіта дітей з порушеннями слуху	Основні проблеми	<ul style="list-style-type: none"> - не передбачено механізми реалізації нормативних документів; - неохідне профільне підвищення кваліфікації педагогів з проблем освіти дітей з порушеннями слуху, жестової мови (переважно загально педагогічна тематика курсів від закладів післядипломної освіти; не зараховуються сертифікати інших суб'єкті підвищення кваліфікації, зокрема за напрямом сурдопедагогіки, такі, що обрані педагогами); - протилежні запити від жестомовних родин (перша мова навчання для дитини жестова, вивчення словесного мовлення на основі жестової мови у формі природного жестового мовлення) та чуючих батьків (розвиток слухового сприймання та словесного мовлення, дотримання мовленнєвого середовища, стимулювання дитини до вербального спілкування), водночас жестомовні батькі наполягають на проведенні занять з розвитку мовлення та очікують достатнього рівня виключно як результат роботи педагогів
	Пропозиції	<ul style="list-style-type: none"> - гнучкість та варіативність в організації роботи, врахування потреб регіону (району, територіальної громади): які групи у ЗДО потрібні (спеціальні, інклюзивні; профіль), відкривати такі групи, змінювати профіль відповідно до потреб, залучати додаткових фахівців тощо; - існування державних спеціальних закладів освіти (із широким спектром послуг та напрямів роботи; консолідація ресурсів та професіоналів), спеціальних груп при ЗДО компенсуючого типу (територіальна доступність); - необхідна варіативність програм розвитку, диференціація змісту та методів навчання, що враховує індивідуальні освітні потреби дітей (різномірні завдання залежно від контингенту групи, індивідуальних потреб та інтересів окремих дітей, специфічних цілей заняття тощо); - методичні поради, зокрема: «новий матеріал презентується/вивчається одночасно з використанням жестової та словесної мови», «складний/новий навчальний матеріал подається тією мовою, у якій дитина більш компетентна»; «варто добирати методи практичного застосування знань, дослідно-пошукової роботи, використання в реальному житті»; - розвиток комунікативних навичок, слухового сприймання, мови та мовлення, а також дрібної та загальної моторики, когнітивної та емоційно-вольової сфери; - корекційно-розвивальний, психолого-педагогічний, медико-реабілітаційний супровід; підтримка від різних фахівців (психолога, реабілітолога, логопеда, сурдопедагога тощо);

	<ul style="list-style-type: none"> - комплексний корекційний супровід (можливість адаптації для дітей з тяжкими та комплексними порушеннями); - надання корекційно-освітніх послуг відповідно до потреб дитини; - розширення кола фахівців, які проводять заняття з дітьми певної категорії (приміром, дитина з порушеннями слуху може потребувати як занять з сурдопедагогом, так і логопедом; при визначенні необхідних послуг насамперед необхідно врахувати індивідуальні особливості розвитку); - в межах концепції бімодально-білінгвального навчання актуалізується позиція, що «навчання дітей з порушеннями слуху по суті не є корекційним», що змінює підходи до організації освітнього середовища, процесів викладання та супроводу та ін.; - на першому етапі потрібно навчити дитину з порушеннями жестовій мові (чуючі батьки навчаються паралельно), а потім на основі жестової навчати українській словесній;
--	--

Перспективи розвитку спеціального закладу освіти (за матеріалами обговорення із педагогами). Необхідність обговорення питань розвитку закладів спеціальної освіти та вироблення спільної позиції до їх вирішення зумовило доцільність розроблення та проведення *авторського тренінгу «Перспективи розвитку спеціального закладу освіти»*.

Метою тренінгу є визначення та обговорення перспективних новацій розвитку спеціального закладу освіти у межах освітніх реформ в Україні.

Завдання для груп учасників:

– описати спеціальний заклад освіти, на прикладі свого садка або школи (найбільш прийнятний варіант), за такими параметрами:

1) зміст освіти (питання освітніх програм, доцільність створення спеціальних програм для дітей з порушеннями слуху, у чому має полягати специфіка),

2) категорії особливих освітніх потреб вихованців / учнів (лише діти з порушеннями слуху, діти з іншими особливими потребами),

3) рівень здобуття повної загальної середньої освіти: базова середня освіта, профільна середня освіта (для педагогів спеціальних шкіл, НРЦ);

4) специфіка супроводу (особливості корекційно-розвивальної складової, перелік курсів, обов'язковість для всіх, особливості проведення корекційно-розвивальної роботи для вихованців / учнів різних вікових груп),

5) визначити свій критерій, важливий для оцінки змін (останній параметр необхідно обрати самостійно);

– представити командну думку.

Час на виконання завдання – 20-30 хвилин.

Загальні правила тренінгу: не критичне сприйняття інших думок, свобода вираження ідей та думок, дотримання регламенту.

Представлений тренінг проведено в межах курсів підвищення кваліфікації педагогічних працівників закладів освіти та установ, що надають освітні послуги особам з особливими освітніми потребами, за освітньо-професійною програмою «Психолого-педагогічні технології в освіті дітей з особливими освітніми потребами» (Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Ліцензія МОН України Серія АД №034572) на базі спеціальних закладів загальної середньої освіти Одеси (2018), Теробовлі (2019), Хмельницького (2020). У Хмельницькому учасниками тренінгу стали вчителі української жестової мови, члени об'єднання нечуючих педагогів (ОНП). Загалом в групах працювало понад 100 педагогів (керівники закладів, педагоги дошкільних груп, вчителі початкової, основної та старшої школи, вчителі корекційних курсів (індивідуальної слухової роботи, музично-ритмічних занять), вихователі); високий рівень учасників заходу створив справжнє експертне середовище з питань освіти дітей з порушеннями слуху.

Відповідно до освітньо-професійної програми попередньо педагогам було презентовано теми «Сучасні вимоги до організації освітнього процесу для дітей з порушеннями слуху: відповідність нормативно-правовому забезпеченню, інноваційним психолого-педагогічним підходам, перспективи розвитку спеціальної освіти», «Організація освіти дітей з порушеннями слуху: комплексна оцінка в ІРЦ, взаємодія команди супроводу, критерії успішності» тощо.

У ході обговорення учасники висловили такі думки та пропозиції. Щодо *змісту освіти*: необхідна варіативність типового навчального плану та освітніх програм, диференціація змісту навчання, що враховує індивідуальні освітні потреби вихованців (учнів), «загальну освітню програму необхідно доопрацювати / удосконалити таким чином, щоб педагог мав можливість зважено адаптувати зміст, процес та результат навчання у групі / класі, де навчаються діти з порушеннями слуху: приміром мати 3-4 варіанти завдання різного рівня складності (для вихованців (учнів) без порушень інтелектуального розвитку; з порушеннями мовлення; порушеннями інтелектуального розвитку; розладами аутистичного спектру тощо)»; різнорівневі завдання залежно від контингенту вихованців (учнів) групи / класу, індивідуальних потреб та інтересів окремих дітей, специфічних цілей заняття / уроку тощо; розподіл дітей на різноманітні групи. Фактично йдеться про «рівні підтримки» в освітньому процесі – підхід, який сьогодні активно розробляється для національної системи освіти дітей з особливими освітніми потребами.

Акцентувалося на можливості індивідуальної адаптації програми відповідно до можливостей та потреб вихованця (учня); визначення індивідуальної траєкторії розвитку та навчання; «діти з порушенням слуху навчаються за індивідуально адаптованими загальними програмами; навчання

дітей, що мають порушення слуху та інтелектуального розвитку, організовується на основі спеціальних програм».

Були висловлені слушні методичні поради, зокрема: «вчителі-предметники мають тематично узгоджувати навчальний матеріал в межах одного класу», «новий матеріал презентується / вивчається одночасно з використанням жестової та словесної мов», «складний / новий навчальний матеріал подається тією мовою, у якій дитина більш компетентна»; «варто добирати методи практичного застосування знань, використання в реальному житті». Щодо гнучкості у розподілі кількості годин: «у школі збільшення годин на вивчення математики, української мови за рахунок зменшення уроків музики», «збільшення годин на вивчення предметів мовного циклу», «роль української жестової мови (УЖМ) у забезпеченні між предметних зв'язків суттєва, доцільно збільшити кількість годин на вивчення УЖМ», «збільшити години трудового навчання в старших класах, передбачити професійно орієнтоване навчання за затребуваними сучасними професіями, практику, екскурсії на підприємства»; «можливість профільного навчання».

Серед *категорій особливих освітніх потреб* вихованців (учнів) спеціальних закладів: потреби, зумовлені особливостями психофізичного розвитку (порушеннями слуху, інтелектуального розвитку, тяжкими порушеннями мовлення, комплексними порушеннями розвитку); особливостями розвитку внаслідок впливу соціального середовища (діти, що перебувають у складних життєвих обставинах, педагогічно занедбані), «діти, яким необхідна спеціальна корекційна допомога». Натомість висловлювалися думки щодо збереження однієї категорії (діти глухі та зі зниженим слухом; без тяжких інтелектуальних порушень).

У контексті обговорення питання *рівня загальної середньої освіти*, що забезпечує заклад, думки були одностайні: «рівень освіти має відповідати можливостям та здібностям учня»; «організація профільної освіти, що значно розширює перспективи продовження навчання після школи».

Важливі позиції напрацьовані учасниками щодо *супроводження* учнів: корекційно-розвивальний, психолого-педагогічний, медико-реабілітаційний супровід; підтримка від різних фахівців (психолога, реабілітолога, логопеда, сурдопедагога тощо); комплексний корекційний супровід (можливість адаптації для дітей з тяжкими та комплексними порушеннями); надання корекційно-освітніх послуг відповідно до потреб дитини.

У цьому контексті варто звернути увагу на два аспекти. По-перше, на часі розширення кола фахівців, які проводять заняття з дітьми певної категорії (приміром, дитина з порушеннями слуху може потребувати як занять з сурдопедагогом, так і логопедом; при визначенні необхідних послуг насамперед необхідно врахувати індивідуальні особливості розвитку). По-друге, в межах

соціокультурного підходу, впровадження концепції бімодально-білінгвального навчання актуалізується позиція, що «навчання учнів з порушеннями слуху по суті не є корекційним», що змінює підходи до організації освітнього середовища, процесів викладання та супроводу.

На думку учасників тренінгу перспективними критеріями розвитку їхнього закладу також є:

- підвищення фахового рівня педагогів, їхній безперервний професійний розвиток (самовдосконалення), впровадження курсів підвищення кваліфікації для вчителів та вихователів із урахуванням змін в сучасній освіті, зокрема курсів жестової мови; зменшення паперової документації;

- покращення матеріально-технічної бази, впровадження інноваційних технологій в освітній процес (пристрої звукопідсилення, слухові апарати, підібрані відповідно до індивідуальних потреб дитини, допоміжні (аудіо) пристрої; ІТ-технології: проектори, інтерактивні дошки, сучасна комп'ютерна техніка), залучення фахівців та педагогів до модернізації матеріально-технічної бази закладу; забезпечення необхідними підручниками, посібниками та іншими ресурсами, зокрема й електронними.

Було окреслено й зміни, важливі для всієї системи освіти дітей з порушеннями слуху. На часі рання діагностика та втручання, наступність у структурі освітніх послуг: дошкільна освіта, початкова освіта (з підготовчим /ресурсним класом за потреби), базова освіта з адаптованими програмами, старша ланка з можливістю вибору навчальних предметів (профільна освіта), професійна освіта в межах школи та НРЦ з врахуванням особливостей розвитку і можливостей учнів; різні форми здобуття освіти (дистанційна, очна, заочна); адаптація дітей до життя; акцент на ціннісні орієнтири («щоб у житті та закладі діти були щасливі»).

Враховуючи вже власний досвід, було використано інші інтерактивні методи проведення обговорень: *«Відкритий мікрофон»* (кожен учасник має можливість висловлювати власну позицію щодо запропонованого питання – організація освітнього процесу в умовах карантину: виклики сьогодення; впровадження НУШ: що вдалося; вдосконалення курикулуму (плани, програми, підручники): запити практиків; доцільні зміни у структурі, функціях спеціальної школи (розширення категорій дітей з ООП та переліку фахівців, супровід сімей у системі раннього втручання та дітей, які навчаються в інклюзивних закладах, консультування педагогів; зміни у нормативних документах); взаємодія з ІРЦ: нагальні питання та ін.), *SWOT-аналіз*, *«Case study»* (кейс-стаді), тренінг *«Діти з порушеннями слуху: особливості засвоєння змісту освіти»* (труднощі опанування програмного змісту, причини труднощів, шляхи подолання) тощо.

Варто відзначити, що види роботи, які передбачають цілеспрямоване обговорення важливих аспектів організації освітнього процесу сприяють

популяризації наукових досліджень в галузі сурдопедагогіки, залученню до наукових розвідок педагогів-практиків, поширенню інноваційних напрацювань в практику, обміну досвідом науковців та освітян, генерації ефективних стратегій розвитку спеціальних закладів освіти в Україні.

Критерії до вибору закладу, на базі якого проводиться дослідження: високий рівень організації освітнього процесу, про що свідчить досягнення вихованців (учнів) закладу, а також наявність значного педагогічного потенціалу, досвіду реалізації інноваційних проектів, розуміння значущості справи освіти дітей з особливими потребами.

Питання модернізації спеціальних закладів освіти наразі неодноразово обговорювалося на заходах за організації та участі співробітників відділу освіти дітей з порушеннями слуху Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України та педагогів-практиків. Зокрема, у ході майстер-класу «Трансформація навчального закладу: як це зробити», який проходив в межах III Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології (2017, Київ), було представлено досвід реалізації інноваційних напрямів діяльності закладів, обговорено перспективні «траєкторії руху» в сучасній освітній системі, презентовано унікальні ідеї, практичні напрацювання. Захід викликав зацікавленість багатьох педагогів, оскільки проводився за участі керівників успішних і сучасних спеціальних закладів, яким є чим поділитися: Багатопрофільного навчально-реабілітаційного ресурсно-методичного центру корекційної роботи та інклюзивного навчання м. Дніпро, Черкаського навчально-реабілітаційного центру «Країна добра», Чернівецької спеціальної загальноосвітньої школи №2, Чернівецького обласного навчально-реабілітаційного центру №1. Ці заклади, маючи серйозні досягнення, продовжують розвиватися, враховують сучасні зміни, актуальні підходи до освіти дітей з особливими освітніми потребами. Тема заходу і сьогодні на часі.

Результати представленого обговорення, думки та пропозиції педагогів враховані у подальшій роботі відділу освіти дітей з порушеннями слуху Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Актуалізуються дослідження перспектив розвитку спеціальних закладів освіти за участі батьків, представників закладів професійної та вищої освіти, які приймають на навчання учнів з порушеннями слуху, інших стейкхолдерів (учнів та випускників, роботодавців, членів громадських організацій тощо).

3.2. Змістове та навчально-методичне забезпечення інклюзивних та спеціальних закладів дошкільної освіти для дітей з порушеннями слуху

Сьогодні в освіті дітей з особливими потребами відбуваються суттєві зміни, які пов'язані з пріоритетом особистісно орієнтованого підходу,

гуманізацією освіти, впровадженням варіативних освітніх моделей. Відповідно удосконалюється нормативна база, розробляється навчально-методичне забезпечення, зокрема, сучасні навчальні програми, які *не містять жорстких норм, створюють можливості для творчості педагогів та спрямовані на розвиток потенційних можливостей кожної особливої дитини* [84, 356, 357].

Актуальними є положення інструктивно-методичних рекомендацій МОН України *«Щодо організації діяльності закладів дошкільної освіти у 2020/2021 навчальному році»* (від 30.07.2020 № 1/9-411):

«Закон України «Про освіту» [94] надав усім закладам освіти автономію у виборі основних пріоритетних напрямів та завдань в організації освітнього процесу, орієнтуючись на детальний та конструктивний аналіз результатів власної освітньої діяльності. Освітня діяльність ЗДО здійснюється на основі розробленого плану роботи на навчальний рік і літній період, що схвалюється педагогічною радою закладу та затверджується його керівником.

Педагогічні працівники мають право на академічну свободу, включаючи свободу викладання, свободу від втручання в педагогічну, науково-педагогічну та наукову діяльність, вільний вибір форм, методів і засобів навчання, що відповідають освітній програмі; розроблення та впровадження авторських навчальних програм, проєктів, освітніх методик і технологій, методів і засобів, насамперед методик компетентнісного навчання та ін. (Закон України «Про освіту», ст. 54, п.1).

Забезпечення змісту дошкільної освіти здійснюється відповідно до Базового компонента дошкільної освіти [8] та реалізується згідно з освітніми програмами розвитку дітей та навчально-методичними посібниками, затвердженими в установленому порядку МОН України. ЗДО різних типів і форм власності можуть використовувати комплексні та парціальні освітні програми, рекомендовані або схвалені МОН України.

ЗДО може використати схвалені чи рекомендовані міністерством програми як основну частину своєї освітньої програми, за необхідності, доповнюючи її додатковими компонентами. У цьому випадку, в рішенні педагогічної ради про схвалення освітньої програми закладу необхідно вказати назву (назви) та реквізити схвалених чи рекомендованих програм (лист Міністерства освіти і науки України від 09.12.2019 № 1/9-750 «Щодо освітніх програм у закладах дошкільної освіти»). Ознайомитися з чинними освітніми програмами та інформаційно-методичними матеріалами можна в листі МОН від 22.07.2020 № 1/9-394 «Про переліки навчальної літератури, рекомендованої Міністерством освіти і науки України для використання у закладах освіти у 2020/2021 навчальному році».

Освітня програма – це єдиний комплекс освітніх компонентів, спланованих і організованих ЗДО для досягнення вихованцями результатів навчання (набуття компетентностей), визначених Базовим компонентом дошкільної освіти. Варто врахувати, що єдиних вимог до оформлення освітньої програми ЗДО немає.

Нову редакцію *Базового компоненту дошкільної освіти*, яка є *Державним стандартом дошкільної освіти в Україні*, затверджено 12 січня 2021 р., що створює основу для реалізації реформи дошкільної освіти з урахуванням наступності між закладом дошкільної освіти та загальної середньої освіти (<https://mon.gov.ua/ua/osvita/doshkilna-osvita>)

Державний стандарт дошкільної освіти це взаємозв'язок між цінностями дошкільної освіти, напрямками освіти (змістом), процесом формування досвіду дитини в різних видах діяльності, що забезпечують *освітній результат – компетентність дитини старшого дошкільного віку, а також умови, за яких ці компетентності можуть бути досягнуті* [8].

Оновлений документ заснований на компетентнісному підході, як і Державний стандарт початкової освіти. Ключові для дошкільної освіти компетентності дитини (рухова і здоров'язбережувальна, особистісна, предметно-практична та технологічна, сенсорно-пізнавальна, логіко-математична та дослідницька, природничо-екологічна та навички, орієнтовані на сталий розвиток, ігрова, соціально-громадянська, мовленнєва, художньо-мовленнєва, мистецько-творча (художньо-продуктивна, музична, театралізована) та інші мають продовження в освітньому процесі початкової школи та впродовж життя [8].

Компетентності, що сформовані у дитини в різних видах діяльності за визначені Стандартом *освітніми напрямками*, створюють базу для збагачення та поглиблення змісту освіти на наступних рівнях освіти у початковій та середній школі (через *освітні галузі*).

Серед освітніх програм розвитку, оієнтованих на забезпечення особливих потреб дітей з порушеннями слуху, на часі програми для дітей глухих та зі зниженим слухом дошкільного віку *«Стежки у світ: програма розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом»* (Жук В.В., Литовченко С.В., Максименко Н.Л. [та ін.]. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 248 с.) та *Програма розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями слуху (глухі, зі зниженим слухом, з кохлеарними імплантатами)* (за ред. К. Луцько. Київ, 2019.)

Програма розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом «Стежки у світ» (Гриф МОН України від 12.04.2013 № 1/11-6942) є програмою нового типу, яка розроблена колективом співробітників відділу освіти дітей з порушеннями слуху Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи

Ярмаченка НАПН України спільно з педагогами-практиками (керівник творчої групи – В. Жук; склад авторів – Л. Борщевська, М. Вовчук, В. Жук, Т. Козлова, В. Литвинова, С. Литовченко, Н. Мала, Н. Максименко, О. Молоч, О. Таранченко, О. Федоренко, В. Шевченко) згідно сучасних світових та вітчизняних освітніх тенденцій.

В основі документу науково обґрунтовані та визначені *концептуальні положення*:

гнучкість програмних вимог;
 варіативність форм навчання;
 методичних підходів; індивідуальний добір комунікативних засобів;
 етапність розвитку, зумовлена поєднанням дії різних чинників (стан слуху, своєчасність та ефективність слухопротезування, спеціальної допомоги, мовні традиції родини та ін.), а не лише віком та роком навчання дитини;
 розвивально-корекційна спрямованість організації життєдіяльності та ін.
 [84, 356, 357].

Особливо важливою для дошкільної освіти дітей з порушеннями слуху є *розвивальна складова*. У програмі вона передбачена напрямами / курсами «Розвиток слухового сприймання і формування мовлення» (О. Федоренко) та «Музично-ритмічні заняття» (С. Литовченко, В. Жук, Т. Козлова); розвивальною спрямованістю всього навчального процесу, що втілюється не лише на заняттях, а й впродовж дня в процесі життєдіяльності дитини.

Підхід, який запропоновано авторами програм, передбачає максимальну гнучкість, варіативність, інтегрованість, а також індивідуалізованість педагогічного впливу, його наскрізний характер (не обмежений заняттями, залучення до розв'язання завдань не лише педагогів, а й батьків та найближчого оточення дитини). Закладено варіативність щодо застосування української жестової та словесної мови у різних навчальних та життєвих ситуаціях.

«Назва програми символічна – «*Стежки у світ*». Автори сподіваються, що практичне втілення програмних рекомендацій допоможе дитиням зі зниженим слухом прокласти умовні стежки до світу людей, природи і самого себе» (В. Жук).

У процесі дослідження обґрунтовано та апробовано у педагогічній практиці *зміст та методи роботи з особистісного розвитку дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху у межах реалізації системи корекційно-розвивального супроводу*. Зокрема, підготовлено розділи «Особистісна лінія розвитку» до Програма розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом «Стежки у світ» (Гриф МОН України від 12.04.2013 № 1/11-6942) [357] та навчально-наочного посібника для роботи з дошкільниками з порушеннями слуху «Стежки у світ» (у 3 книгах) (Схвалено комісією зі спеціальної педагогіки

Науково-методичної ради з питань освіти МОН України, протокол №9 від 13.11.2014 р.) [356]; теоретичні засади та методичні рекомендації щодо реалізації змісту програми з особистісного розвитку представлено у розділі до колективної монографії «Науково-методичні засади реалізації змісту програми розвитку дошкільників зі зниженим слухом», 2014 <https://lib.iitta.gov.ua/11416/> [271]; особливості соціально-особистісного розвитку дошкільників з порушеннями слуху та оновлений зміст роботи, починаючи з раннього віку дитини, висвітлено у розділі *Навчально-методичного посібника «Новий формат освітнього середовища: діти з порушеннями слуху у дошкільлі»*, 2019 [276] та *серії методичних посібників для педагогів та батьків дітей з порушеннями слуху (Дитина з порушенням слуху. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 56 с. (Інклюзивне навчання за нозологіями) [68]; Дитина з порушенням слуху: навігація для батьків. Київ, 2018. 47 с. [69]; Дитина з порушенням слуху. Київ : Літера ЛТД, 2019. 56 с. (Серія «Інклюзивне навчання») [70] та ін.). Представимо основні позиції програми («Особистісний розвиток») та науково-методичного забезпечення її реалізації.*

Проблема соціально-особистісного розвитку дітей з порушеннями слуху у сурдопедагогічній науці і практиці.

Українські та зарубіжні вчені у галузі вікової психології та педагогічної науки поділяють думку про те, що дошкільний період відіграє визначальну роль у загальному процесі соціалізації дитини та формуванні особистості в цілому. Крім того, європейський вектор розвитку освіти, прогресивні зміни у сучасному українському суспільстві актуалізують проблему виховання життєво компетентної особистості дитини, здатної до гармонійної адаптації до нових умов життя, налагодження продуктивних стосунків з оточуючими, визначення свого місця у соціумі [22, 167-169].

У Законі України «Про дошкільну освіту» [94] одним із ключових завдань цієї освітньої ланки визначено формування особистості дитини, розвиток її творчих здібностей, набуття нею соціального досвіду. *Таке завдання знайшло своє відображення у останньому куррикулумі дошкільля. Зокрема, у новому Базовому компоненті дошкільної освіти наявна теза про необхідність «надання пріоритету соціально-моральному розвитку особистості, формування у дітей уміння узгоджувати особисті інтереси з колективними». Належний рівень соціально-особистісного розвитку дошкільника передбачено змістом всіх освітніх напрямів, першою чергою таких, як «Дитина в соціумі», «Особистість дитини». Повною мірою цей аспект віддзеркалений і в значній кількості чинних програм виховання, навчання і розвитку дітей дошкільного віку, які поглиблено висвітлюють змістові компоненти, що розкривають питання соціального, емоційно-ціннісного, морального виховання дошкільників (оновлена програма*

розвитку «Дитина» (наук. кер. О. Огнев'юк, 2015 р.), тематична програма «Скарбниця моралі» (Л. Лохвицька, 2014 р.) та ін.), а також експериментальних, зарубіжних (виховна програма «Character education» (виховання характеру дитин) тощо).

Сутність поняття *«особистісний розвиток дитини»* (у програмі) ми конкретизуємо як її *«соціально-особистісний розвиток»*, що являє собою багатогранний процес, який передбачає присвоєння культурних та моральних цінностей суспільства, формування особистісних якостей, що визначають взаємостосунки з іншими дітьми та дорослими, розвиток самосвідомості, усвідомлення свого місця у суспільстві. У такому контексті актуальними є поняття *соціалізація, соціальне виховання*.

Соціалізація особистості в дошкільному дитинстві – процес становлення дитини у взаємодії із соціальним оточенням, результат входження у світ конкретних соціальних зв'язків, оволодіння досвідом людських взаємин та конструювання власного образу світу. Соціальне виховання розглядається як багатовимірний конструкт із виокремленням таких напрямів:

- сприяння адаптації дитини до умов життєдіяльності, тобто входження її в світ людських стосунків;
- сприяння розвитку самоусвідомлення, що дасть дитині можливість змінювати уявлення про себе та ставлення до себе;
- формування суб'єктивної життєвої позиції дитини.

Соціально компетентна дитина має розвинену потребу в контактах з іншими дітьми та дорослими, вона здатна регулювати власну поведінку та дії, їй притаманні моральні почуття співраді, співпереживання, готовності прийти на допомогу.

Емоційний розвиток дошкільника передбачає наявність у нього позитивного настрою і самопочуття, вміння дитини орієнтуватися в основних емоціях, розрізняти їх схематичне зображення, адекватно реагувати на різні ситуації і події, намагатися контролювати прояв негативних емоцій (Г. Нижник).

Моральний розвиток дитини розглядається як поступальний процес свідомого оволодіння нею гуманістичними моральними цінностями.

Різні аспекти проблеми (сутність категорій «соціальна компетентність»; діагностика, виховання та розвиток компетентної особистості) представлені у психолого-педагогічних джерелах. Зокрема, у працях О. Савченко [339, 340] визначено наступні принципи організації виховного процесу:

1. Усебічне виховання і розвиток дитячої особистості.

Сутність цієї ідеї у сучасних умовах ми розуміємо як прагнення навчального закладу, сім'ї, громади для виявлення і розвитку всіх позитивних природних задатків і духовних цінностей кожної дитини відповідно до її

індивідуальних можливостей і потреб. В. Сухомлинський визначив три рушійні сили розвитку і виховання: якості індивідуальності, тобто її природну основу, гармонію взаємодії із соціумом та активність і працьовитість людини [361].

2. Цілісність і системність виховного процесу.
3. Глибоке знання особистості дитини.
4. Створення сприятливого виховного і розвивального освітнього простору; врахування зовнішніх впливів на внутрішні стани і мотиви діяльності вихованців.
5. Культуротворча спрямованість виховання і розвитку дитини.
6. Діалогічність і співробітництво у виховному процесі.
7. Проектування і моніторинг результативності виховного процесу.

«Значення *соціального розвитку* для особистісного становлення полягає, передусім, у формуванні *соціальної компетентності* – певних особистісних властивостей, потреб, здібностей, елементарних теоретичних уявлень та практичних умінь, які забезпечують дитині життєздатність. Компетентність гарантує усвідомлення дитиною того, як слід себе поводити, щоб бути гармонійною, співзвучною з іншими, почувати себе в будь-якому товаристві комфортно» (О. Кононко).

Сьогодні особливо актуальним, зокрема, в системі спеціальної освіти, є впровадження у педагогічну практику *особистісно орієнтованого підходу*, згідно з яким в основу моделі освіти покладено розуміння виховання як створення педагогом необхідних умов для розвитку та реалізації особистісного потенціалу кожного вихованця, залучення його до системи загальнолюдських цінностей. Лише особистісно орієнтованому вихованню під силу досягнення особистісно розвивальної мети, оскільки воно спрямоване на усвідомлення вихованцем себе як особистості. Цього не можливо досягти без поважливого, доброзичливого ставлення до дитини значущих для неї дорослих. Академік І. Бех виділяє такі *провідні виховні позиції: розуміння дитини, визнання дитини, прийняття дитини вихователем* [14, 15]. Вищезазначені положення доцільно застосовувати у процесі розвитку дітей зі зниженим слухом.

В основу програми покладено положення аксіологічного, компетентісного та діяльнісного підходів. У роботі з дітьми з порушеннями слуху необхідно *дотримуватися єдності низки загальних принципів*.

Спрямованість на розвиток дітей передбачає збільшення обсягу знань, що мають бути засвоєні вихованцями, за рахунок набуття *соціальних знань*, а саме: ознайомлення з довкіллям, з правилами поведінки у суспільстві, розширення кругозору дітей, збагачення досвіду соціальної поведінки тощо. Ефективність опанування конкретного матеріалу значно збільшиться за умови використання методів, що спрямовані на розвиток таких психічних процесів, як мислення,

пам'ять, самоконтроль та ін. Спрямованість на розвиток передбачає навчання дітей переносити знання, вміння зі знайомих ситуацій у нові обставини, застосовувати їх у різних умовах навчання та у повсякденному житті; робити висновки, узагальнення, порівнювати, аналізувати, планувати та оцінювати діяльність та ін. Наприклад, під час прогулянки вихователь пропонує дітям спостерігати, як люди входять та виходять з трамвая, як обходять його, щоб перейти вулицю; порівняти дії людей при користуванні трамваем та автобусом; поміркувати та зробити висновки про правила поведінки на вулиці. Цю роботу можна організувати в інший спосіб: вивчити правила поведінки, розповісти про них. Другий шлях менш ефективний. Отже, під час вивчення будь-яких тем доцільно моделювати ситуації, що спонукають вихованців обмірковувати, аналізувати, знаходити вирішення, що сприятиме їхньому психічному розвитку. При цьому необхідно враховувати вік дітей, пізнавальні можливості, орієнтувати на «зону найближчого розвитку».

Широка опора на активну діяльність дітей. Діяльність дошкільників має бути педагогічно організованою, різноманітною, керованою вихователем, вона має бути цікавою для дітей та спрямованою на виховання та розвиток, відповідати віковим особливостям.

Урахування вікових та індивідуальних особливостей вихованців. Кожному віковому етапові притаманний свій рівень розвитку сенсорних, інтелектуальних та емоційних процесів, провідний вид діяльності. Для дітей дошкільного віку необхідні конкретні приклади, взірці поведінки, широке використання унаочнень, які збагачують досвід дітей, дають опору для формування знань, понять, уявлень, вмінь та навичок, сприяють їх осмисленню. Індивідуальні особливості кожної дитини враховуються під час добору засобів, методів і прийомів виховання, а також плануванні необхідних адаптацій/модифікацій.

Єдність педагогічних (виховних) вимог. Колектив педагогів, вихователів, батьки мають бути однаковими щодо дотримання дітьми певних вимог, оскільки спільність дій є запорукою ефективного виховного впливу. Відхід від основних правил, норм породжує негативні реакції у дітей, які можуть закріпитися у негативні риси характеру, відхилення від соціальних норм поведінки. Оскільки батьки є першими та найважливішими вчителями дітей, на них покладається чи не найважливіша роль у вихованні своїх дітей. Батьки мають бути партнерами педагогів, спрямовуючи зусилля на закріплення певних успіхів дитини та продовження розвивальної роботи в родині.

Єдність поваги до особистості дитини. Цей принцип передбачає високий фаховий рівень педагога (вихователя): глибоких знань про особистість вихованця, особливостей його психічного та фізичного розвитку, мотиви його поведінки, довіри, взаємоповаги, толерантності і тактовності. Водночас, варто зазначити, що вимогливість — це також прояв поваги до вихованця, вияв

небайдужості, вболівання за те, чого він може і прагне досягти. Адже певні вимоги передбачають і допомогу, і пораду, і контроль (аж до досягнення результату).

Соціальний (соціально-особистісний) розвиток дітей з особливими потребами останніми десятиріччями – один із пріоритетних напрямів спеціальної педагогіки. Проблема соціалізації осіб з особливими освітніми потребами на сучасному етапі розвитку педагогічної науки і практики набуває дедалі більшої актуальності в контексті утвердження соціальної моделі інвалідності, зміни ставлення суспільства до людей з обмеженими можливостями, визнання того, що всі діти різні, тому освітні цілі та очікування також мають бути різними, на перший план висуваються задачі соціальної адаптації дітей даної категорії.

Таким чином, сурдопедагогічна наука зосереджує увагу на особливостях соціально-особистісного розвитку дітей з порушеннями слуху. Зокрема, необхідно враховувати, що порушення слуху певним чином ускладнює соціальний розвиток дітей, що показано у низці спеціальних досліджень (Л. Анікеєва, Г. Вигодська, О. Ісеніна, Б. Корсунська, Н. Морозова та ін. [28, 176, 177]) та підкріплюється інформацією про труднощі, з якими стикаються люди глухі та зі зниженим слухом в їх соціальній реабілітації (у певних життєвих ситуаціях).

Говорячи про переддошкільне виховання дітей з порушеннями слуху, Л. Анікеєва відмічає, що таке порушення позначається також у обмеженні емоційних контактів з дорослими. Обмеженість спілкування призводить до того, що у глухих дітей не завжди виражений так званий «комплекс пожвавлення».

У межах історичного аналізу проблеми важливе значення мають теоретичні положення представників класичної сурдопедагогіки та сурдопсихології (Р. Боскіс, Т. Власової, С. Зикова, Л. Нейман, Ф. Рау, Т. Розанової, Н. Слезіної, Ж. Шиф та ін. [28, 29, 121, 326, 328, 417]). Зокрема, сурдопедагогічна наука на всіх етапах свого розвитку великого значення надавала вивченню психологічних особливостей дітей з порушеннями слуху. У 20-ті роки ХХ ст. систематична розробка проблем спеціальної психології відбувалася під керівництвом Л. Виготського, під впливом його ідей. У початковий період своєї наукової діяльності вчений зіткнувся з проблемами навчання дітей, що мають різні особливості психофізичного розвитку (глухоту, сліпоту, розумову відсталість); необхідністю виявлення їхніх потенційних можливостей та надання відповідної допомоги. У 1924-1926 роках з'являються перші його роботи з таких проблем, зокрема, відома стаття «Принципи соціального виховання глухонімих дітей». Як зазначав Л. Виготський, важливим резервом

для соціального розвитку дитини є розвиток її вищих психічних функцій, ранній початок корекційної психолого-педагогічної роботи, розвиток мовлення [38, 41-41].

Аналіз сурдопедагогічної класики та сучасних літературних джерел засвідчує, що різним аспектам соціального розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями слуху приділено різну міру уваги. Більшою мірою розкрито засоби та методи морального виховання дошкільників з порушенням слуху, показана роль опанування мовленням у процесі морального розвитку (Н. Рау, Б. Корсунська, Н. Морозова). Особливості формування особистісних рис дітей з порушеннями слуху представлено у наукових працях П. Гуслистого, Н. Морозової, Р. Раєвського, І. Соколянського. У роботах Л. Носкової розкрито можливості особистісного розвитку дітей глухих, зі зниженим слухом у процесі спеціального навчання. Під керівництвом Т. Розанової було проведено дослідження розвитку емоційної сфери глухих дітей, самооцінки та рівня домагань, міжособистісних стосунків.

У наукових працях відмічається суттєве значення словесного мовлення для соціального розвитку дитини; стверджується про те, що мовлення виникає з потреби у спілкуванні та в умовах спілкування лише тоді, коли здійснення комунікативної діяльності дитини стає неможливим без опанування цим особливим засобом (М. Лісіна). Подальше збагачення та розвиток мовлення відбувається у контексті ускладнення, змін спілкування дитини з оточуючими людьми, під впливом перетворення комунікативних задач, що постають перед нею.

Діти дошкільного віку з порушенням слуху зазнають труднощів у спілкуванні з оточуючими людьми та опануванні мовленням, що позначається на формуванні не лише пізнавальної діяльності, але й особистісних якостей. В. Петшак, Т. Прилепська відмічають, що у глухих дітей спостерігається брак мовленнєвих засобів для описання особистісних особливостей людей, їх емоційних проявів. Це, своєю чергою, уповільнює процес формування у глухих дітей соціальної зрілості, усвідомлення дітьми свого ставлення до інших та до самих себе. Учені В. Петшак, А. Гозова відмічають, що у глухих дітей спостерігаються труднощі розуміння емоцій інших людей, їх відтінків, вищих соціальних почуттів. Так, дослідження В. Петшака доводять, що у глухих дітей утруднено розуміння причинної обумовленості емоційних станів, наявні суттєві труднощі формування морально-етичних уявлень та понять, проте, можливо, значною мірою це пов'язано з невмінням дітей з важкими порушеннями слуху словесно висловити свої переживання.

Розширенню уявлень про оточуючий світ сприяє мовленнєвий розвиток дитини. Проте існують дослідження (О. Ісеніна, В. Петшак, Т. Прилепська), які

доводять, що не лише словесні, але й інші засоби спілкування мають суттєве значення для соціального розвитку дитини. На етапі розвитку дитини, коли мовленнєве спілкування ще не сформовано, можуть існувати невербальні засоби спілкування, встановлення порозуміння. Це положення є дуже важливим у контексті проблеми для визначення способів розширення спілкування дітей з порушеннями слуху з однолітками та дорослими. Таким чином, вивчення праць сурдопедагогів та психологів, присвячених соціальному розвитку дитини, дозволило виділити фактори, важливі для соціального розвитку дитини старшого дошкільного віку:

- сформованість ігрової діяльності;
- вміння взаємодіяти з однолітками;
- вміння взаємодіяти з дорослими;
- сформованість уявлень про оточуючий світ та про себе;
- рівень пізнавальної активності (допитливість, готовність до подолання труднощів тощо).

В основу сучасних підходів до розвитку та виховання дітей з порушеннями слуху покладено наступні основні позиції.

Значний вплив на розвиток особистості глухих дітей, становлення між особистісних стосунків на початкових етапах здійснюють умови сімейного виховання. Так, глухі дошкільники, що мають глухих батьків, не відрізняються від чуючих однолітків за емоційними проявами, за кількістю інтелектуальних емоцій, тоді як у поведінці глухих дітей, що мають чуючих батьків, спостерігається бідність емоційних проявів – менша їх кількість та різноманітність (В. Петшак). Діти батьків які мають порушення слуху часто почувають себе більша впевнено, проявляють лідерські якості у дошкільному навчальному закладі – у таких дітей краще контакт та спілкування з батьками, які передають соціальний досвід. Таким чином, можна зробити висновок про те, що на соціальний розвиток дитини впливає не факт наявності чи відсутності слуху у батьків, а *наявність взаєморозуміння, емоційного контакту, повноцінної комунікації дитини і батьків.*

Крім того, для успішного засвоєння соціального досвіду дитиною важливо наявність у неї таких якостей, як *активність та вміння наслідувати* (для того, щоб вона могла засвоювати досвід дорослого).

Соціально-особистісний розвиток дитини у процесі виховання та навчання носить багатоаспектний характер, охоплює різні сфери життя дитини та її стосунків із дорослими та однолітками. У соціальному вихованні можна виділити такі основні завдання:

- формування взаємодії та спілкування дитини з дорослими;
- розвиток спілкування дитини з однолітками та формування міжособистісних стосунків;

– розвиток сфери самосвідомості, формування образу самого себе.

Ці лінії соціального розвитку безпосередньо пов'язанні з формуванням моральних уявлень та етичних почуттів дитини, опануванням нормами поведінки, збагаченням її емоціональної сфери, розвитком та складанням особистісних якостей.

Організація, зміст та методи роботи з соціально-особистісного розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями слуху

Важливим здобутком вітчизняної дошкільної сурдопедагогіки на сучасному етапі є розробка нового змісту розвитку дітей з порушеннями слуху. У представленій програмі «*Стежки у Світ*» нами виділено особистісна лінія розвитку дитини зі зниженим слухом.

Мета програми (розділ «Особистісний розвиток») – створення умов для соціального становлення, розвитку соціальних компетентностей, «*soft skills*» (м'яких навичок), навичок комунікації; ознайомлення дітей із довкіллям.

Як зазначалось вище, до останнього часу проблеми соціального та особистісного виховання дитини з порушенням слуху у сурдопедагогіці не були об'єктом спеціального вивчення, не розроблялось програмно-методичне забезпечення цього процесу. На перший план висувалась проблема навчання дошкільників з порушенням слуху мови та мовленню, основам математиці, знанням про природу тощо. Досягнення у соціальній адаптації розглядалися зазвичай у якості другорядного, побічного результату навчання та виховання дошкільників та школярів цієї категорії. Проте результати подібної роботи, як доводить практика, не задовольняють педагогів та батьків.

Програма структурована не за віком (фізичним чи психологічним), а за етапами, які дитина може проходити у своєму власному темпі (наприклад: за один рік, два роки, кілька місяців), в різному віці. Обов'язковою визнається лише послідовність проходження етапів, оскільки вона є логічно зумовленою і природною. Матеріал за кожним розділом представлено у таблиці.

Зразок

Перший етап

Завдання розвитку <i>Зміст</i> <i>Що формуємо?</i>	Організація життєдіяльності та зміст педагогічного впливу <i>Види діяльності</i> <i>Як формуємо?</i>	Зміст корекційної роботи <i>Очікуванні результати</i> <i>Що дитина може?</i>
Стимулювати бажання спілкуватися з батьками, рідними; задовольняти потребу в доброзичливій увазі та позитивному емоційному ставленні дорослих;	Забезпечення комунікації (необхідно постійно розмовляти з дитиною, коментувати всі свої дії та дії дитини); забезпечення умов для розглядання дитиною тих, хто поруч, зосередження уваги на них; постійна демонстрація дорослим,	розвиток вміння слухати; забезпечення постійного спілкування з дитиною, багаторазового повторювання слів, словосполучень, речень; заохочення дитини до використання всіх своїх почуттів;

<p>виховувати довіру до дорослого,</p> <p>формувати вербальні і невербальні способи спілкування; навчати слухати та дивитися на людину, що говорить;</p> <p>стимулювати зосередження та підтримання уваги дитини;</p> <p>стимулювати емоційний відгук на різноманітні об'єкти природи, гарні предмети;</p> <p>навчати розпізнавати своє ім'я.</p>	<p>що він уважно слухає, що дитина «говорить» (звук, які дитина промовляє); намагання зрозуміти, вгадати бажання дитини; надання відповідної реакції на «звернення» дитини; демонстрація захоплення щодо ініціативи дитини до спілкування; надання дорослим відповідної реакції на дії дитини (дитина плаче — дорослий нахилиється до неї, лагідно промовляє; дитина вказує на іграшку — дорослий починає гру тощо); реагування дорослого на невербальні, звукові, вербальні звернення дитини; надання позитивної реакції на звуки, які промовляє дитина, повторення дорослим звуків дитини, перетворення на гру; використання ініціативи дитини до спілкування (у т. ч. невербальної) для надання, вивчення слів; дотримання співвідношення міміки, тону голосу, положення тіла, слів (дитина робить щось неправильно — дорослий не усміхається, впевнено каже «ні!» тощо); активне використання природних жестів разом із мовленням (дорослий махає рукою — «до побачення», погладжує себе по животу, облизується — «смачно», піднімає плечі — «не знаю» тощо), жести допомагають дитині розуміти те, про що говорить дорослий; заохочення дитини дивитися на дорослого (словом, усмішкою); уникання примушення; дотримання дорослим такого положення тіла, щоб дитина дивилася на його обличчя, сприймала міміку (міміка допомагає зрозуміти зміст спілкування) (обличчя має бути на рівні очей дитини, не варто нахилити голову – дитина не бачитиме обличчя); привертання уваги дитини до обличчя під час говоріння (наприклад, взяти в руки предмет, на який дитина звернула увагу (яким зацікавилася), наблизити до свого обличчя та потримати близько губ);</p>	<p>використання ситуацій, коли дитина дивиться на дорослого, для того, щоб говорити до неї; виховання позитивного сприйняття слухового апарату, усвідомлення дитиною необхідності його використання; поступово дитина навчається поєднувати природні жести зі словами, розуміти слова; спостерігати за обличчям дорослого, зчитувати мовлення з губ.</p>
---	---	--

	<p>повторення ім'я дитини, щоб привернути її увагу; створення позитивного комфортного оточення; забезпечення умов для гри дитини без надмірного втручання дорослих; дотримання дорослим природної, спокійної моделі поведінки; забезпечення умов для розвитку здатності адекватно реагувати на усмішку, схвалення, незадоволення, запитання, різноманітні дії рідних, знайомих та чужих людей; вправлення щодо спокійній реакції на заборону; формування елементарної здатності радіти успішному виконанню найпростіших завдань; дорослий має бути чуйним, дбайливим, фізично та емоційно доступним для дитини: тримати, обнімати, притискати її до себе, усміхатися, розмовляти з нею, реагувати на рухи та сигнали малюка, задовольняти його потребу заспокоїтися та втішитися, розвивати почуття довіри, безпеки та захищеності у колі незнайомих людей, моделювати відкриті та довірчі стосунки, демонструвати повагу та любов до дитини; становленню відчуття у дитини елементарної автономності, спроможності діяти самостійно тощо</p>	
--	---	--

У контексті проблеми доцільним є стислий аналіз програмного забезпечення розвитку і виховання дошкільників із порушеннями слуху, зокрема в історичному аспекті. Значний внесок у розроблення теорії і методики організації дошкільного виховання належить Н. Рау, яка розробила програму виховання маленьких глухих дітей. Не применшуючи значення фізичного, розумового, морального, естетичного виховання дошкільників з порушеннями слуху, Н. Рау віддавала перевагу розвитку у них словесного мовлення.

Інтенсивна робота з пошуків шляхів підвищення ефективності навчально-виховного процесу у дошкільних навчальних закладах для глухих дітей проводилася Б. Корсунською. Розроблена під її керівництвом «Програма виховання і навчання глухих дошкільників» (1964) містила низку принципових положень: навчання в дошкільному навчальному закладі має бути спрямоване

на різнобічний розвиток глухої дитини; формування мовлення тісно пов'язувалося з видами діяльності дітей; раннє навчання читанню і розповідання розглядалося як засіб морального і розумового розвитку. Використання зазначеної програми у дошкільних закладах позитивно позначилося на розвитку дітей з порушеннями слуху, сприяло підвищенню рівня їх соціально-особистісного розвитку та підготовки до школи.

Подальше розроблення змісту і методів навчання дошкільників з порушенням слуху було пов'язано зі створенням програм виховання і навчання, розроблених під керівництвом Л. Носкової (1983, 1991 рр.). У цих програмах відображено діяльнісний підхід до виховання дітей, сконцентрована увага на їх особистісному та соціальному розвитку, реалізовано більшою мірою наступність між дошкільними і шкільними етапами навчання. З метою посилення роботи з питань пізнавального і соціального виховання дітей виокремлено спеціальний розділ «Ознайомлення з навколишнім світом», який у попередніх програмах входив до розділу «Розвиток мовлення».

На сучасному етапі прогресивною в контексті проблеми є методика корекційно-педагогічної роботи (О. Кукушкіна, О. Гончарова, Т. Королевська), спрямована на розвиток соціально-емоційної сфери дитини з особливими потребами («Щоденник подій життя дитини»). Автори відмічають, оскільки у таких дітей процес усвідомлення свого життєвого досвіду у більшості випадків має певні відхилення, то «навчившись розповідати про події свого життя, зміст яких дитині повністю зрозумілий, вона вчиться розуміти зміст подій, що відбуваються з іншими людьми, та відображати їх в усному та письмовому мовленні».

За даними відповідних досліджень (Т. Розанова, В. Cohen, V. Flathouse та ін.), 35-40% дітей з порушеннями слуху мають комплексні порушення розвитку; педагоги дошкільних навчальних закладів зазначають, що останнім часом значно збільшилася кількість вихованців, які окрім порушення слуху, мають первинні порушення інтелекту, емоційно-вольової сфери тощо. Це актуалізує питання соціального та морального розвитку таких дошкільників, використання та адаптації програмних та методичних матеріалів для дітей з різними освітніми потребами.

Так, наприклад, у Програмі виховання та навчання дошкільників з інтелектуальною недостатністю (Л. Баряєва, О. Гаврилушкіна та ін.) акцент зроблено на «соціально-особистісну реабілітацію дітей, опанування ними основами соціально-побутової та комунікативної поведінки». У пояснювальній записці до Програми відмічено, що корекційна робота з соціально-особистісного розвитку спрямована передусім на формування у дитини образу Я, Я-свідомості; розуміння однолітка, сприймання його на позитивній емоційній основі та опанування способами взаємодії; виникнення соціальної

спрямованості та формування соціальних уявлень; виділення та усвідомлення різних рівнів, видів соціальних стосунків; розвиток здібності моделювати ці стосунки у певних видах діяльності.

Актуальними є також розроблені в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України програма та методичні рекомендації з розвитку дошкільників з особливостями інтелектуального розвитку «Формування соціальних навичок», як складова комплексу «Світ навколо мене» (2014).

На основі аналізу класичних та сучасних підходів у дошкільній сурдопедагогіці ми дійшли висновку про те, що робота з емоційного та соціально-особистісного розвитку дошкільників з порушенням слуху здійснюватиметься найбільш ефективно за такими напрямками: у повсякденному житті; у процесі спеціальних ігор та вправ, спрямованих на розвиток уявлень про себе, оточуючих дорослих та однолітків, системи соціальних стосунків, на опанування засобами взаємодії; у процесі навчання сюжетно-рольових та театралізованих ігор; під час малювання, ліплення, конструювання, господарчо-побутової праці за рахунок підсилення соціально-моральної спрямованості їх змісту; у процесі роботи з розвитку мовлення; під час індивідуальної корекційної роботи.

Соціально-особистісному розвитку дитини можуть бути присвячені спеціальні заняття, але звичайно це не ізольований процес, він має продовжуватися на всіх видах занять (з фізичного виховання, образотворчої діяльності, гри, музичного виховання, праці, ознайомлення з довкіллям тощо).

У пояснювальній записці до програми акцентовано, що «доцільними є як індивідуальні форми роботи, так і групові, колективні. Використання групових, колективних форм організації діяльності – є природнім, органічним та обґрунтованим. Моделювання певних взаємин з однолітками, зі знайомими та незнайомими людьми, у групах за різної кількості дітей тощо створює умови для здійснення цілеспрямованого впливу на становлення певних якостей особистості. Керівництво колективною діяльністю дошкільників, навчання їх взаємодії у колективі сприяє опануванню ними правил соціальної поведінки у різних ситуаціях групової діяльності та необхідних засобів спілкування. За таких умов джерелом знань є не лише вихователь, а й однолітки: діти вчаться звертатися по допомогу, висловлювати власну думку та відстоювати її; вчаться бути керівником і виконавцем. В умовах колективної діяльності виникає рефлексія щодо власної поведінки, знань, формується вміння оцінювати себе, виховується емоційна та волюва сфери особистості. Варто зауважити, що застосування у виховному процесі групових форм роботи не повинно мати на практиці епізодичний характер. Це один з основних принципів реалізації навчання і виховання, що підвищує ефективність процесу соціалізації. Спільна

діяльність може організовуватися у різних формах: художня творчість, виконання проєктів, спортивні, ігрові заходи та змагання; під час організованого відпочинку; екскурсій, походів. Доречно, щоб спільна діяльність не була стихійною, а продуманою педагогом, організованою».

Узагальнюючи основні підходи до вирішення проблеми (А. Гольдберг, Б. Корсунська, Л. Лебедева, М. Шеремет, Р. Якубовська та ін.), можливо визначити специфічні для дошкільників з порушення слуху змістові та методичні моменти:

- дошкільники з порушеннями слуху потребують спеціального педагогічного керівництва під час роботи; дорослий залишається головним ініціатором спілкування значно довше, й його роль більш відповідальна, ніж у процесі спілкування з дітьми без порушення слуху;

- доцільність використання різних засобів спілкування (усне і письмове мовлення; жестова мова; природні жести, міміка, рухи тіла, погляди тощо) залежно від індивідуальних потреб дитини для встановлення контакту з нею, створення емоційного комфорту, розвитку інтересу, довіри до дорослого, устремління до співпраці з ним (Б. Корсунська, відмічає: «Лягідний, привітний вираз обличчя надзвичайно важливий у спілкуванні з нечуючими, адже, не чуючи інтонації, вони особливо чуттєві до міміки обличчя»);

- важливість привертання уваги дитини до деталей зовнішності, дій людини, які свідчать про її емоційний стан, мотиви поведінки; навчання спостереженню, встановлення причинно-наслідкових зв'язків («Кіра плаче – мама пішла»), визначення різниці у одязі хлопчиків і дівчат, представників різних професій тощо;

- позитивна оцінка успіхів і старання дітей, коректна незадовільна оцінка з приводу поганих вчинків дитини, але не поведінки в цілому (не можна негативно оцінювати невміння дитини виконати завдання); розвиток самостійності та активності дитини;

- збагачення мовлення дітей новими словами і виразами («задоволений», «радіє», «приємно», «скучив», «засмучений» тощо); навчання ввічливої поведінки (привітно посміхатися, вітатися, прощатися, звертатися до незнайомої людини тощо);

- широке використання фотографій, відеозаписів; інсценування, драматизація, ілюстрування казок, оповідань, реальних подій тощо; читання оповідань, спрямованих на формування розуміння поведінки дорослих і дітей, їх оцінки, опанування такими поняттями як «добрий», «турботливий», «жадібний», «брехун» тощо; проведення відповідно організованих екскурсій, свят, спільних заходів з батьками, дітьми, які не мають порушення слуху тощо.

Сьогодні особливо актуальним *напрямом соціально-особистісного розвитку дошкільників є залучення їх до національних культурних та моральних*

цінностей, виховання любові до своєї країни, вивчення народних традицій українського народу.

Таким чином, вчасно розпочата спеціально організована робота з дітьми з порушеннями слуху забезпечує широкі можливості їхнього розвитку. Соціальне середовище, навчання й виховання мають вирішальне значення у процесі розвитку психіки дитини з порушеннями слуху. Окрім того, кваліфікована рання корекційно-розвивальна робота з дітьми дає змогу продуктивно використовувати сенситивні періоди становлення вищих психічних функцій. Оволодіння ж суспільним досвідом є важливим чинником, який позитивно впливає на соціальний і особистісний розвиток такої дитини.

Роль сім'ї у соціально-особистісному розвитку дошкільників з порушеннями слуху

Для успішної реалізації програми розвитку надзвичайно важлива ефективна *співпраця педагогів та родин* дітей з порушеннями слуху.

Нині один із напрямів модернізації національної дошкільної освіти – орієнтація педагогів на надання допомоги сім'ї, широке залучення батьків до співробітництва та підвищення відповідальності батьків за виховання та навчання своїх дітей.

Сучасна освітня філософія, зорієнтована на особистість дитини, ґрунтується на положенні, що *батьки – її перші й головні вчителі*. Дедалі більше педагогів з повагою ставляться до навчального процесу, який відбувається вдома, і будують свою роботу, враховуючи інтереси дітей та їхніх родин. У процесі навчання вихованців з особливими потребами, порушеннями слуху зокрема, важливо враховувати інтереси, пріоритети й турботи сім'ї дитини, працювати з батьками «в одній команді».

У зарубіжній педагогічній практиці також підкреслюється необхідність співпраці з батьками, зокрема канадські вчені у галузі освіти дітей з особливими потребами Т. Лорман, Д. Допплер, Д. Харві зазначають проте, що «новий підхід ґрунтується на принципах активної участі, коли родини та навчальні заклади працюють разом та будують свої стосунки на засадах партнерства» [476].

Узагальнюючи дані з різних джерел, можна визначити такі ключові положення *щодо педагогічної діяльності, орієнтованої на інтереси сім'ї*:

- визнання того, що сім'я є елементом стабільності у житті дитини, в той час як педагоги можуть змінюватися;
- регулярний обмін з батьками повною та неупередженою інформацією стосовно їхніх дітей;
- розуміння й урахування потреб дітей, думки батьків під час розробки індивідуальних навчальних планів, програм тощо (для дітей, які цього потребують);
- заохочення і створення умов для взаємної підтримки батьків;

- розуміння унікальності кожної сім'ї, повага до різних методів навчання та виховання дітей, що застосовуються батьками;
- запровадження у закладі освіти політики та системи послуг, які забезпечують сім'ям необхідну підтримку; турбота про те, щоб послуги, які надаються родинам, були комплексними, скоординованими, гнучкими, доступними й відповідали потребам кожної родини.

Таким чином, у організації роботи з дошкільниками слід враховувати, що значну роль у вихованні дітей з порушеннями слуху у цьому віці відіграє сім'я, оскільки формування елементарних понять, розвиток розумових здібностей дитини, набуття нею певних соціальних навичок і знань відбувається безпосередньо у сім'ї.

Аналіз сурдопедагогічної теорії і практики дає змогу визначити наступні форми розвивального навчання в умовах сім'ї, орієнтовані на соціальний розвиток дитини, а саме: спеціально організовані заняття, ігри, побутова діяльність, самообслуговування, режимні моменти, повсякденні дії (події) тощо. Зокрема, важливо враховувати і правильно застосовувати певні життєві ситуації. Заняття доцільно проводити в доступній і цікавій для дитини дошкільного віку формі, використовувати прийоми, що відповідають можливостям дитини з порушеннями слуху на основі бажань та заохочень.

Пропонуємо ряд методичних порад для батьків, які сприятимуть особистісному розвитку дітей з порушеннями слуху, засвоєнню ними правил поведінки у суспільстві, норм суспільної моралі, формуванню самооцінки та самоконтролю, розвитку емоційної та вольової сфери.

Серед різноманітних засобів морального та соціального виховання дошкільників з порушеннями слуху важливе місце посідає *гра*.

Як зазначають автори методичного посібника «Виховання глухої дитини в сім'ї» (1975) українські сурдопедагоги Л. Ступникова, Г. Чефранова, Р. Якубовська, дорослим «необхідно не тільки вчити дитину грати, виховувати вміння використовувати сюжетні іграшки, а й самим брати участь в іграх, організовувати їх, керувати ігровою діяльністю». Добираючи гру, батьки повинні звертати увагу на те, щоб дитина ознайомлювалася з предметною стороною дійсності, діяльністю людей, відносинами, які виникають між ними в процесі діяльності, моральною стороною їх вчинків.

Акцент та такому методі, як *гра*, зумовлений, насамперед, віковими особливостями дітей дошкільного віку. У Пояснювальній записці до програми акцентовано: «гра як виховний та розвивальний метод відіграє важливу роль у навчанні та вихованні дітей зі зниженим слухом. У ній досвідчений педагог може виявити рівень знань та уявлень дітей, психологічний стан вихованця. У процесі гри у дітей створюються умови для розвитку, накопичується досвід взаємодії з іншими людьми, формуються певні якості та риси особистості.

Рухливі ігри стимулюють не лише розвиток тих чи інших рухових та фізичних якостей, а й формують навички та вміння діяти у групі, колективно, відповідно до певних визначених правил; пробуджують емоції та почуття (гордість за себе, свою команду, радість за успіхи товариша, впевненість у власних силах, уміння стримувати негативні почуття у разі програшу тощо). Рольові ігри цінні тим, що діти можуть відтворювати найрізноманітніші ситуації, засвоюючи відповідні норми та правила поведінки. Від простих сюжетів (день народження, в гостях, у магазині, на прийомі у лікаря тощо) до більш складних (у бібліотеці, транспорті, на кухні та ін.), у процесі інсценування відбувається засвоєння відповідних способів дій, норм і правил поведінки у певних ситуаціях (при цьому, за необхідності, такі ситуації можна ускладнювати: що робити, коли в гостях ти випадково перекинув тарілку? тощо). Водночас, варто зауважити кілька загальних вимог щодо використання ігор: усі ігри повинні позитивно впливати на дітей; слід переконатися, що всі діти зрозуміли зміст гри та правила поведінки учасників; залучати до гри всіх дітей (якщо сюжет передбачає лише кілька учасників, доцільно організувати ще одну-дві групи, які будуть працювати паралельно); якщо сюжет гри спонукав дитину виявити негативні емоції, доцільно продемонструвати прийнятний (позитивний) вихід із ситуації, програти сюжет ще раз з можливими варіантами дій, поведінки, обговорити колізію, що виникла».

Зокрема, корисною, такою, що має широкі можливості для творчості педагогів та батьків, є сюжетно-рольова гра «Магазин»; методичні поради для її проведення дають вітчизняні і зарубіжні сурдопедагоги. Так Г. Виготська у книзі «Руководство сюжетно-ролевыми играми глухих дошкольников» пропонує таку послідовність проведення гри: підготовка, організація, власне проведення, можливості розвитку. Приводом для підготовки гри може бути день народження друга, брата тощо, якому необхідно купити подарунок. Готуючи дитину до відвідування магазину, слід навчити її ввічливо вітатись з продавцем; купивши іграшку, подякувати продавцеві, попрощатися з ним. Після походу матеріал закріплюють у бесіді за картинками, на яких зображено магазин, товари, покупців. Потім, під час гри, дитина буде відображати всі подробиці реальної події.

У додатках наводимо технологію, запропоновану у Пораднику для батьків дошкільників «Листи про виховання дітей з порушеннями слуху», який створено колективом співробітників Клініки імені Джона Рейсі, м. Лос-Анджелес, США (центр реабілітації глухих дітей дошкільного віку, навчання їх батьків) під керівництвом Е. Л.Ловелла і С. Мейер; пропонуємо фотоматеріали до заняття учителя-сурдопедагога польського спеціального навчального закладу Р. Данеляк (Додаток Д).

Наступна форма роботи – *складання історії у малюнках про події, пережиті дитиною* (Порадник для батьків дошкільників «Листи про виховання дітей з порушеннями слуху»; автори – співробітники Клініки імені Джона Рейсі у м. Лос-Анджелес США під керівництвом Е. Л.Ловелла, С. Мейєр). Малюнки допомагають у поясненні слів та ситуацій, створюють дитині можливість пригадати минулі події, допомагають їй очікувати події, які тільки відбудуться. Малюнки (фотографії, ескізи) про минулі події з життя дитини і родини можуть становити зміст «книжок», які виконуються вдома і далі використовуватимуться для соціального та мовленнєвого розвитку дитини. Книжки у малюнках про різні події дають дитині можливість слухати розповіді; соціальні знання та мовленнєві конструкції «виникають» із справжнього досвіду. Такі розповіді для дитини будуть важливими, тому що саме вона була і буде у них головною діючою особою. Під малюнками автори пропонують записати короткі речення (навіть якщо спочатку дитина не зможе їх прочитати, вона сприйматиме текст, що покращить результати на майбутнє).

Жодна з куплених книжок не матиме такого значення для дитини, як та, що містить події, які пережила дитина. Доцільно виконати багато таких книжок-щоденників і зберігати їх, поклавши у місці, легко доступному для дитини, щоб у будь-яку хвилину вона могла їх дістати (варто подумати над тим, щоб вони були виконані з твердішого матеріалу). З практичного досвіду – дитина часто заглядатиме до них, а, можливо, навіть захоче пояснити їх зміст молодшому братові або сестрі. У Додатку Д представлено поради авторів методу до підготовки та виготовлення книжок з історіями життя дитини.

Ще одна форма роботи, яка також передбачає введення щоденників, але спрямована на оцінювання і аналіз своєї діяльності батьками (ефективно зарекомендувала себе серед педагогів) – *здійснення рефлексії* (самооцінювання).

Український вчений, автор інноваційної програми розвитку дошкільників О. Кононко *рефлексію* визначає як «роздуми, аналіз особистістю власних думок, почуттів, якостей, вчинків; усвідомлення того, як вона сприймається та оцінюється іншими людьми» [168, 170].

Сьогодні в міжнародній освітній практиці рефлексії відводиться значне місце, розглядають індивідуальну та колективну (спостереження за роботою колег, обговорення) її форми, представлено значну кількість стратегій для ефективного рефлексивного аналізу.

Одним із інструментів для здійснення рефлексії є заповнення (ведення) щоденників. Багато батьків використовують щоденник у своїй практиці, такі записи на підтвердження теоретичних, методичних моментів, результатів дослідження використовують у своїх книгах для батьків дітей з порушеннями слуху Ф. Рау, Л. Ступникова, Г. Чефранова, Р. Якубовська та ін.; на матеріалах щоденника побудована книга батьків глухої дівчинки – А. Кагал «Через грань

тишини» (2006 р.), яка містить серію методичних прийомів роботи з дитиною дошкільного віку, зразків поведінки батьків у різних ситуаціях, шляхи досягнення успіху перевірені практикою.

Метою «рефлексивних щоденників», що визначає їх структуру, є: фіксація суттєвих, значущих випадків та подій; аналіз, запитання та роздуми; кроки щодо розв'язання проблем.

Пропонуємо скористатися «Щоденником спостережень», розробленим консультантами Канадсько-українського проекту «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні» Е. Данілавічюте, С. Литовченко [156] (див. зразок).

Зразок

Щоденник спостережень

Дата, час, місце	Матеріал для рефлексії <i>Що відбулося ?</i>	Аналіз (визначення + та -) <i>Що вдалося? Що не вдалося?</i>	Наступні кроки <i>Що потрібно для вдосконалення?</i>

За умови здійснення педагогічної рефлексії фахівці та батьки будуть готові експериментувати; навчатися узагальнювати та зможуть обговорювати свою діяльність; змінять бачення власної ролі, значущості; процес їх удосконалення стане незворотнім (Т. Лорман, Д. Допплер, Д. Харві).

Методичне забезпечення даної програми містить матеріали для проведення бесід, заходів, виконання доручень, програвання різних соціальних ролей. Суспільно корисна діяльність у вихованні дітей зі зниженим слухом має виключно важливе значення. Сформовані уміння і навички, досвід колективної співпраці, взаємостосунків у групі, вміння планувати свою діяльність у часі, розподіляти обов'язки, контролювати та оцінювати зроблене — все це важливі складові підготовки дітей до подальшого життя. Виховна цінність цього методу зростає, якщо вихованці усвідомлять соціальну значимість своєї діяльності. Важливо, аби робота, яку виконують діти, була їм доступною (непосильні завдання викликають у дітей відчуття розчарування, спричиняють невпевненість у собі, знижують вимогливість до подальшої своєї діяльності). Виховні ситуації (доручення, змагання, спеціально створені проблемні ситуації тощо) як метод виховання спрямовані на вироблення в дітей досвіду поведінки та взаємодії з іншими людьми. Серед згаданих методів виокремимо ситуації доручення, що спрямовані на виховання у дітей навичок групової взаємодії, відповідальності, старанності тощо. Доручення мають бути доступними для

виконання дітьми певного віку (зрозумілими та посильними). Привчаючи вихованців до точного виконання доручення, педагог має пояснити суть завдання, значення його виконання, допомогти (якщо це необхідно), проконтролювати всі етапи виконання (на початку) та оцінити результати. Доцільно, аби практично у всіх вихованців були певні постійні доручення, у інших — тимчасові, чи такі, що час від часу змінюються. Якщо йдеться про постійні доручення, то враховуючи особливості дітей дошкільного віку, поступове зниження інтересу, працездатності, уваги та ін., варто певною мірою їх видозмінювати, виділяти конкретні короткочасні завдання, хвалити і заохочувати дітей, окреслюючи перспективи та результати їхньої роботи.

Стимулюючі методи спрямовані на пробудження і закріплення відповідних моральних почуттів вихованців, оскільки без емоційного забарвлення навички поведінки дітей не стануть основою для формування усвідомленого способу дій. Належний емоційний відгук з боку оточуючих на вчинки дитини дає поштовх до закріплення цього досвіду та навички відповідної поведінки. Американський науковець Колін Ровз під час своїх досліджень з'ясував, що переважна більшість дітей отримує в середньому шість зауважень негативного змісту і лише одне позитивне заохочення. Така ситуація ускладнює «життєвий старт» дитини, а питання про те, чи «програмує» вона майбутнє життя дитини, залишається відкритим для тих, хто причетний до цього «старту». Схвалення, позитивна оцінка, похвала закріплюють у дитини віру у власні сили, підвищують її самооцінку, її статус у колективі однолітків, викликають бажання робити щось так само добре й надалі, зменшують страх можливого неуспіху в новій справі тощо. В арсеналі педагогів-практиків існує безліч засобів і форм відзначити успіх дитини (від матеріальних і візуальних до низки емоційно забарвлених словесних чи жестових).

Серед важливих завдань виховання є розвиток здібностей дитини. Беззаперечно, необхідними умовами виховання дітей зі зниженим слухом є створення комфортного середовища для максимальної реалізації кожним своїх потенційних можливостей та творчих здібностей. Усіх дітей доцільно залучати до підготовки масових заходів, зокрема, свят. Свято у дошкільному закладі — це не лише розважальний захід, а й засіб підведення підсумків навчання, повторення засвоєного матеріалу. Свято дозволяє розширити кругозір дітей, сприяє їхньому естетичному вихованню, формуванню художнього смаку, розвиває творчі здібності, культуру поведінки, сприяє пізнавальному та мовленнєвому розвитку. Сценарії до свят необхідно складати таким чином, щоб кожен учень обов'язково брав у них участь. На подібні заходи завжди запрошують батьків, яким приємно бачити, як виступає саме їхня дитина. Це сприяє підвищенню віри батьків у можливості їхніх дітей. Батьків можна залучати до співпраці на різних етапах підготовки свят, а також під час його

проведення. Виховним моментом може стати навіть виготовлення реквізиту, костюмів для виступу. Необхідно враховувати можливості дитини: ретельно добирати пісні, вірші, інсценівки. Їх тексти мають бути зрозумілими і близькими дітям певного віку. Під час свята варто влаштовувати сюрпризи, оскільки увага дошкільників нестійка для того, аби тривалий час сприймати, наприклад, виставу. Використання різноманітних видів діяльності та обов'язкове введення ігор сприяє підтриманню зацікавленості дітей на святі, зниженню їхньої втомлюваності.

В реалізації програми розвитку у дошкільному закладі беруть участь всі педагогічні працівники. Узгоджена робота сприяє створенню єдиного розвивального середовища. Це сукупність всіх умов життя для формування особистості людини, становлення власного «Я», самопізнання, саморозвитку тощо; вправлення у практичних діях у конкретному соціумі. Зовнішні умови життя та діяльності людини орієнтують її на певну поведінку, дію. Виходячи з цього, у навчальному закладі, в родині діти мають знаходитися у спокійному, невимушеному, доброзичливому оточенні («оточення дружнє до дитини»). Найважливішою умовою ефективного різнобічного розвитку дитини є педагогічно доцільне планування роботи. Таке планування визначається та спрямовується педагогом з урахуванням програмових вимог та творчо реалізується протягом дня. Формування особистості дитини, яка зможе ефективно адаптуватися у суспільстві, є сьогодні чи не найважливішим завданням навчальних закладів.

Таким чином можна зробити висновок, що для дітей з порушеннями слуху спеціально організована робота з соціально-особистісного розвитку в дошкільному віці має велике значення. У дошкільний період закладаються основи повноцінного формування особистості дитини з порушеннями слуху, відбувається набуття соціального досвіду.

Навчання та виховання дошкільників з порушеннями слуху не може бути продуктивним без активної систематичної участі батьків у цьому процесі. Сім'я є тією важливою ланкою, яка може забезпечити ранній корекційний вплив на дитину з порушеннями слуху, допомогти їй досягти успіхів у пізнавальній діяльності, забезпечити її соціальний розвиток. Забезпечення раннього навчання і виховання таких дітей є важливою передумовою, від якої залежить результативність навчально-виховної роботи на наступних етапах.

3.3. Особливості діяльності навчально-реабілітаційних центрів в умовах модернізації української освіти

Зміни у соціальній, освітній, культурній сферах суспільного життя в Україні детермінують процеси пошуку, розробки і впровадження нових підходів і технологій реабілітації осіб з особливими потребами, зміщення акцентів щодо

визначення пріоритетних напрямів їх розвитку й самореалізації, створення умов для інтеграції в суспільство.

Стратегії розвитку національної системи освіти дітей з особливими потребами відображено у Законах України; Указах Президента України; Постановах Кабінету Міністрів та наказах Міністерства освіти і науки України щодо визначення норм та особливостей організації навчально-реабілітаційного процесу для дітей з особливими потребами, індикаторами виконання яких є, зокрема, показники щодо упровадження інклюзивного навчання, здійснення реформування спеціальних навчальних закладів.

Новий Закон України «Про освіту» відкриває можливості для повноцінного запровадження реформи середньої освіти «Нова українська школа». В ньому закладено справедливий доступ до якісної освіти, зміну системи та децентралізацію управління освітою, переорієнтацію на формування у дітей необхідних для життя ключових компетентностей.

В умовах реформування української освіти серед актуальних проблем – розроблення теоретико-методичних засад навчання дітей з особливими освітніми потребами, що стане основою впровадження нового Стандарту загальної середньої освіти, визначення умов та напрямів його реалізації для дітей з особливими освітніми потребами в спеціальних та інклюзивних школах. Організація освітнього середовища для таких дітей передбачатиме практичне втілення сучасних підходів до адаптації/модифікації навчально-методичного забезпечення, зокрема змісту, процесу навчання та результатів учнівської діяльності, напрямів розвивальної роботи відповідно освітніх галузей, а також спеціальних корекційних занять, спрямованих на створення оптимальних умов здобуття освіти, соціалізації та інтеграції дітей з особливими освітніми потребами у суспільство.

Забезпеченню комплексного підходу, наступності у реформуванні спеціальної освіти, розширенні її функцій та удосконаленні структури сприятиме обґрунтування та розробка моделей сучасних освітніх центрів для дітей з особливими потребами, технологій створення освітнього середовища для учнів (вихованців) з особливими потребами в межах різних ланок освіти.

Різним аспектам модернізації існуючої мережі спеціальних навчальних закладів із наданням їм нових організаційно-методичних функцій, створення закладів нового типу присвячено низку наукових праць (В.Засенко, А.Колупаєва, О.Таранченко). У контексті дослідження перспективна розроблена в Інституті спеціальної педагогіки НАПН України «Концепція розвитку системи освіти дітей із порушеннями слуху» (О.Таранченко, О.Федоренко; 2015 р.), яка визначає пріоритети, основні напрями, очікувані результати та засоби перетворення освіти на соціальний ліфт європейського зразка.

Наукові розвідки вітчизняних науковців орієнтовані на сучасні світові тенденції в організації допомоги дітям з особливими освітніми потребами, зокрема порушеннями слуху: ранню діагностику та ранній початок фахового супроводу; комплексний підхід до організації допомоги дітям із особливостями психофізичного розвитку та їх родинам; варіативність форм організації освіти та методичних підходів до навчання; гнучкість змісту та індивідуалізація процесу навчання і реабілітації (В.Засенко, В.Жук, В.Литвинова, О.Таранченко, О.Федоренко, В.Шевченко).

Сучасна спеціальна педагогіка в Україні та зарубіжжі характеризується варіативністю підходів і моделей розвитку та навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку, поширенням сучасних психолого-педагогічних та корекційних практик, що зумовлює актуальність їх наукового обґрунтування, експериментальної перевірки та методичного забезпечення.

Сьогодні нового значення набуває поняття «освітні послуги», в контексті спеціальної педагогіки оперують поняттям «освітні послуги для дітей з особливими освітніми потребами». Таким чином серед сучасних тенденцій – спрямування освіти на задоволення потреб дітей та їхніх батьків шляхом надання освітніх послуг (А.Колупаєва). Змінюються підходи до визначення необхідних для дитини послуг, зокрема, відмова від нозологічного принципу (опора на категорії порушень), натомість насамперед врахування індивідуальних особливостей розвитку, потреб кожної дитини; актуальним залишається формування переліку освітніх послуг (послуг супроводу) для дітей з особливими потребами в інклюзивних умовах.

Підкреслемо, що збереження та реорганізація спеціальних навчальних закладів має відбуватися із урахуванням сучасних підходів до організації допомоги й підтримки дітей з особливими освітніми потребами та їхніх родин.

Навчально-реабілітаційний центр – інноваційний, новий тип навчального закладу. Сьогодні розвиваються різні моделі закладів, спеціальні школи-інтернати розширюють осучаснюють свої функції і на їх базі створюються навчально-реабілітаційні центри. Відтак, актуальним є визначити методичні основи та особливості діяльності таких інноваційних закладів.

У історичному контексті слід зазначити, що ще у середині 90-х років ХХ ст. за ініціативи недержавних організацій і батьків дітей з особливостями психофізичного розвитку та підтримки міжнародних недержавних фондів відкрилася низка навчально-реабілітаційних центрів як спеціальних закладів нового типу. При цьому контингент вихованців переважно становили діти з аутизмом, складними комплексними порушеннями, які мали обмеження у навчанні в традиційних закладах.

Надалі розвивається нормативне забезпечення їхньої діяльності. У 1997 році було розроблене перше «Положення про навчально-реабілітаційний

центр», яке на сьогодні втратило чинність. У 2012 році розроблено та затверджено нове «Положення про навчально-реабілітаційний центр» (далі – НРЦ), відповідно якого НРЦ – загальноосвітній навчальний заклад для дітей з особливими освітніми потребами, зумовленими складними вадами розвитку, діяльність якого передбачає здійснення *комплексних реабілітаційних заходів*, спрямованих на відновлення здоров'я, здобуття освіти відповідного рівня, розвиток та корекцію порушень.

Слід зазначити, що *реабілітація* розглядається як комплексний цілісний процес, у контексті якого психолого-педагогічний супровід є одним з основних. Зокрема, у контексті сучасного бачення, «*комплексна реабілітація дітей з порушеннями слуху*» передбачає об'єктивне виявлення (скринінг), діагностику порушень слуху, адекватне слухопротезування чи оперування КІ, заняття та консультації з розвитку слуху, мовлення, психічних процесів (психолого-педагогічний супровід), що вочевидь сприятиме соціальній адаптації дитини, її самореалізації та успішній інтеграції. Реабілітація спрямована на запобігання вторинним відхиленням у розвитку дітей з порушеннями слуху, створення умов для навчання та соціалізації відповідно до індивідуальних потенційних можливостей.

Відповідно до Типового статуту, затвердженого МОН України, та зазначеного Положення Центр розробляє власний *статут. Особливості умов навчання в Центрі визначаються такими чинниками (з Положення):*

гнучкою системою навчальної, виховної та корекційно-реабілітаційної роботи;

створенням спеціальних умов для корекційної спрямованості навчання, виховання та подолання порушень фізичного та психічного розвитку;

здійсненням індивідуального та диференційованого підходу у навчанні та реабілітації дітей.

Структурними підрозділами Центру зазвичай є такі: дошкільне відділення для дітей віком від 2 до 6 (7) років; спеціальна загальноосвітня школа; реабілітаційне відділення.

Важливо підкреслити, що Центр працює з *постійним та змінним контингентами вихованців*: постійний контингент - це учні спеціальної школи (школи-інтернату) та вихованці дошкільних груп дошкільного відділення; змінний контингент - вихованці раннього, дошкільного та шкільного віку, які навчаються за місцем проживання, а психолого-педагогічну, корекційно-компенсаторну, медико-реабілітаційну, консультативну та соціально-реабілітаційну допомогу отримують в реабілітаційному відділенні Центру або в умовах сім'ї.

Про особливості діяльності НРЦ йдеться у щорічних методичних листах МОН України з проблем освіти дітей з особливими потребами, що ще раз підкреслює актуальність таких закладів:

„Законодавство в галузі освіти передбачає можливість створення загальноосвітнього навчального закладу нового типу – навчально-реабілітаційний центр. Саме у таких центрах діти з інвалідністю, ускладненою тяжкими порушеннями розвитку (у тому числі діти, які самостійно не пересуваються), можуть здобувати освіту відповідного рівня у поєднанні з реабілітаційними послугами.” (2015-2016 н.р.)

Важливою є роль навчально-реабілітаційних центрів у забезпеченні права на освіту у поєднанні з комплексною реабілітацією учнів. Отже, невід’ємною структурною складовою НРЦ є реабілітаційне відділення, у якому надаються корекційно-розвиткові послуги постійному контингенту (діти з особливими освітніми потребами, які є учнями НРЦ) та змінному (вихованці дошкільних навчальних закладів з інклюзивними групами, учні класів з інклюзивним навчанням та спеціальних класів ЗНЗ, учні, які навчаються за індивідуальною формою та інші).

З року в рік мережа НРЦ та учнів у них збільшується. У перспективі такий процес повинен сприяти зменшенню кількості дітей з особливими потребами, які навчаються за індивідуальною формою, та збільшенню чисельності дітей зі складними порушеннями розвитку, які здобувають освіту відповідного рівня у навчальних закладах системи освіти. (2016/2017 н.р.)

З метою розвитку мережі НРЦ Міністерством затверджено перспективний план відкриття цих закладів у регіонах (наказ Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 20.11.2012 № 1299 «Про затвердження перспективного плану розвитку навчально-реабілітаційних центрів»).

МОН України звертає увагу, що спеціальна школа-інтернат і НРЦ – це різні типи загальноосвітніх навчальних закладів, з різними функціями, тому недопустимо реорганізовувати спеціальні загальноосвітні школи-інтернати у навчально-реабілітаційні центри, якщо зміст їх діяльності не відповідає Положенню про НРЦ.

Зазначимо важливі аспекти організації діяльності НРЦ.

Для надання корекційно-розвиткової та реабілітаційної допомоги дітям з особливими освітніми потребами дошкільні та загальноосвітні навчальні заклади з інклюзивними класами/групами обов’язково мають укласти угоду з НРЦ або, у разі відсутності таких у найближчому оточенні, із спеціальними загальноосвітніми школами-інтернатами про співпрацю. Це стосується також загальноосвітніх навчальних закладів, в яких діти з особливими освітніми потребами, у тому числі діти з інвалідністю, навчаються за індивідуальною та іншими формами навчання.

З метою надання ранньої допомоги дітям з особливими освітніми потребами в НРЦ можливе відкриття *консультативного пункту (обов'язково передбачається статутом закладу)*, завданнями якого є проведення консультацій для батьків, які виховують дітей зі складними порушеннями психофізичного розвитку, педагогічних працівників, психологів, які працюють з такими дітьми та їх батьками.

Також при НРЦ можливе функціонування *центру ранньої допомоги*, в склад якого входить патронажна служба. Метою діяльності такого центру є надання комплексної медико-психолого-педагогічної допомоги дітям зі складними порушеннями психофізичного розвитку раннього та дошкільного віку, що не належать до постійного контингенту НРЦ. В рамках роботи НРЦ можливо організувати в межах фонду заробітної плати виїзну форму роботи спеціалістів (надання корекційної допомоги дітям та консультування їх батьків на дому) (2013-2014 н.р.).

Таким чином, у структурі НРЦ можуть створюватися - центри раннього втручання, консультативні пункти для батьків, ресурсні центри інклюзивної освіти, соціально-психологічні служби тощо.

Сьогодні в Україні працює значна мережа НРЦ, створених на базі спеціальних шкіл-інтернатів для дітей з порушеннями слуху, що використовують, таким чином, потенціал і ресурси цих закладів; створено різні моделі НРЦ (із врахуванням зарубіжного досвіду, але, що важливо, - враховуючи запити батьків, регіональні особливості, наявний ресурс тощо).

Одним із перших в 2001 році шляхом реорганізації спеціальної школи для дітей зі зниженим слухом створено *«Кам'янець-Подільський багатoproфільний навчально-реабілітаційний центр» (директор – І. Ганушкевич, до 2016 року – О. Доложевський)*, приміщення центру обладнанні із дотриманням вимог універсального дизайну, укомплектовані кабінети для корекційних занять з дітьми з порушеннями слуху, опорно-рухового апарату, комплексними порушеннями, працюють висококваліфіковані педагоги та лікарі.

У 2008 році у м. Дніпрі на базі спеціальної школи для слабочуючих дітей створено Багатoproфільний навчально-реабілітаційний центр, який у 2012 році розширив спектр послуг, започаткував сучасні напрями роботи на запит часу і функціонує як *«Багатoproфільний навчально-реабілітаційний ресурсно-методичний центр корекційної роботи та інклюзивного навчання» (директор – І. Родименко)*. Вчителі області можуть опанувати сучасні технології навчання дітей з особливими потребами, оскільки Центр є філіалом кафедри корекційної педагогіки Дніпропетровського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти. Серед останніх новин – відкриття на базі Центру сучасного реабілітаційного відділення для дітей з розладами аутичного спектру.

У 2011 році на базі спеціальної школи відкрито *«Чернівецький обласний*

навчально-реабілітаційний центр № 1» (директор – О. Савчук), який є постійним партнером відділу освіти дітей з порушеннями слуху Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченко НАПН України. Особливості структури цього закладу полягають у тому, що у межах середньої загальноосвітньої школи-інтернату передбачено три варіанти здобуття освіти, а саме: загальноосвітня підготовка та корекційно-розвивальне навчання, компенсаторно-адаптаційне навчання, реабілітаційне навчання (індивідуально сплановане навчання для дітей зі складними комплексними порушеннями); функціонують відділення медичної реабілітації, корекційно-виховної роботи та розвитку дитини, професійно-технічної освіти, соціально-психологічна служба. Послуги Центру: «На допомогу закладам з інклюзивною та індивідуальною формами навчання» (представлено типову Угоду про співпрацю між спеціальним та інклюзивним закладами); Інформаційно-методичні послуги для громади та фахівців; Комплексна діагностика дітей з особливими потребами; Комплексна реабілітація; Програма консультування батьків. Налагоджено роботу зі значним змінним контингентом вихованців, у дошкільному відділенні відкрито групи для дітей з кохлеарними імплантами.

Нааявні особливості регіональних центрів та закладів, що працюють у столиці (у деяких областях на базі майже всіх спеціальних шкіл створено НРЦ, у м. Києві працює 15 спеціальних шкіл (шкіл-інтернатів), у 2016 році на базі спеціальної школи №6 створено перший НРЦ (директор – Л. Шевченко). У великих містах значний спектр освітніх та реабілітаційних послуг, які надають різні установи, актуальним є створення інформаційної бази таких послуг для батьків, фахівців, управлінців. У менших містах послуги зосереджено навколо створених НРЦ.

Варто зазначити, що навчально-реабілітаційні центри створюються і на базі благодійних громадських організацій. Прикладом такого центру є широко відома *Благодійна установа НРЦ «Джерело» м. Львова*, історію якої розпочинається з 1990 року. Установа заснована батьками, функціонує відділення розвитку дитини, на базі самого НРЦ створено Львівський міський центр реабілітації. Серед актуальних проблем, як зазначають співробітники центру: недостатня кількість фахівців (на державному рівні розраховується один психолог на 50 - 100 дітей); один вчитель на 16 дітей і один асистент, у такому випадку важко говорити про індивідуальний підхід, оскільки діти мають тяжкі порушення. Щодо впровадження інклюзії: вихованці центру майже не переходять на навчання в інклюзивні заклади, оскільки напевно система освіти і суспільство ще не достатньо готово прийняти та забезпечити інклюзію для дітей з комплексними тяжкими порушеннями; через брак людського ресурсу центр не дуже спроможний забезпечувати заклади, де такі діти є на навчанні корекційною роботою. „Інше - це сама трудність із певними закладами освіти, наприклад нам

часто закидають те, що ми соціальний захист, а не освіта і поняття не маємо, що значить освіта. Тоді важко працювати в контексті інклюзії з такими школами”.

Таким чином, в Україні на сьогодні вже існує унікальний досвід закладів нового типу, відбувається апробація певних моделей спеціальних навчальних закладів, реалізується системний підхід до корекційної спрямованості навчально-виховного процесу та здобуття професії учнями з особливими потребами. Слід підкреслити, що у створенні НРЦ використано кадровий потенціал, матеріальний ресурс спеціальних шкіл, що сприяє забезпеченню комплексного процесу реабілітації дітей з ОП.

Із врахуванням особливостей діяльності НРЦ у сучасних умовах можливо виділити наступні ключові моменти:

1. Структура НРЦ передбачає можливість навчання за різними навчальними програмами, відповідне використання програм з корекційно-розвиткової роботи для учнів з особливими освітніми потребами.

Так, у «Чернівецькому обласному навчально-реабілітаційному центрі № 1» у межах середньої загальноосвітньої школи-інтернату передбачено три варіанти здобуття освіти: загальноосвітня підготовка та корекційно-розвивальне навчання, компенсаторно-адаптаційне навчання, реабілітаційне навчання (індивідуально сплановане навчання для дітей зі складними комплексними порушеннями).

Перша пропозиція: *можливість в межах одного класу навчатися за різними (варіативними) навчальними програмами, зокрема індивідуальними.* На сучасному етапі відповідно до чинного нормативного забезпечення у спеціальних навчальних закладах (спеціальних школах, навчально-реабілітаційних центрах), учні одного класу навчаються за навчальною програмою для дітей з певним порушенням психофізичного розвитку (нозологією). Приміром, у НРЦ функціонують класи для дітей з порушеннями слуху, в яких навчання здійснюється за програмами для дітей глухих, зі зниженим слухом; спеціальні класи інтенсивної педагогічної корекції, що працюють за програмами для дітей із затримкою психічного розвитку; логопедичні класи, в яких єдиною є програма для дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Проте, іноді така ситуація не відповідає потребам учнів центру та запитам батьків.

Розглянемо приклад із діяльності НРЦ, який має спеціальні класи для дітей із затримкою психічного розвитку, відповідну матеріально-технічну базу та кадрове забезпечення. Протягом початкової школи частина учнів у міру досягнення стабільних успіхів у навчанні переводяться до загальноосвітньої школи (звичайний чи інклюзивний клас). Після закінчення 4-го класу на основі комплексної оцінки психолого-медико-педагогічної консультації, характеристик педагогів школи частині учнів рекомендують загальноосвітню програму у

звичайній школі, іншим – продовження навчання за програмою для дітей із затримкою психічного розвитку у цьому класі, одному учневі – навчання у 5-ому класі за програмою для дітей з порушеннями розумового розвитку (висновок психіатра не суперечить рекомендаціям фахівців). Батьки погоджуються із запропонованою програмою, але бажають залишитися у своєму класі НРЦ («хлопець звик до однокласників та педагогів, незважаючи на полегшення програми наявна позитивна динаміка у засвоєння знань, заклад знаходиться у районі, де проживає родина, умови спеціального закладу відповідають потребам дитини»). Проте, відповідно до нормативів, учень не може навчатися у спеціальному класі інтенсивної педагогічної корекції за програмою для дітей з порушеннями розумового розвитку. Як виняток, за погодження із управлінням освіти хлопець продовжуватиме навчання у своїй школі за індивідуальною адаптованою програмою, професійну підготовку у майбутньому планує здобути у закладі професійно-технічної освіти (важливий аргумент на користь спеціальних навчальних закладів для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку – професійна підготовка та здобуття професії).

Наступний приклад. Діти з порушеннями слуху, зокрема з кохлеарними імплантами, навчаються у спеціальних класах для дітей з тяжкими порушеннями мовлення (мовленнєве середовище; відносно значна кількість логопедичних класів, відтак територіальна наближеність до місця проживання). Частина учнів переходить до таких класів зі спеціальних навчальних закладів для дітей глухих, зі зниженим слухом, навчальні плани і програми яких дещо відрізняються (у початковій школі відсутній предмет «Іноземна мова» (освітня галузь «Мови і літератури») тощо). Відповідно на першому етапі виправданими є адаптація навчального процесу, очікуваних результатів, критеріїв оцінювання для таких учнів; створення індивідуальних програм з окремих предметів (терміном на 1-2 роки). Батьки, які у подібних випадках приймають активну участь у навчанні дитини (допомагають, забезпечують додаткові заняття), звертаються із пропозиціями щодо організації індивідуалізації навчання у такий спосіб, враховуючи сучасні інклюзивні підходи та механізми. Проте, чинні нормативи не передбачають розроблення індивідуальних програм розвитку (адапованих програм) для учнів спеціальних класів.

Друга пропозиція: *можливість організації додаткової психолого-педагогічної допомоги в умовах НРЦ, спеціальних класів загальноосвітніх закладів за результатами комплексної оцінки фахівців (ППР, індивідуальний навчальний план, асистент вчителя, асистент дитини тощо).*

Як засвідчує практичний досвід склад учнів спеціальних класів (загальноосвітніх шкіл, НРЦ) неоднорідний за ступенем порушення, наявністю додаткових потреб (складні комбіновані порушення), особливостями навчально-пізнавальної діяльності, потенційними можливостями психофізичного розвитку.

Так, наприклад, в одному НРЦ протягом певного часу функціонують логопедичні класи, працюють досвідчені педагоги та фахівці. Відповідно значна кількість батьків обирають цей заклад для своєї дитини; учні класу мають лише логопедичні порушення, із збереженими інтелектуальними можливостями. У складі іншого спеціального закладу порівняно нещодавно створені спеціальні логопедичні класи, бажаючих менше; у класах навчаються діти з порушеннями мовленнєвого розвитку, зокрема у поєднанні із ЗПР, розладами аутичного спектру, легкою розумовою відсталістю.

Різний склад учнів за інтелектуальними можливостями може бути у класах інтенсивної педагогічної корекції (сутність звернення батьків до ІРЦ для повторної комплексної оцінки з метою визначення програми навчання: «розуміємо, що у сина є затримка розвитку, але у нашому класі учні мають значно нижчі можливості, з метою досягнення кращих результатів вчитель радить нам спробувати навчання у іншому класі»).

Таким чином, в межах однієї категорії особливих освітніх потреб (типу порушення) також доцільно враховувати особливості розвитку, варіативність у засвоєнні навчальних програм, організації психолого-педагогічної допомоги. Можливо умовно виділити групи дітей з порушеннями слуху – діти з кохлеарними імплантами; зі зниженим слухом, які вчасно та адекватно слухопротезовані; глухі діти з жестомовних родин; діти зі складними комплексними порушеннями тощо, кожна з яких потребує спеціальних підходів, методик розвитку та навчання, освітніх послуг. Досягнення у галузі медицини та педагогіки, розвиток технологій слухопротезування, впровадження багатоканальної кохлеарної імплантації, пріоритетність соціокультурних, гуманістичних підходів змінюють сучасну сурдопедагогіку, зумовлюють нові можливості для реабілітації дітей з порушеннями слуху, їх навчання і соціальної інтеграції.

Третя пропозиція: *не обмежувати категорії учнів НРЦ лише дітьми зі складними порушеннями розвитку, оскільки такі заклади мають стати освітніми центрами для дітей з особливими потребами, які потребують спеціальних умов навчання та комплексних реабілітаційних заходів.*

З огляду на зазначене, система навчання у НРЦ має бути максимально гнучкою, варіативною, враховувати потенційні можливості та потреби учнів (вихованців). Спеціальні, як і інклюзивні, умови навчання мають передбачати надання різної за напрямом та обсягом психолого-педагогічної допомоги.

2. На основі аналізу педагогічної практики можливо виділити такі специфічні напрями роботи сучасних НРЦ:

- залучення фахівців, матеріально-технічної бази НРЦ у підвищенні кваліфікації педагогів, які працюють з учнями з особливими потребами в спеціальних та інклюзивних умовах, курсової підготовки асистентів дитини з

числа батьків, волонтерів тощо.

Враховуючи досвід роботи закладів з інклюзивним навчанням, зокрема зарубіжний, варто зазначити: необхідне постійне підвищення фахового рівня, теоретичне та практичне вдосконалення підготовки педагога (асистента педагога), який працює з дітьми з особливими потребами. Ефективними формами роботи є курси підвищення кваліфікації, теоретичні та практичні семінари, тренінги; в основу змісту освіти мають бути покладені педагогічні технології інклюзивного навчання, особливості інтегрованого супроводу учнів, основи спеціальної педагогіки і психології з певними методичними аспектами;

- залучення педагогічних працівників та психологів НРЦ до розроблення, адаптації та модифікації освітнього курикулуму для дітей з особливими освітніми потребами різних вікових груп.

Вважаємо не доцільним є створення спеціальних програм зокрема для дітей з порушеннями слуху, відтак виправданим є розроблення методичних рекомендацій щодо впровадження нового Стандарту освіти, особливостей реалізації та адаптації сучасного курикулуму для таких учнів, визначення корекційно-розвивальної складової. Можливим є створення авторських програм; індивідуальних навчальних програм з окремих предметів для учнів з порушеннями слуху із врахуванням зазначених рекомендацій;

- підтримка, супровід інклюзивних навчальних закладів: забезпечення корекційно-розвивальних реабілітаційних послуг для дітей з особливими потребами, визначених в межах Індивідуальної програми розвитку; консультативно-методична допомога педагогам та батькам, надання необхідних ресурсів.

Зазначимо, що діти з особливими потребами мають отримувати корекційно-розвивальні послуги незалежно від місця та форми навчання. Актуальними є питання забезпечення корекційної роботи в інклюзивних школах, залучення до командної роботи спеціальних педагогів та психологів НРЦ; організація комплексного супроводу дитини.

Як приклад, маємо розглядати київський досвід. За статистичними даними, у 2016/2017 навчальному році в 29 інклюзивних дошкільних закладах навчалось 93 дитини з особливими потребами (з порушеннями слуху – 17), у загальноосвітніх школах – учнями 133 інклюзивних класів була 391 дитина (з порушенням слуху – 38). За зверненням батьків до ІРЦ з метою консультування та психолого-педагогічного вивчення стану розвитку дитини кількість батьків, які обирають інклюзивні чи спеціальні класи (групи) збільшується.

Приклад з досвіду київських ІРЦ: батьки, які на етапі дошкілля мали позитивний досвід інклюзивного навчання обирають інклюзивні або інтегровані умови в школі. Наприклад, хлопчик з особливостями інтелектуального розвитку спочатку навчався у спеціальному дитячому садку, потім в інклюзивному;

батьки залишилися дуже задоволені результатами та умовами інклюзивного закладу, з гордістю демонстрували випускний альбом («це саме те, що нам потрібно, ми дуже задоволені»), обираючи школу, віддали перевагу саме інклюзивному класу.

Прогнозується збільшення кількості учнів з особливими потребами в інклюзивних та спеціальних класах в зв'язку з припиненням набору до підготовчого та першого класів спеціальної школи для дітей з затримкою психічного розвитку, зокрема НРЦ з 1 вересня 2017 року та проведення заходів щодо забезпечення можливості навчання таких дітей у спеціальних та інклюзивних класах у загальноосвітніх навчальних закладах (Постанова Кабінету Міністрів України від 26 жовтня 2016 року).

Батьки таких дітей на етапі вибору навчального закладу потребують консультативної допомоги, підтримки щодо організації вступу (Фондом допомоги дітям з синдромом аутизму «Дитина з майбутнім», Асоціацією батьків дітей з аутизмом спільно з МОН України підготовлено рекомендації «Як потрапити до загальноосвітньої школи / дитячого садка (інклюзивне навчання). Дорожня карта» та пам'ятки щодо організаційних кроків). Така ситуація зумовлює необхідність розроблення комплексного путівника для батьків з інформацією про особливості різних форм здобуття освіти, правових норм, мережі закладів освіти, реабілітаційних та ресурсних центрів тощо.

- запровадження програм комплексної медико-психолого-педагогічної допомоги дітям раннього віку, інтегрованої індивідуально спрямованої підтримки батьків;

- професійна підготовка учнів НРЦ, залучення учнів з особливими потребами інших інклюзивних чи спеціальних закладів.

Варто зазначити, що аналіз зарубіжного досвіду організації загальноосвітньої підготовки учнів з особливими потребами у комплексі із здобуттям професії в умовах спеціального навчального закладу засвідчив: в усьому світі здобуття професійних навичок у старшій школі давно стало освітньою нормою, в системі навчання дітей з особливими потребами, зокрема з порушеннями слуху, це особливо виправдано. У такому контексті актуальною є практика Спеціального навчально-виховного центру для глухих і слабочуючих дітей та молоді імені Івана Павла II в м. Любліні (Польща), в якому поєднуються різні ланки освіти: рання допомога, дошкільне, шкільне навчання та професійна підготовка, передбачено функції ресурсного центра для закладів з інклюзивним навчанням, батьків. Учні Центру здобувають професійну освіту у сфері туристичного та готельного бізнесу, при виборі профілів враховано особливості регіонального ринку праці, затребуваність таких фахівців, побажання батьків. У США, Канаді, Німеччині, Чехії, Словаччині та інших країнах при спеціальних школах оснащенні високотехнологічні майстерні

(авторемонтні, вироблення меблів тощо), відповідні навчальні кабінети, що створює можливості для здобуття сучасних професій;

- *організація позаурочної діяльності для дітей з особливими потребами, спортивних програм; створення інклюзивного середовища у громаді, участь людей з особливими потребами в соціальному та економічному житті суспільства.*

Висновки до третього розділу

Система дошкільної освіти дітей з порушеннями слуху є невід'ємним складником національної системи освіти. Ця система формувалася поступово, змінювалася відповідно до сучасних міжнародних та вітчизняних підходів (дитиноцентризм, цінність дитинства та співпраці з родиною, найкращих інтересів дитини та ін.), реформ в освіті дітей з особливими освітніми потребами (інклюзивне навчання, врахування індивідуальних можливостей та потреб дитини, гнучкість та варіативність послуг тощо), тенденцій / новацій щодо підтримки та супроводу дітей з порушеннями слуху (рання діагностика, розвиток медичних та технічних засобів, технологій слухомовленнєвого розвитку, бімодально-білінгвальне навчання тощо).

За результатами теоретичного аналізу та аналізу педагогічної практики окреслено існуючі моделі здобуття дошкільної освіти дітьми з порушеннями слуху, які на сьогодні впроваджено в Україні. Кожна має певні особливості (відмінності), своєрідність організації та корекційно-розвивального супроводу. Критеріями порівняння є: програми, за якими навчаються діти; фахівці, які працюють у закладі; специфіка корекційно-розвивального супроводу; варіанти продовження освіти після закінчення дошкільного закладу; мова навчання та спілкування.

На основі дослідження практичного досвіду реалізації описаних моделей дошкільної освіти дітей з порушеннями слуху доцільними визначено певні зміни/доповнення до них. Доцільним є розширення варіантів здобуття дошкільної освіти дітьми з порушеннями слуху, внесення змін та доповнень до нормативних документів, розроблення відповідного навчально-методичного забезпечення та ін.

Актуальним є подальший розвиток адаптивно-превентивного середовища шляхом реалізації технологій підтримки, комунікації, безбар'єрності, професійного співробітництва, максимального використання потенціалу сім'ї, залучення фахівців інклюзивно-ресурсних центрів на різних етапах корекційно-розвивального супроводу дитини з порушеннями слуху.

РОЗДІЛ 4

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНИЙ СУПРОВІД ЯК СИСТЕМА ПІДТРИМКИ І ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ РАНЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

4.1. Обґрунтування системи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху

У параграфі презентовано розроблену та теоретично обґрунтовану систему корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, яку представлено у вигляді моделі; визначено соціально-педагогічні та організаційні умови її ефективного реалізації в освітній практиці, репрезентовано розроблені зміст та форми надання системного корекційно-розвивального супроводу дітям раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху; подано аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи. Система корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху охоплює такі основні блоки: цілемотиваційний, концептуальний, змістовно-процесуальний, результативний (рис. 4.1.).

Метою є реалізація комплексної системи заходів супроводження дитини на всіх етапах її становлення та навчання, що спрямовані на створення адаптивно-превентивного середовища для компенсаторного розвитку сенсо-моторних інтеграцій, комунікації (soft skills, словесне мовлення та/або жестова мова), пізнавальної діяльності та виховання особистості (цілемотиваційний блок). В основу системи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху (концептуальний блок) покладено *світоглядні ідеї та ключові цінності*: сприйняття та реалізація міжнародних підходів та загальнолюдських цінностей щодо дотримання прав людини, демократичні та гуманістичні норми розвитку світової спільноти, толерантність, недопущення дискримінації, повага до відмінностей (інакшості), визнання їх нормою, свобода вибору; пріоритет інтересів дитини, цінність дитинства та співпраці з родиною, акцент на індивідуальні потреби та можливості, сильні якості дитини («простір дружній до дитини», «дії в найкращих інтересах дитини» тощо). Водночас відродження / утвердження *національних ідей*, започаткування та розвиток нових засад національної системи освіти (повага до національної історії, традицій тощо). Важливою ідеєю є *мобільність та відкритість до змін* системи освіти, реагування на сучасні соціальні виклики і запити дітей, батьків, педагогів, утвердження провідною метою освіти розвиток людини та становлення особистості, її світогляду, цінностей. *Методологічні основи* (засади) системи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху складають такі підходи: системний,

діяльнісний, аксіологічний, антропологічний, дитиноцентрований; соціокультурний, особистісно орієнтований, компетентнісний. Провідним у контексті нашого дослідження є системний підхід, який дає змогу розглядати супровід як систему, актуалізує не лише послідовність етапів, ієрархію складників (компонентів), а також їх взаємозв'язок.

У визначенні *концептуальних основ* супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху актуальними є положення концепцій «Розвитку освіти України на період 2015-2025 років», «Нової української школи» (2016); «Освіти дітей раннього та дошкільного віку» (2020), «Розвитку дошкільної освіти» (2020); «Національної стратегії розвитку інклюзивної освіти на 2020-2030 роки та план заходів з її реалізації» (2020), «Створення та розвитку системи надання послуги раннього втручання в Україні» (2019); «Розвитку дошкільної освіти дітей із порушеннями слуху» (2014), «Розвитку системи освіти осіб із порушеннями слуху в Україні» (2015), «Жестової мови в Україні» (2019) та ін.; зокрема у сучасних концепціях дошкільної освіти визначено основні *принципи* розвитку галузі: визнання унікальності та обдарованості кожної дитини; цінність дитинства, визнання прав дитини на навчання через гру, дослідницьку та проектну діяльність; створення умов для різнобічного розвитку особистості дитини; визнання цінності співпраці з родиною; забезпечення переходу дитини з домашнього середовища в дошкільну освіту; надання послуги раннього втручання (за потребою); наступність дошкільної і початкової освіти; безперервний професійний розвиток педагогічних працівників; державно-громадське управління та міжвідомча взаємодія.

За результатами наукового пошуку, аналізу освітньої практики нами визначено *концептуальні основи* корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху: рівний доступ до якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема порушеннями слуху; соціальна модель ставлення до особливих освітніх потреб; «Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності, здоров'я дітей та підлітків» як основа у визначенні особливих освітніх потреб дитини; родинно-центрований підхід (сімейно орієнтовані послуги); раннє виявлення порушення слуху, раннє слухопротезування (за вибором батьків), раннє втручання; індивідуалізація у визначенні стратегій та технологій супроводу; теорія і практика інклюзивного навчання; система слухової допомоги, теоретичні основи розвитку слухового сприймання та мовлення; дослідження жестових мов, бімодально-білінгвальний підхід до навчання; система роботи з дітьми з кохлеарними імплантами; теорія розвитку комунікації та соціальних навичок (soft skills); міждисциплінарність, професійне співробітництво, командна взаємодія; підтримуюче навчання.

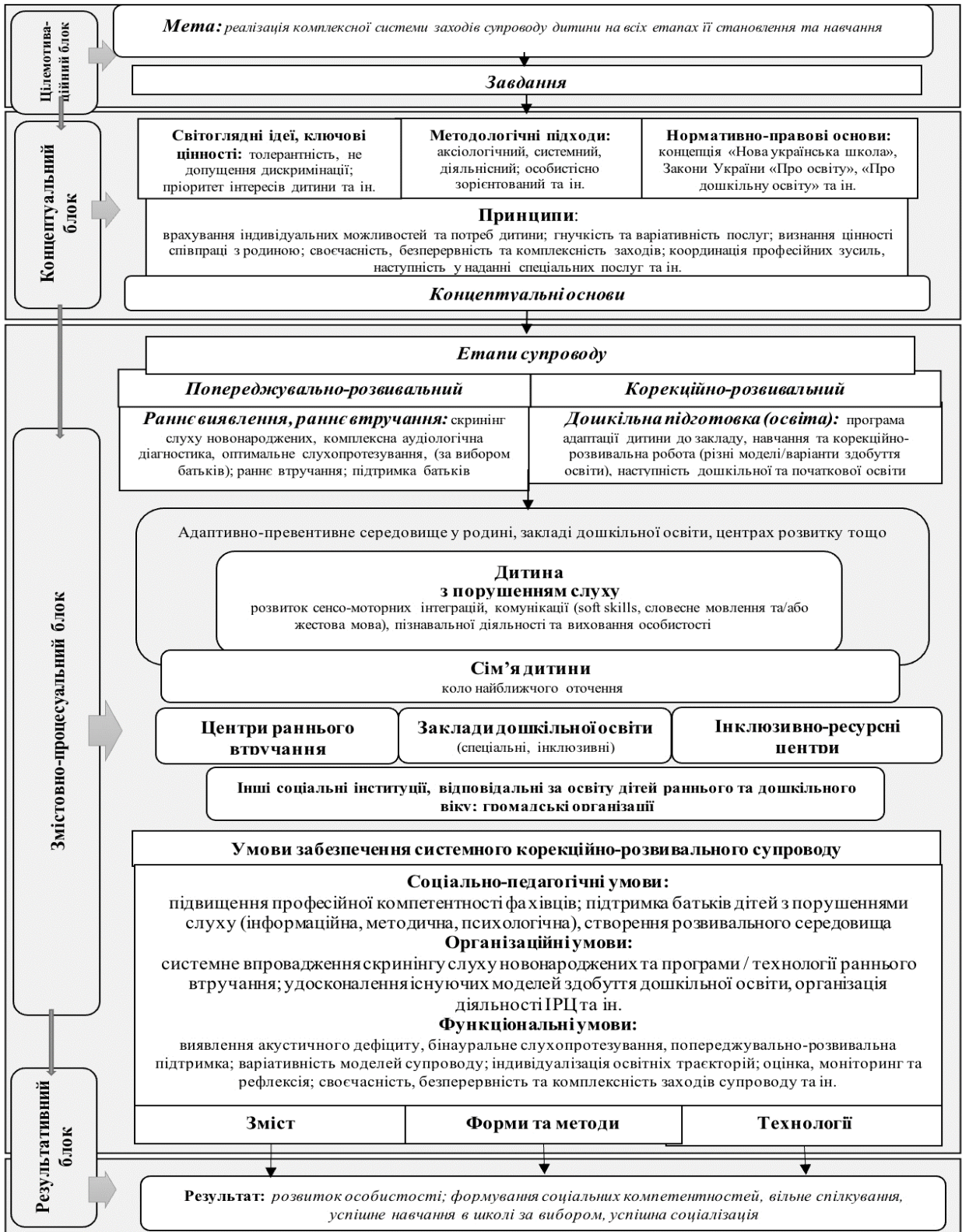


Рис. 4.1. Структурно-функціональна модель системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху

Змістовно-процесуальний блок моделі складають зміст, форми, методи, технології та умови ефективності корекційно-розвивального супроводу. У межах дослідження визначено та обґрунтовано *соціально-педагогічні* (підвищення професійної компетентності фахівців; підтримка батьків дітей з порушеннями слуху (інформаційна, методична, психологічна), створення адаптивно-превентивного середовища) та *організаційні* (системне впровадження скринінгу слуху новонароджених та програми / технології раннього втручання; удосконалення існуючих моделей здобуття дошкільної освіти, організація діяльності ІРЦ як інноваційних освітньо-консультативних установ, що здійснюють комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, надають психолого-педагогічні, корекційно-розвиткові послуг та забезпечують їх системний кваліфікований супровід; міждисциплінарність, активне залучення батьків) *умови* забезпечення корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху.

На зазначених основах схарактеризовано систему корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, представлено пріоритети, основні напрями, очікувані результати. *Система* корекційно-розвивального супроводу спрямована на розвиток дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху (дитина у центрі системи), основними суб'єктами є: фахівці (отоларинголог, сурдолог; аудіолог, фахівець із налаштування КІ та СА; сурдопедагог, логопед, психолог; вихователь, асистент вихователя; фахівці ІРЦ), інституції (медичні установи, реабілітаційні центри, центри раннього втручання, ІРЦ, заклади дошкільної освіти), їхній взаємозв'язок. В основу системи покладено *ідею* солідарної відповідальності держави, громади, родини, фахівців педагогічної освіти й інших професій, причетних до піклування, догляду та розвитку дітей раннього і дошкільного віку. Як основну умову розглядаємо створення адаптивно-превентивного, розвивального освітнього середовища (вдома, у закладі дошкільної освіти). Провідним результатом реалізації системи є розвиток особистості, пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери, комунікації, соціальної компетентності, що є однією з ключових для початкової освіти. Відтак враховуємо наступність розвитку дитини від дошкілля до початкової школи.

Серед організаційних умов супроводу акцентуємо *на організації діяльності ІРЦ як інноваційних освітньо-консультативних установ*, основними завданням яких є проведення комплексної оцінки для визначення особливих освітніх потреб дитини, розроблення рекомендацій щодо освітньої програми, надання психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних послуг відповідно до можливостей дитини; участь в командах психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами у закладах освіти; ведення реєстру закладів освіти, а також реєстру фахівців, які надають психолого-педагогічні та

корекційно-розвивальні послуги дітям з особливими освітніми потребами; консультування педагогів та батьків тощо.

Діяльність ІРЦ забезпечує дотримання також суттєвих умов щодо методичного та інформаційного забезпечення всіх етапів супроводу: батьки мають знати, де провести діагностику, слухопротезування, отримати консультації та корекційно-розвивальні заняття із фахівцями (створення надійної інформаційної бази); на кожному з етапів наявні фахівці, обладнання, актуальні сучасні методики тощо. Стратегічно важливим є запровадження державних програм раннього виявлення порушень слуху у дітей (скринінгу слуху), ранньої діагностики, раннього втручання (врахування індивідуальних особливостей /індивідуальної траєкторії розвитку), підтримка батьків, командна взаємодія, середовище (різні компоненти середовища, що включає фахівців, предметне середовище, емоційний фон, методики).

У параграфі представлено аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи. Під час проведення різнобічного вивчення оцінки і бачення педагогів стану і наявних проблем корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху проаналізовано кількісні значення рівнів реалізації соціально-педагогічних умов ефективності системного корекційно-розвивального супроводу на етапах «раннє втручання» та «дошкільна підготовка». Здобуті дані дали змогу виявити динаміку рівнів реалізації соціально-педагогічних умов за результатами їх запровадження у освітню практику (кількість респондентів, які оцінили рівень підвищення професійної компетентності як високий зросла на 2,2% (раннє втручання) та 18,6% (дошкільна підготовка); спостерігалось зменшення чисельності експертів, які оцінили рівень підтримки батьків дітей з порушеннями слуху як низький: на 8,6% (раннє втручання) та 7,5% (дошкільна підготовка) (див. табл.4.1).

Таблиця 4.1

Динаміка рівнів реалізації соціально-педагогічних умов ефективності корекційно-розвивального супроводу за результатами впровадження (у %)

Соціально-педагогічні умови	Етапи	Рівні розвитку/реалізації	Респонденти (n=350)		
			констатація	за результатами впровадження	динаміка
Підвищення професійної компетентності фахівців	Раннє втручання	Високий	8,9	11,1	+2,2
		Середній	64,2	69,4	+5,2
		Низький	26,9	19,4	-7,5
	Дошкільна підготовка (освіта)	Високий	14,0	32,6	+18,6
		Середній	86,0	67,4	-18,6
		Низький	-	-	-
Підтримка батьків дітей з порушеннями	Раннє втручання	Високий	5,1	5,7	+0,6
		Середній	58,6	66,6	+8,0
		Низький	36,3	27,7	-8,6
	Дошкільна	Високий	13,1	29,1	+16,0

слуху	підготовка (освіта)	Середній	76,0	67,4	-8,6
		Низький	10,9	3,4	-7,5
Створення адаптивно-превентивного середовища	Раннє втручання	Високий	-	-	-
		Середній	4,0	14,9	+10,9
		Низький	96,0	85,1	-10,9
	Дошкільна підготовка (освіта)	Високий	9,4	12,0	+2,6
		Середній	78,9	86,0	+7,1
		Низький	11,7	2,0	-9,7

Отже, за результатами дослідно-експериментальної роботи засвідчуємо ефективність системного корекційно-розвивального супроводу та розроблених у його контексті змісту і методів. Зокрема, констатовано підвищення фахового рівня компетентності педагогів, обізнаності у сучасних підходах організації комплексного супроводу дітей з порушеннями слуху, починаючи з раннього віку, володіння сучасними методами та технологіями корекційно-розвивальної роботи з такими дітьми та підтримки батьків. Відповідно до другої умови (підтримка батьків дітей з порушеннями слуху) проведено серію консультацій, підготовлено методичні рекомендації, за результатами впровадження яких констатовано підвищення рівня комунікації, міжособистісних взаємин, зокрема батьки відзначили покращення психологічного, емоційного стану, зниження напруженості у зв'язку з більшою поінформованістю, більш чіткими уявленнями про необхідні кроки щодо розвитку та реабілітації їхньої дитини. Відповідно до третьої умови (створення адаптивно-превентивного середовища) визначено вимоги до організації корекційно-розвивального освітнього середовища (оцінювання якості освітнього процесу, середовища: наскільки освітнє середовище сприяє формуванню комунікативних навичок, вмінню взаємодіяти, загальному та слухомовленнєвому розвитку дітей), підготовлено методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу.

4.2. Інклюзивно-ресурсні центри як інноваційна освітньо-консультативна установа у системі супроводу дітей з порушеннями слуху

У межах дослідження визначено та обґрунтовано основні умови забезпечення ефективного системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, а саме:

соціально-педагогічні (підвищення професійної компетентності фахівців; підтримка батьків дітей з порушеннями слуху (інформаційна, методична, психологічна); створення адаптивно-превентивного середовища);

організаційні (системне впровадження скринінгу слуху новонароджених та програми / технології раннього втручання; удосконалення існуючих моделей здобуття дошкільної освіти; *організація діяльності ІРЦ* як інноваційних освітньо-консультативних установ, що здійснюють комплексну психолого-

педагогічну оцінку розвитку дитини, надають психолого-педагогічні, корекційно-розвиткові послуг та забезпечують системний кваліфікований супровід).

Водночас виокремлено *функціональні умови* діяльності фахівців у контексті системного корекційно-розвивального супроводу означеної категорії дітей: виявлення акустичного дефіциту, бінауральне слухопротезування, попереджувально-розвивальна підтримка; варіативність моделей супроводу; індивідуалізація освітніх траєкторій; оцінка, моніторинг та рефлексія; своєчасність, безперервність та комплексність заходів супроводу; міждисциплінарна робота; дотримання принципів компетентнісного, особистісно-орієнтованого підходів.

Отже, діяльність *інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ)* виступає важливою умовою забезпечення системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху й водночас спрямована на забезпечення визначених умов.

Розглянемо суттєві аспекти діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, роль ІРЦ у системі супроводу дітей з порушеннями слуху.

Інновації у галузі спеціальної педагогіки і психології зумовили реорганізацію системи психолого-медико-педагогічних консультацій (ПМПК) та започаткування діяльності мережі нових для нашої країни установ – *Інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ)*, які розглядають як першу ланку на шляху здобуття освіти дитиною з особливими освітніми потребами (системно ІРЦ розпочали роботу з 2018 року; окремі ІРЦ були створені у 2016-2017 роках та працювали паралельно із ПМПК).

Нормативна база діяльності ІРЦ включає: *«Положення про інклюзивно-ресурсний центр»* (Кабінет Міністрів України, Постанова №545, 2017), *«Положення про ресурсний центр підтримки інклюзивної освіти»* (Кабінет Міністрів України, Постанова №617, 2018), *«Примірне положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти»* (Міністерства освіти і науки України, Наказ №609, 2018), *«Положення про систему автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів»* (Міністерство освіти і науки України, Наказ №1472, 2019), Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник. За ред. М. Порошенко, Київ, 2018 та ін.

Відповідно до *«Положення про інклюзивно-ресурсний центр»*, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 року № 545 із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2018 року № 617 та від 21 жовтня 2020 року № 983: «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, в тому числі у закладах професійної (професійно-технічної) освіти та інших закладах освіти, які забезпечують здобуття загальної середньої освіти, шляхом проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини (далі – комплексна оцінка), надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг та забезпечення їх системного кваліфікованого супроводу».

За даними Міністерства освіти і науки України станом на листопад 2019 року кількість зареєстрованих центрів склала 603; на травень 2020 року працювало вже 627 ІРЦ; у вересні 2020 року – 633 (надано 129 тис 983 висновки про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини).

Інклюзивно-ресурсні центри є у всіх містах та областях України, тож діти з особливими освітніми потребами та їхні батьки можуть отримати відповідні послуги за місцем проживання. «Інклюзивно-ресурсні центри утворюються з розрахунку один інклюзивно-ресурсний центр не більш як на 7 тис. дітей, які проживають на території об'єднаної територіальної громади (району), та не більш як на 12 тис. дітей, які проживають у місті (районі міста).

У разі якщо кількість дітей, які проживають на території об'єднаної територіальної громади (району) або у місті (районі міста), перевищує відповідно 7 тис. та 12 тис., інклюзивно-ресурсний центр додатково залучає необхідних фахівців з урахуванням виявлених дітей відповідної нозології, які потребують психолого-педагогічного супроводу та надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг» (Положення).

Основними завданнями інклюзивно-ресурсного центру є:

1) *проведення комплексної оцінки з метою визначення особливих освітніх потреб дитини, в тому числі коефіцієнта її інтелекту (здійснюється практичними психологами інклюзивно-ресурсного центру), розроблення рекомендацій щодо освітньої програми, надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг відповідно до потенційних можливостей дитини;*

2) *надання психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних послуг дітям з особливими освітніми потребами, які навчаються у закладах дошкільної, загальної середньої, професійної (професійно-технічної) освіти та інших закладах освіти, які забезпечують здобуття загальної середньої освіти (не відвідують заклади освіти) та не отримують відповідної допомоги (важливе уточнення: корекційно-розвивальні послуги надаються фахівцями ІРЦ дітям з особливими освітніми потребами, які навчаються у закладах дошкільної, загальної середньої, професійної (професійно-технічної) освіти та інших закладах освіти, які забезпечують здобуття загальної середньої освіти лише в разі неможливості отримання таких послуг за місцем навчання («Інструктивно-*

методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої освіти у 2020/2021 навчальному році», МОН України);

3) участь педагогічних працівників інклюзивно-ресурсного центру в командах психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої та дошкільної освіти, а також психолого-педагогічних консилиумах спеціальних закладів загальної середньої освіти з метою моніторингу динаміки розвитку дитини не рідше, ніж двічі на рік та ін.

Діяльність інклюзивно-ресурсного центру забезпечують педагогічні працівники: вчителі-логопеди, вчителі-дефектологи (сурдопедагоги, тифлопедагоги, корекційні педагоги), практичні психологи, вчитель-реабілітолог, а також медична сестра.

Інклюзивно-ресурсні центри повинні мати приміщення, пристосовані для дітей з особливими освітніми потребами відповідно до вимог законодавства, у тому числі державних санітарних норм і правил та державних будівельних норм. Розміщуються ІРЦ в окремих приміщеннях або приміщеннях закладів освіти; облаштовуються приймальною, кабінетами: логопеда, сурдопедагога, тифлопедагога, корекційного педагога, практичних психологів, фахівців інклюзивно-ресурсного центру, директора, а також ресурсною кімнатою та залом для занять з лікувальної фізкультури.

Згідно Положення: «інклюзивно-ресурсні центри можуть проводити комплексну оцінку за місцем навчання та / або проживання (перебування) дитини. Графік проведення комплексної оцінки обов'язково погоджується з керівником відповідного закладу освіти, закладу охорони здоров'я та батьками (одним з батьків) або законними представниками дитини за два тижні до початку її проведення».

Комплексна оцінка розвитку дитини фахівцями ІРЦ здійснюється за зверненням батьків на етапі підготовки документів для оформлення дитини з ООП до закладу освіти або під час перебування у закладі освіти, якщо у дитини є *системні* труднощі щодо розвитку та навчання, що потребують оцінки фахівців (за рекомендацією педагогів). З метою створення у такому закладі умов для навчання дитини її батьки (один з батьків) або законні представники звертаються до інклюзивно-ресурсного центру за шість місяців до початку навчального року (йдеться про створення інклюзивних груп / класів).

До інклюзивно-ресурсних центрів також можуть звернутись батьки, які відчують занепокоєння щодо розвитку дитини віком від 2 до 18 років, незалежно від наявності в дитини інвалідності чи встановленого діагнозу.

Комплексна психолого-педагогічна оцінка та інші послуги ІРЦ можуть надаватись тільки на підставі заяви батьків. Жодна послуга інклюзивно-

ресурсного центру не може бути надана у примусовому порядку чи за зверненням третіх осіб (учителів, вихователів тощо).

Під час проведення комплексної оцінки фахівці інклюзивно-ресурсного центру повинні створити атмосферу довіри та доброзичливості, враховувати фізичний та емоційний стан дитини, індивідуальні особливості її розвитку, вік, місце проживання, мову спілкування тощо.

Участь батьків (одного з батьків) або законних представників дитини у проведенні комплексної оцінки є обов'язковою.

Сучасний період – час становлення діяльності ІРЦ: наявна нормативна база, на яку ми спираємося; розроблено теоретичні та організаційні основи, водночас практики недостатньо, існують невирішені питання, такі, що потребують досвіду. Зокрема, надзвичайно важливим є вивчення та розроблення механізмів узагальнення результатів оцінювання, визначання потреб дитини та рекомендацій щодо створення найоптимальніших умов для здобуття освіти.

У контексті проблеми зауважимо: в Україні затверджено *«Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я» (МКФ)*, що дає розуміння про функціонування дитини в різних контекстах; має на меті визначити уніфіковану і стандартизовану мову та схеми опису станів здоров'я та станів, пов'язаних із здоров'ям. Вона впроваджує визначення компонентів здоров'я та деяких пов'язаних із здоров'ям компонентів добробуту (таких, як освіта та праця). МКФ відійшла від класифікації «наслідків захворювання» та стала класифікацією «компонентів здоров'я». «Компоненти здоров'я» визначають складові здоров'я, в той час як «наслідки» зосереджуються на впливі захворювань або інших станів здоров'я на кінцевий результат.

«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 (<https://moz.gov.ua/mkf>).

«Інтеграція фізичних, психічних та соціальних показників, що характеризують стан дитини завдяки включенням до МКФ-ДП аспектам життєдіяльності (розвиток, участь та середовище) дає змогу зосередити увагу не на діагнозі, а на функціональних можливостях організму дитини»

(Е. Данілавічюте).

Відповідні зміни зумовлюють сучасні підходи до організації роботи з дітьми з ООП у закладах освіти, діяльності ІРЦ, зокрема, процедури оцінювання розвитку дитини, визначання потреб дитини та рекомендацій, оформлення висновку тощо.

Останнім часом у роботу ІРЦ впроваджено суттєві новації. Це, насамперед: *стартовий пакет методик для оцінювання особливих освітніх потреб* (Фахівці ІРЦ, які не мають сертифікату користувачів методик, можуть проводити тестування дітей з особливими освітніми потребами за допомогою зазначених методик за умови, що результати тестувань будуть передані для верифікації сертифікованому фахівцю чи / або регіональному тренеру для надання їм офіційного статусу та використання для формування висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини. («Інструктивно-методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої освіти у 2020/2021 навчальному році», МОН України) на базі ІРЦ як 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 відсоткове співвідношення порушень, які трапляються у дітей від 1 до 16 років (розлад дефіциту уваги та гіперактивність; розлади аутистичного спектру; дислексія, дисграфія, дискалькулія).

З метою допомоги батькам, педагогам закладів освіти та фахівцям інклюзивно-ресурсних центрів у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами у 2019 році створено та запущено *систему автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів (АС «ІРЦ»)* – «комплекс програмних та апаратних засобів, які на основі інформаційно-телекомунікаційних технологій забезпечують створення єдиного інтегрованого інформаційного середовища у сфері інклюзивної освіти, призначеного для обробки відомостей, що утворюються у процесі діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, та їх інформаційно-аналітичного забезпечення». Розпорядником АС «ІРЦ» є Міністерство освіти і науки України; мету, завдання, структуру та умови функціонування системи визначено у «Положенні про систему автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів», наказ МОН України №1472 від 25 листопада 2019 року.

На веб-сайті АС «ІРЦ» <https://ircenter.gov.ua> розміщено інструктивно-методичні матеріали для кожної групи цільової аудиторії, доступні після реєстрації. Зазначається, що керівники закладів освіти зможуть: зайти та переглянути висновки, які надали батьки; в електронному вигляді скласти індивідуальні програми розвитку та відмітити проведення занять з дитиною;

вести повну базу дітей з особливими освітніми потребами; мати доступ до архіву комплексних оцінок та висновків.

Батьки матимуть можливість: ознайомитися із мережею та контактними даними інклюзивно-ресурсних центрів у своєму регіоні; подати заяву до ІРЦ онлайн; отримати запрошення на проходження комплексної оцінки; зберігати заяву та висновок в електронному вигляді; контролювати проведення занять з дитиною.

Фахівці ІРЦ після авторизації у системі можуть ввести документацію в електронному вигляді, зокрема реєстри закладів освіти та фахівців, вносити результати комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини. Основним документом, у якому акумулюється результат комплексної оцінки є висновок інклюзивно-ресурсного центру. Остаточний варіант такого висновку формуватиме автоматизована система і він буде доступний для батьків та педагогів (за наявності згоди батьків) в електронному форматі у система автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів.

Зважаючи на новизну проблеми, сьогодні в Україні відсутні наукові дослідження із питань організації роботи «Системи автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів». Водночас, теоретичним підґрунтям нашого дослідження є сучасні праці, присвячені освіті дітей з особливими освітніми потребами (Е. Данілавичюте, В. Засенко, А. Колупаєва, Т. Костенко, Л. Прохоренко, О. Чеботарьова; J. Deppeler, T. Loreman, R. Smith та ін.), організації інклюзивного освітнього середовища (І. Горбенко, Л. Коваль, Т. Скрипник, О. Таранченко, О. Федоренко, Н. Ярмола та ін.), актуальним питанням діяльності інклюзивно-ресурсних центрів (А. Колупаєва, С. Литовченко та ін.). А також наявний досвід практичної діяльності ІРЦ в Україні.

Актуальним є дослідження проблеми надання підтримки та супроводу дітям з особливими потребами в умовах закладу освіти, відповідно розроблення критеріїв щодо *рівнів підтримки дітей з особливими освітніми потребами*. МОН України спільно з Інститутом спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України розроблено проект постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з особливими освітніми потребами та рівнів підтримки в освітньому процесі в інклюзивних класах (групах) закладів освіти».

Проектом пропонується затвердити:

– категорії (типологію) освітніх труднощів у осіб з особливими освітніми потребами;

– рівні підтримки в навчальному процесі осіб з особливими освітніми потребами в інклюзивних групах закладів дошкільної освіти;

– рівні підтримки в навчальному процесі осіб з особливими освітніми потребами в інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти.

«В основі рівнів підтримки визначення труднощів, бар'єрів у навчанні, наявності чи відсутності особливих потреб; при цьому враховується, що труднощі та потреби у підтримці можуть стосуватися різних сфер розвитку дитини: фізичної (сенсо-моторної), когнітивної, мовленнєвої, емоційно-вольової, соціальної та є повністю індивідуальними» (Е. Данілавічюте).

Освітні труднощі – це труднощі в навчанні, які впливають на процес здобуття освіти та рівень результатів навчання дітей відповідного року навчання у відповідному закладі освіти.

Зокрема, виділено наступні категорії труднощів:

– інтелектуальні – можуть полягати в обмеженні функціонування різного ступеня прояву передумов інтелекту (пам'яті, уваги, мислення, мовлення, вольових процесів, мотивації тощо), власне інтелекту (здатності до узагальнення, абстрагування, міркування; продукування думки, судження; здатності робити висновки тощо), інвентарю інтелекту (набутих знань, умінь, навичок);

– функціональні (сенсорні, моторні, мовленнєві) – можуть полягати в обмеженні життєдіяльності різного ступеня прояву слухової, зорової, опорно-рухової (кістково-м'язової), мовленнєвої функцій (стосуватися відтворення звуко-складової структури слова; розбірливості мовлення; темпу і ритму; мелодико-інтонаційного малюнку; характеристик голосу; розрізнення звуків мовлення на слух; використання словникового запасу і граматики; перебігу читання, письма, комунікації);

– фізичні труднощі – можуть полягати в обмеженні функціонування різного ступеня прояву органів та кінцівок дитячого організму;

– навчальні труднощі – можуть полягати в обмеженні або своєрідності перебігу довільних видів діяльності (*Довільний вид діяльності* – цілеспрямований вид діяльності, керування яким відбувається під контролем свідомості) різного ступеня прояву (писемного виду діяльності, математичних дій і т.д.);

– соціоадаптаційні (особистісні, середовищні труднощі) або соціокультурні (зокрема взаємодія з представниками осередків окремих культур, отримання інформації засобами жестової мови тощо) – можуть полягати в наявності бар'єрів на шляху до формування навичок: пристосування до умов соціального середовища; організації адекватної системи відносин із соціальними об'єктами; прояву рольової пластичності поведінки; інтеграції у соціальні групи, засвоєння стабільних соціальних умов, прийняття норм і цінностей нового соціального середовища, форм соціальної взаємодії.

Залежно від ступеня прояву труднощів визначено рівень підтримки.

Рівень підтримки в освітньому процесі в інклюзивних класах (групах) закладів освіти – обсяг тимчасової або постійної підтримки в освітньому процесі учнів з особливими освітніми потребами відповідно до їхніх індивідуальних потреб.

Приміром, діти, які мають труднощі I ступеня прояву (незначні, поодинокі), потребують підтримки першого рівня; для дітей, які мають труднощі V ступеня прояву (труднощі найтяжчого ступеня прояву), потрібна суттєва підтримка, послуги різних фахівців, збільшене фінансування тощо (V рівень підтримки).

Відповідно пропонується Підпункт 1 пункту 8 «Положення про інклюзивно-ресурсний центр» викласти у такій редакції: «проведення комплексної оцінки з метою визначення освітніх труднощів дитини, наявності у неї особливих освітніх потреб, надання рекомендацій щодо особливостей організації освітнього процесу в закладах освіти та визначення рівня підтримки в освітньому процесі».

Методичні рекомендації для фахівців інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі дітей в інклюзивних групах і класах закладів дошкільної, загальної середньої освіти та їх застосування будуть розроблені після ухвалення проєкту постанови МОН спільно з Національною академією педагогічних наук України.

Наступний аспект – суттєвий у контексті проблеми. На жаль, на сьогодні фінансування та можливість отримати допомогу в умовах інклюзії, зазвичай, залежать від того, чи відповідає дитина вимогам діагностичних категорій, визначених у процесі оцінювання. Згідно з сучасними нормативами категорійні поняття обмежених можливостей залишаються тісно пов'язаними з економічними чинниками, оскільки школи та інші заклади отримують фінансування лише залежно від виявлених у дітей особливих потреб (обмежених можливостей). Існує певний перелік порушень, які «передбачають інклюзивну форму навчання», приміром до цього переліку не включені діти із гіперактивністю та дефіцитом уваги («поведінкові проблеми», «невидимі» порушення), які часто потребують додаткової підтримки в умовах закладу освіти. Заради справедливості зазначу, що на таку проблему вказували і зарубіжні колеги (Clapton&Fitzgerald, 1997; Jordon, 2001; Meyer, 2001); йдеться про «модель фахової допомоги», за якої робота з дітьми характеризується зосередженням на діагнозі.

Саме впровадження рівнів підтримки має сприяти покращенню ситуації, оптимальному врахуванню індивідуальних можливостей та освітніх потреб дитини, запитів батьків.

Актуальною у контексті діяльності ІРЦ, організації освітнього процесу в умовах інклюзії є проблема визначення *потреб*.

Розглянемо детальніше. У Законі України «Про освіту» (2017) визначено «*особа з особливими освітніми потребами* – особа, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення її права на освіту».

Отже, відповідно до сучасного розуміння *потреба* передбачає додаткову тимчасову чи постійну підтримку в освітньому процесі, яка реалізується через:

- необхідні адаптації та/або модифікацій в освітньому процесі,
- спеціальне обладнання,
- відповідні корекційно-розвиткові послуги,
- наявність асистента вчителя та/або асистента дитини тощо.

Тобто потреба більшою мірою стосується середовища, оточення, системи освіти зокрема.

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.

Враховуємо, що система освіти дітей з порушеннями слуху характеризується варіативністю траєкторій розвитку та навчання. Учні / вихованці з порушеннями слуху можуть мати різні освітні потреби в залежності від: часу виникнення порушення та віку, в якому воно діагностовано; виду, часу, якості заходів з компенсації (слухопротезування, кохлеарна імплантація); провідного засобу комунікації родини та дитини (словесна / жестова мова); підходу, за якого відбувалось попереднє навчання, специфіки реабілітації; наявності комплексних порушень; індивідуальних особливостей тощо.

Приміром, дві дитини з одноковою ступенем порушення слуху на етапі вступу до школи можуть мати зовсім 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.

У такому контексті ми не розглядаємо окремо категорії дітей глухих та зі зниженим слухом (слабкочуючих), оскільки при організації освітнього процесу варто враховувати низку чинників, серед яких ступінь порушення (зниження) слуху це лише один із багатьох (мова спілкування, технічні засоби компенсації, місце / модель навчання, супровід фахівців тощо). Рівень розвитку словесного

мовлення, комунікативні навички дитини також залежать не лише від ступеня порушення слухової функції, важливими є рання діагностика, якісна / оптимальна слухова реабілітація, підтримка спеціалістів та батьків, мовленнєве середовище, достатність спілкування та ін. З кожним роком аудіологічний / медичний підхід, за якого основна увага зосереджена на ступені зниження слуху (біологічних факторах), втрачає актуальність.

Важлива норма – особистісно орієнтована спрямованість, індивідуалізація, гнучкість та варіативність допомоги.

Об'єктивне визначення потреби покликано сприяти усуненню бар'єрів, які перешкоджають повноцінній участі (активності) дитини у освітньому процесі та успішному функціонуванню у соціумі.

Вихідні теоретичні положення щодо ООП:

– особливі освітні потреби більшою мірою є індивідуальними (на часі зміна підходів до визначення необхідних для дитини послуг, зокрема, відмова від опори на категорії порушень, натомість насамперед врахування індивідуальних особливостей розвитку, потреб кожної дитини);

– міра прояву й специфічність особливих освітніх потреб визначають специфіку підтримки учнів у процесі навчання;

– об'єктивне визначення особливих освітніх потреб покликано сприяти усуненню бар'єрів, які перешкоджають повноцінній участі дитини у освітньому процесі та успішній соціалізації;

– правомірно розглядати різні класифікації особливих освітніх потреб в залежності від критеріїв, покладених у основу.

Вивченню поняття «особливі освітні потреби» присвячено дослідження українських науковців І. Горбенко, Е. Данілавичюте, А. Колупасової, Н. Компанець, Т. Скрипник, О. Таранченко, О. Федоренко та ін.

Так, Е. Данілавичюте на основі розкриття сутності понять «шкільна неуспішність», «дизонтогенез», аналізу причин їх виникнення, міжнародного досвіду становлення інклюзивної освіти визначає групи «класифікаційних ознак» особливих освітніх потреб щодо пріоритетності освітнього критерію, зокрема:

– особливості психофізичного розвитку:

діти, які мають недостатній або порушений розвиток: інтелектуальні порушення, затримка психічного розвитку;

діти, які мають дефіцит розвитку однієї з функцій: порушення зору (сліпі, зі зниженим зором), порушення слуху (глухі, зі зниженим слухом), порушення опорно-рухового апарату, тяжкі порушення мовлення;

діти, які мають дефіцит розвитку декількох функцій / різні варіанти сполучень дефіциту функцій і одного з варіантів недостатнього або пошкодженого розвитку: складні порушення розвитку;

діти, які мають захворювання: такі, що потребують постійного медичного нагляду або періодичного здійснення індивідуальних медичних процедур із забезпечення життєдіяльності людини та / або контролю за її станом, зокрема із встановленим електрокардіо-стимулятором або іншим електронним імплантом чи пристроями; такі, що можуть бути перешкодою для проходження зовнішнього незалежного оцінювання, визначені МОН спільно з МОЗ;

– особливості опанування навчальної діяльності:

діти, які мають порушення навчальної діяльності: дислексія, дискалькулія;

діти, які мають тотальну або парціальну обдарованість: здобувають спеціалізовану освіту та / або можуть прискорено опанувати зміст навчальних предметів одного чи декількох класів, освітніх рівнів;

– особливості встановлення контактів із соціальним середовищем:

діти, які мають первазивне (наскрізне) порушення розвитку: розлади аутичного спектра;

– особливості розвитку внаслідок впливу соціального середовища:

діти, які перебувають у складних життєвих обставинах (потребують підтримки у навчання, що пов'язано з проживанням на тимчасово окупованій території або у населених пунктах, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, або у населених пунктах, що розташовані на лінії зіткнення; мають статус внутрішньо переміщених, діти-біженці та діти, які потребують додаткового та тимчасового захисту); здобувають (ли) освіту в закладах загальної середньої освіти з навчанням мовам корінних народів і національних меншин».

Відповідно вчена робить висновок про те, що наявність особливих освітніх потреб потребує адаптації до індивідуальних особливостей кожної конкретної дитини та передбачає дії педагогів щодо «успішного залучення дитини до загальноосвітнього навчального процесу (процедуру введення до колективу учнів з типовим розвитком, шкільного / 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 підтримки дітей з ООП залежить від повноти врахування труднощів, які вони відчувають, потрапляючи в загальноосвітнє середовище».

Наголошено на важливості розуміння ієрархії потреб, що дає змогу чітко визначити послідовність виникнення причин обмеження життєдіяльності на шляху до опанування знань, а це, своєю чергою, уможливорює правильний вибір стратегії педагогічного впливу, сприяючи уникненню зайвих кроків у процесі *моделювання освітнього простору*.

Результати наукових пошуків О. Федоренко виявили особливі освітні потреби молодших школярів зі зниженим слухом: *слухову/сенсорну*, що проявляється в доступності аудіальної інформації як засобу отримання, розширення й уточнення уявлень та знань дітей зі зниженим слухом про світ; *мовно-мовленнєву*, як самовираження шляхом використання мовних та мовленнєвих засобів, зрозумілих оточуючим; *загальнонавчальну*, що проявляється у здійсненні ефективної самостійної навчальної діяльності; *соціоінтегративну*, як міжособистісна взаємодія з усіма суб'єктами освітнього процесу; *соціокультурну*, як взаємодія з представниками культури глухих, отримання інформації засобами жестової мови. Ці потреби стали підґрунтям для розроблення моделі педагогічного супроводу учнів з порушеннями слуху в умовах інклюзивного навчання.

Дослідження Т. Скрипник присвячено розбудові безперешкодного освітнього середовища для дітей із розладами аутистичного спектра, складники якого зумовлені їхніми особливими освітніми потребами. В якості провідної ідеї виступає обґрунтування потреб як того, що необхідно розвинути у дитини. Науковець визначає взаємопов'язані групи особливих освітніх потреб таких дітей: подолання труднощів в розвитку, соціалізації та адаптації; безпечно розвивальне освітнє середовище; розвиток соціальних і комунікативних умінь; сприймання і засвоєння академічних знань.

Основи вирішення проблеми закладено у ґрунтовних дослідженнях А. Колупаєвої, О. Таранченко, відповідно до яких реалізація якісного навчання дітей з ООП можлива лише за ефективного застосування певного комплексу технологій, що враховують специфіку особливих освітніх потреб таких учнів. Зокрема, наголошується, що особливі освітні потреби не виступають у якості гальмуючих повноцінне функціонування у соціумі, а стимулюють розвиток *приспосувального освітнього середовища* в напрямі його доступності й гнучкості.

Серед основних напрямів розвитку освіти осіб з ООП вчені визначають: поширення *підтримуючого навчання*, як концептуального підходу, що має місце в умовах запровадження парадигми особистісно орієнтованого та компетентнісного навчання, й реалізується у процесі застосування новітніх технологій викладання та супроводу у навчальному процесі, орієнтованих на індивідуалізацію та специфічні потреби учнів

Українські дослідники поділяють думку про те, що *потреби* більшою мірою є індивідуальними; міра прояву й специфічність особливих освітніх потреб детермінують процесуальне й ресурсне забезпечення супроводу та підтримки учнів у процесі навчання.

Ключові аспекти узагальнення результатів оцінювання та підготовки висновку інклюзивно-ресурсного центру

За результатами аналізу сучасних теоретичних підходів та практичного досвіду можна виділити важливі аспекти узагальнення результатів оцінювання, визначання потреб дитини та рекомендацій щодо створення найоптимальніших умов для здобуття освіти, а також оформлення висновку в системі автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів (АС «ІРЦ»).

Розглянемо *рекомендації та ідеї щодо узагальнення результатів оцінювання, технології оформлення висновку* як важливого напрямку діяльності фахівців ІРЦ.

У межах емпіричного дослідження проаналізовано понад 100 висновків про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дітей, складених фахівцями Інклюзивно-ресурсного центру № 3 Деснянського району м. Києва.

Автор має практичний досвід роботи в ІРЦ, пропозиції є результатом аналізу наукових джерел, теоретичних підходів та аналізу практики, значної кількості висновків, спілкування з фахівцями.

Слід уточнити, що *висновок інклюзивно-ресурсного центру 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;
- є основою для складання Індивідуальної програми розвитку (ІПР).

Інклюзивно-ресурсний центр проводить комплексну оцінку не пізніше ніж протягом місяця з моменту подання письмової заяви батьків (одного з батьків) або законних представників дитини та / або її особистої заяви (для дітей віком від 16 до 18 років) щодо проведення комплексної оцінки, а також надання письмової згоди на обробку персональних даних дитини.

Комплексна оцінка з підготовкою відповідного висновку проводиться протягом 10 робочих днів.

У Висновку про комплексну оцінку зазначають:

1. *Загальні дані про дитину*
2. *Дані про сім'ю дитини (батьків (одного з батьків) або законних представників, братів, сестер)*
3. *Умови виховання в сім'ї, відносини між членами 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», «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, більш «престижні» професії чи посади свідчать про можливість батьків більш якісно підтримувати дитину вдома – застарілі, відтак їх можна вилучити, натомість додати контактний номер телефону.

4. Інформація про стан здоров'я дитини

Важливою є інформація що безпосередньо стосується освітнього процесу (з медичної картки, бесіди з батьками):

час виникнення порушення / вік, в якому воно діагностовано;

вид, час та якість заходів з компенсації / корекції (слухопротезування тощо);

користується постійно протягом дня / під час занять / практично не користується;

робоча слухова відстань;

умови навчання і виховання (фахівці, підхід).

Підтримуємо думку про те, що інформація щодо діагнозів має міститися у пакеті медичних документів дитини, які зберігаються у медичному кабінеті закладу освіти. 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:

Інформація про розвиток дитини/анамнез: *Виписка з історії розвитку дитини додається до основних документів.*

Медичний діагноз (за наявності): *Двобічна сенсоневральна туговухість II-III ступеня.*

б. Напрями оцінки

Комплексна оцінка в ІРЦ здійснюється відповідно до основних сфер розвитку дитини:

фізичної (визначення рівня загального розвитку, відповідності віковим нормам, розвитку дрібної моторики, способу пересування тощо);

мовленнєвої (мовленнєво-комунікативної) (визначення рівня розвитку та використання вербальної/невербальної мови, наявності мовленнєвого порушення та його структури);

когнітивної (визначення рівня сформованості таких пізнавальних процесів, як сприйняття, пам'ять, мислення, уява, увага);

емоційно-вольової (виявлення здатності до вольового зусилля, схильностей до проявів девіантної поведінки та її причин) та

освітньої діяльності (визначення рівня сформованості знань, вмінь, навичок відповідно до освітньої програми або основних критеріїв формування вмінь та навичок дітей дошкільного віку),

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.

Важливо враховувати, що висновок є інструментарієм для проєктування навчальної та корекційно-розвивальної роботи у закладі освіти; за ним педагоги організують освітній процес та оцінювання навчальних досягнень дитини. Відтак, 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*.

У графі «*Компетенції*» зазначається:

чи відповідають виявлені показники розвитку дитини віковим особливостям;

важливим є спрямування на визначення сильних сторін дитини, зокрема здібностей, знань, умінь, навичок, інтересів та досвіду дитини, які в подальшому стануть опорою для надання підтримки;

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 фізичного розвитку для дітей старшого дошкільного віку*» або «*Загальні рекомендації з розвитку мовлення для дітей дошкільного віку (читання художньої літератури, переказ, вивчення віршів тощо)*»;

для дітей з тяжким ступенем порушення / складними порушеннями розвитку, які мають труднощі тяжкого та найтяжчого ступеня прояву, доцільно максимально деталізувати інформацію; навіть мінімальні (з погляду умовної норми) навички можуть бути основою для формування та розвитку важливих умінь та засвоєння знань.

Пропозиції: комплексна оцінка проводиться за всіма напрямками (можливо інтегровано); до висновку вносяться результати за тими напрямками (напрямом), в межах яких було виявлено труднощі та визначено наявність особливих освітніх потреб. У висновку зазначається приміром у такий спосіб: «*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».

За виявленими особливостями, труднощами в будь-якій зі сфер розвитку та освітній діяльності визначаються «Потреби».

Наявні фактори, що ускладнюють процес узагальнення результатів комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини. Зокрема, йдеться про різні підходи до визначення потреб дитини, формулювання потреб як рекомендацій (до відповідних граф вносяться схожі формулювання), перерахування загальних порад, які не належать до особливих потреб.

Розглянемо рекомендації до узагальнення результатів оцінювання та наші пропозиції щодо можливих формулювань освітніх потреб дітей. Правомірно розглядати різні класифікації особливих освітніх потреб, в залежності від критеріїв, покладених у основу.

На основі аналізу теоретичних аспектів проблеми, конкретних випадків комплексної оцінки розвитку дітей нами розроблено можливі варіанти визначень особливих освітніх потреб. Зокрема, визначено дві групи особливих освітніх потреб (у контексті розділу «Оцінка освітньої діяльності»): «Адаптації / модифікації», «Умови для розвитку». Потреби уточнюються в залежності від конкретної ситуації та вносяться до висновку.

У межах першої групи можливі такі: «адаптація / модифікації змісту, методів навчання, результатів діяльності учня, оцінювання навчальних досягнень», «адаптація засобів (застосування шрифту Брайля, жестової мови тощо)», «адаптації середовища (рівень освітлення, шуму тощо)», «адаптації фізичного навантаження»; конкретні адаптації «мінімальні адаптації завдань з метою розвитку мовлення», «адаптації письмових завдань тощо».

До другої групи пропонуємо: «умови для розвитку (соціального, емоційного)», «умови для розвитку навчальної поведінки, навчальних навичок», «умови для розвитку самостійної навчальної діяльності» тощо. Серед можливих визначаємо наступні, але варіанти можуть бути різними.

Таблиця 4.2.

Групи особливих освітніх потреб
(розділ «Оцінка освітньої діяльності»)

<i>Адаптації / модифікації</i>	<i>Умови для розвитку</i>
<p align="center">Адаптація / модифікації змісту, методів, результатів діяльності учня, оцінювання навчальних досягнень. Адаптація методів, засобів (застосування шрифту Брайля, жестової мови тощо).</p>	<p align="center">Умови для соціального розвитку. Умови для емоційного розвитку. Умови для розвитку навчальної поведінки, навчальних вмінь та навичок. Умови для розвитку самостійної навчальної діяльності тощо.</p>

<p>Адаптація середовища (рівень освітлення, шуму тощо). Адаптації фізичного навантаження. <i>конкретні адаптації:</i> Мінімальні адаптації завдань з метою розвитку мовлення. Адаптації письмових завдань тощо.</p>	
---	--

Вважаємо доцільними визначення відповідних груп ООП, зважаючи на чіткість, узгодженість, системність, а також зручність для використання суб'єктами освітньої діяльності. Водночас, не претендуємо на остаточний варіант класифікації потреб, доцільними є подальші дослідження.

Зокрема, з метою систематизації, упорядкування доцільним є визначення готових формулювань потреб в АС «ІРЦ», щоб фахівці мали можливість обрати відповідні, але також визначити потреби в інший спосіб. Зазначимо – потреб може бути декілька.

Ми не є прихильниками формального підходу, використання шаблонних виразів без врахування особливостей кожної дитини. Проте, по перше, на допомогу фахівцям хочемо запропонувати визначення, сформульовані відповідно до сучасних підходів. По друге, чіткість, визначення та наявність (у якості орієнтирів) загальних алгоритмів та протоколів сьогодні визнається виправданим в педагогіці (як в медицині). Зокрема, у практиці інклюзивних шкіл Канади, досвід яких ми мали змогу вивчати, наявні чіткі протоколи дії для педагогів у тій чи іншій навчальній ситуації (наприклад, за яких ознак запропонувати для дитини з аутизмом умови для усамітнення, на який час тощо).

Використання пропонованого контенту допоможе фахівцям ІРЦ удосконалити здійснення оцінки розвитку дітей з особливими освітніми потребами, визначення спільно з батьками індивідуальних потреб кожної дитини.

Потреби мають бути забезпечені у процесі освітньої діяльності, чому сприяють визначені рекомендації. В графі «*Рекомендації*» зазначаються особливості індивідуальної адаптації / модифікації, конкретні методи, детальні поради, додаткові методики, вправи, прийоми, застосування яких є особливо важливим.

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

Таблиця 4.3

Адаптація навчальних завдань

<i>Типи адаптації</i>	<i>Особливості індивідуальної адаптації</i>
Скорочення обсягу, зниження ступеня складності матеріалу завдання, збільшення часу на виконання	- максимальне використання інтересів дитини для досягнення навчальних цілей; - активне залучення методу імпровізації (дія учителя «за місцем», прояв гнучкості) з метою підтримки інтересу;
Міра допомоги (опори): демонстрація зразка, виконання частини завдання спільно тощо	- надання можливості розпочати виконання завдання із спостереження за однокласниками;
Способи концентрації уваги (сильні подразники)	- організація роботи на основі тем, що становлять інтерес для дитини (техніка, обладнання, транспорт, дорожні знаки, папуги, складові різних предметів тощо);
Стиль сприймання та рівень уявлень	<i>Полісенсорний</i> - виконання спеціальних завдань, спрямованих на одночасний охоплення декількох подразників та їх узагальнення;
Частота повторення виконання завдання	- повторення завдань, що вимагають узагальнення та послідовного синтезу (багаторазове читання одного й того ж матеріалу);
Контроль та корекція виконання завдань (виправлення помилок)	- виконання завдань, спрямованих на виправлення помилок, аналогічних своїм, у контексті ігрових ситуацій;
Способи та частота релаксації	- організація відпочинку залежно від стану та бажання дитини;
Співпраця з дорослими, однокласниками	- ненав'язливе залучення до спільних видів діяльності шляхом розігрування ситуацій, що викликають інтерес дитини; - акцентування на здібностях дитини у присутності інших дітей

Компетентності і рекомендації передбачають більшу різноманітність формулювань, варіативність, натомість потреби можна чітко визначити, сформулювати та включити до контенту системи автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів (АС «ІРЦ»).

Алгоритм дій (узагальнення результатів оцінки):

виявлено труднощі
визначено потреби

надано рекомендації (формулюються через дії «забезпечити», «надати», «створити», «адаптувати», «модифікувати» тощо).

У таблиці представлено фрагмент висновку для дитини з порушенням слуху (хлопчик 6 років, випускник спеціального закладу дошкільної освіти, жестомовна родина).

Таблиця 4.4

Оцінка освітньої діяльності (відповідно до основних критеріїв формування вмінь та навичок дітей дошкільного віку; для дітей шкільного віку - сформованість знань, вмінь, навичок відповідно до навчальних програм)

Компетенція (знання, здібності, уміння, навички)	Потреби	Рекомендації
<p>Контакт з педагогом продуктивний. Рівень знань відповідає програмним вимогам. Сенсорні еталони сформовані. Орієнтується у часових, елементарних математичних поняттях. Визначає «четвертий зайвий». Успішно виконує навчальні завдання за жестовою інструкцією, зразком (за потреби). Дактилює, читає, пише друкованими літерами. Основний засіб комунікації – жестова мова. Усне мовлення сприймає на зорово-слуховій основі. Знає та використовує слова в межах знайомих лексичних тем. Завдання логічного характеру, на узагальнення, визначення причинно-наслідкових зв'язків виконує. Допомогу використовує, досвід переносить. Працездатність рівномірна, пізнавальний інтерес достатній.</p>	<p>Адаптації засобів, методів, прийомів навчання (за потреби). Забезпечення візуальної та слухової доступності під час уроків.</p>	<p>Організовувати освітній процес відповідно до бімодально-білінгвального підходу. Застосовувати адаптації: роз'яснення нових /складних /абстрактних понять з опорою на жестову мову, наочність та досвід дитини; мовленнєвий та наочно-практичний рівні розв'язання одного й того ж навчального завдання; за потреби збільшення часу на виконання завдань, врахування, що дитина сприймає матеріал на зорово-слуховій основі. Використовувати чіткі, покрокові інструкції; уникати тривалих монологів, занадто розгорнутих речень. Використовувати наочність (малюнки, фото, схеми, відео, драматизації, інсценування, відео з субтитрами тощо). Адаптувати формат завдань, що передбачають сприймання інформації на слух (диктант, аудіювання тощо). Використовувати вправи, спрямовані на формування лексико-граматичних категорій, розширення</p>

	словникового запасу (включати у повсякденне спілкування нові слова, що стосуються різних сфер життєдіяльності дитини).
--	--

Важливо: 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*.

Складання висновку – командна робота. 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.

У разі встановлення фахівцями ІРЦ наявності у дитини особливих освітніх потреб Висновок про комплексну оцінку є підставою для складення для неї Індивідуальної програми розвитку та надання їй психолого-педагогічних послуг.

7. Загальні висновки

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.

З висновку для дитини шкільного віку

Особливі освітні потреби (наявність):

так ✓ У дитини порушення слуху (зниження слуху).

Рекомендовано:

інклюзивний клас

Навчання за освітньою програмою закладу загальної середньої освіти з внесенням необхідних адаптацій.

Корекційно-розвиткова робота за програмою для дітей зі зниженим слухом (4 годин на тиждень).

спеціальний клас

Навчання за Типовою освітньою програмою для спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з особливими освітніми потребами та навчальним планом для дітей зі зниженим слухом.

З висновку для дитини дошкільного віку

Особливі освітні потреби (наявність):

так ✓ Дитина з порушеннями слуху (глухота).

Рекомендовано:

інклюзивна група

Навчання за освітньою програмою з внесенням необхідних адаптацій.

Корекційно-розвиткова робота за програмою розвитку глухих дітей дошкільного віку (4 заняття на тиждень).

спеціальна група

Корекційно-розвиткова робота за програмою розвитку глухих дітей дошкільного віку.

При заповненні висновків щодо рекомендованої програми варто враховувати, що у 2018 році затверджено єдиний Державний стандарт початкової освіти, який визначає вимоги до обов'язкових результатів навчання й компетентностей здобувачів освіти та є основою для розроблення типових та інших освітніх програм; з 2018/2019 навчального року введено в дію Типову освітню програму початкової освіти спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з особливими освітніми потребами. Фактично йдеться про відмову від спеціальних навчальних програм для дітей з порушеннями слуху, зору, мовлення тощо (на державному рівні); специфіка залишається, але специфіка не змісту (він єдиний для всіх), а умов, форм, методів, засобів, супроводу, які відповідають потребам (виняток становлять учні з порушеннями інтелектуального розвитку).

За результатами комплексної оцінки фахівці інклюзивно-ресурсного центру:

– визначають напрями та обсяг психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, які надаються дітям з особливими освітніми потребами (для дитини з інвалідністю – з урахуванням індивідуальної програми реабілітації);

– надають рекомендації щодо складення, виконання, коригування індивідуальної програми розвитку в частині надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, змісту, форм та методів навчання відповідно до потенційних можливостей дитини, створення належних умов для навчання залежно від порушення розвитку дітей з особливими освітніми потребами (доступність приміщень, особливості облаштування робочого місця, використання технічних засобів тощо).

Зазначимо визначення базових термінів:

«Психолого-педагогічні послуги – це комплексна система заходів з організації освітнього процесу та розвитку особи з особливими освітніми потребами, що передбачені індивідуальною програмою розвитку та надаються педагогічними працівниками закладів освіти, реабілітаційних установ системи охорони здоров'я, соціального захисту, фахівцями інклюзивно-ресурсного центру».

«Корекційно-розвиткові послуги – це комплексна система заходів супроводження особи з особливими освітніми потребами у процесі навчання, що спрямовані на корекцію порушень шляхом розвитку особистості, її пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери та мовлення» (Положення про інклюзивно-ресурсний центр).

Психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги спрямовані на:

– соціалізацію дітей з особливими освітніми потребами, розвиток їх самостійності та відповідних компетенцій;

– формування компенсаційних способів діяльності як важливої умови підготовки дітей з особливими освітніми потребами до навчання в закладах дошкільної, загальної середньої, професійної (професійно-технічної) освіти та інших закладах освіти, які забезпечують здобуття загальної середньої освіти;

– розвиток навичок саморегуляції та саморозвитку дітей з урахуванням наявних знань, умінь і навичок комунікативної діяльності, становлення особистості.

З висновку ІРЦ

Психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги

Види послуг	Напрямок	Період/обсяг	Спеціаліст
Заняття з практичним психологом	Психологічний супровід	На період перебування в закладі освіти	Практичний психолог
Заняття з вчителем-логопедом			
Заняття з вчителем-дефектологом	Розвиток слухового сприймання та мовлення	На період перебування в закладі освіти	Сурдопедагог
Заняття з вчителем-реабілітологом			
Додаткові заняття			
Інше (наявність асистента вчителя/вихователя, спеціальних підручників, корекційного обладнання тощо)	Асистент вчителя	На період перебування в закладі освіти	Асистент вчителя

Рекомендації уточнюються для педагогічних працівників та батьків (одного з батьків) або законних представників:

для асистента вчителя (вихователя);

вчителів (вихователів/викладачів);
 практичного психолога;
 вчителя-логопеда;
 вчителя-реабілітолога;
 вчителя-дефектолога;
 батьків або законних представників (потреба в асистенті дитини, консультація лікаря, соціального працівника тощо);

щодо створення безбар'єрного середовища у закладі. Актуальними є питання: «Чи мають бути «однаковими» (за деталізацією рекомендацій) висновки ІРЦ для дитини, батьки якої обирають спеціальний заклад і для дитини, яка буде навчатися в інклюзивних умовах?», «Чи рекомендує ІРЦ тип закладу освіти (зі спеціальними, інклюзивними умовами навчання) для дитини із врахуванням особливостей розвитку, потреб, запитів батьків».

8. Рекомендації

Рекомендації для	Напрямок	Період/обсяг	Спеціаліст
Вчителів	Надавати необхідну індивідуально спрямовану підтримку в освітньому процесі. Сприяти адекватній соціальній взаємодії з однолітками, розвивати комунікативні навички. Стимулювати і заохочувати самостійність дитини.	На період перебування в закладі освіти.	Вчитель
Вчителя-асистента	Спостереження за дитиною з метою вивчення її індивідуальних особливостей, схильностей, інтересів та потреб; підготовка інформації для учасників засідання команди супроводу. Забезпечення індивідуалізації навчання (за потреби).	На період перебування в закладі освіти.	Асистент вчителя
Вчителя-дефектолога	Розвиток слухового сприймання, збагачення уявлень про звуки навколишньої дійсності, послідовне формування слухових образів різних мовленнєвих одиниць, накопичення пасивного словника, формування вимови та розвиток мовлення.	4 години на тиждень	Сурдопедагог
Батьків	Взаємозв'язок з педагогічними працівниками закладу освіти, виконання додаткових завдань з дитиною. Сприяти формуванню самосвідомості, активної життєвої	Постійно	Батьки

Рекомендації для	Напрямок	Період/обсяг	Спеціаліст
	позиції, соціалізації в дитячому колективі, встановлення міжособистісних контактів.		

Необхідність планової *повторної оцінки* визначається фахівцями ІРЦ з метою констатації динаміки розвитку дитини, визначення рівня задоволення потреб, розгляду доцільності зменшення / збільшення обсягу додаткових послуг тощо; така оцінка не є обов'язковою¹.

Повторна комплексна оцінка фахівцями інклюзивно-ресурсного центру проводиться також у разі:

– переходу дитини з особливими освітніми потребами з дошкільного закладу освіти в заклад загальної середньої освіти; переведення дитини із спеціального закладу дошкільної освіти, спеціального закладу загальної середньої освіти, закладу загальної середньої освіти до інклюзивної (спеціальної) групи закладу дошкільної освіти або інклюзивного (спеціального) класу закладу загальної середньої освіти;

– надання рекомендації команди психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої та дошкільної освіти, психолого-педагогічного консилиуму спеціального закладу загальної середньої освіти щодо наявності успіхів або труднощів у засвоєнні дитиною освітньої програми;

– визначення потреби у продовженні тривалості здобуття освіти особами з особливими освітніми потребами, що здобувають загальну середню освіту.

У разі коли батьки (один з батьків) або законні представники дитини з особливими освітніми потребами не погоджуються з висновком про комплексну оцінку, вони можуть звернутися до відповідного структурного підрозділу з питань діяльності інклюзивно-ресурсних центрів органів управління освітою для проведення повторної комплексної оцінки.

Протягом 10 робочих днів з дати звернення батьків (одного з батьків) або законних представників відповідний структурний підрозділ з питань діяльності інклюзивно-ресурсних центрів органів управління освітою зобов'язаний організувати проведення повторної комплексної оцінки дитини з особливими освітніми потребами за місцем її проживання (перебування) / навчання чи в

¹ Випадки та порядок проведення повторної оцінки (визначений у *Положенні про інклюзивно-ресурсний центр* (пп. 34-37).

іншому місці за попереднім погодженням з батьками (одним з батьків) або законними представниками.

Повторна комплексна оцінка може проводитися за всіма або окремими напрямками залежно від освітніх потреб дитини з особливими освітніми потребами та наявної інформації про її розвиток.

За результатами повторної комплексної оцінки складається висновок про повторну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, що є основою для розроблення індивідуальної програми розвитку дитини з особливими освітніми потребами, надання їй психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, у разі потреби продовження тривалості здобуття освіти особами з особливими освітніми потребами, що здобувають загальну середню освіту.

9. Фахівці інклюзивно-ресурсного центру, які провели оцінку:

Всі, хто підписує Висновок про комплексну оцінку, несуть відповідальність за достовірність даних, що зазначені у документі.

Рекомендації щодо заповнення висновку:

для оформлення варто використовувати лаконічну мову, загальноживану 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, батьків (одного з батьків або законних представників) та створення безбар'єрного середовища.

На сайті МОН України розміщені відео презентації про діяльність ІРЦ.

Співпраця фахівців ІРЦ та батьків: актуальні питання

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 залучені 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).

Батьки (один з батьків) або законні представники підписують висновок, де зазначено, що вони «з Висновком ознайомлені».

Важливо, щоб 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-педагогічні 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 оформлення висновку (роз'яснення, відповіді на питання, які часто зустрічаються) має бути розміщена на сайті ІРЦ, включена до інформаційних бюлетенів.

З досвіду: під час оцінки в ІРЦ батьки можуть продемонструвати 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; взяти із собою 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 «підготовчого» відвідування, наявність у кімнаті іграшок, дидактичних матеріалів (чи не відволікатимуть), оптимальна кількість дорослих, особливості спілкування з братиками / сестричками (приміром, одночасно чи по черзі проводити комплексну оцінку); альтернативні засоби комунікації, зручні меблі тощо).

Ідеї налагодження партнерства з батьками:

– попередня бесіда про умови проведення оцінки, «підготовчого» відвідування;

– за потреби запропонувати батькам мати під час проведення оцінки відеоматеріали досягнень, улюблені іграшки дитини тощо, все що створить «атмосферу довіри»;

– одним з елементів процесу оцінювання може бути спостереження за взаємодією дитини із членами сім'ї в різних ситуаціях (очікування, роздягання, прощання тощо);

– раціональна організація взаємодії батьків і ІРЦ (не запитувати декілька разів про одне й те саме; узгоджувати дати візитів, налагодити робочі стосунки з батьками, з метою ефективного використання їхнього часу);

- консультації щодо планування адаптацій / модифікацій для дитини (включення порад від батьків до висновку);
- варто демонструвати батькам наскільки корисна одержана від них інформація і як вона сприяє визначенню ефективних способів допомоги дитині;
- надавати батькам можливість розпитувати педагогів;
- за потреби передбачити більш детальні рекомендації для батьків у висновку.

Затребувану серед батьків інформацію варто підготувати зазделегідь у паперовому варіанті та інтернет-ресурсах: реєстр (мережа) закладів району / міста (спеціальні заклади освіти, заклади комбінованого типу, інклюзивні заклади, що укомплектовані досвідченими педагогами, реабілітаційні центри тощо); пам'ятка для батьків щодо зарахування до спеціальних та інклюзивних закладів освіти; візуальні матеріали для попереднього «знайомства» дитини з простором ІРЦ (буклети з фото приміщень та фахівців центру, відео-екскурсії центром на сайті та сторінках у соціальних мержах).

Такий талон-нагадування про дату та час оцінки сприятиме створенню атмосферу довіри та доброзичливості:

Інклюзивно-ресурсний центр №3 Деснянського району вул. Братиславська, 14-А	Документи, які потрібно донести: <hr/> <hr/> <hr/>
Проведення комплексної оцінки Дата _____ Час _____ Співробітник _____ тел. _____	<i>За бажанням візьміть творчі роботи дитини, відзнаки у конкурсах, змаганнях тощо.</i> <i>Будемо раді співпрацювати з Вами та Вашою дитиною!</i>

Пропозиції: додати наприкінці бланку висновку про комплексну оцінку розвитку дитини в ІРЦ слова на кшталт: «Було дуже приємно співпрацювати з Вами та Вашою дитиною. Якщо Вам потрібна буде допомога, будь ласка, звертайтеся до нас».

Ще один важливий момент роботи ІРЦ, який варто підкреслити: батьки, які звертаються за професійною консультацією, під час психолого-педагогічного вивчення дитини бачать роботу спеціального педагога та практичного психолога високого рівня, можуть переконатися, що заняття з таким фахівцем для маленької дитини – це захоплива цікава гра (яку часто дитина не хоче завершувати), адже підготовлені відповідно вікових та індивідуальних

можливостей, інтересів дитини. А насправді такі заняття – системна продумана глибоко-фахова робота, спрямована на розвиток дитини, що надзвичайно важливо.

Батьки усвідомлюють – не можна зволікати і втрачати час, а діти отримують задоволення від роботи з педагогом, розвиваються, здобувають цінний досвід. Працюючи зі звичайним педагогом (без хоча б консультативної підтримки з боку фахівців) досягти таких результатів неможливо. Робота вдома – важлива складова розвиткової роботи, а батьки, які вже бачили корекційно-розвиткові заняття зі своєю дитиною під час консультації, мають змогу побачити справжній еталон такої роботи. Зокрема, у ІРЦ працюють високопрофесійні досвідчені спеціалісти, готові надати консультацію і вирішити питання, з якими звертаються батьки. На наш погляд, це дуже цінно.

Одним із актуальних питань діяльності ІРЦ є визначення рекомендацій із урахуванням побажань батьків, які не завжди відповідають потребами дитини та чинним документам. Досить поширеним є випадки намірів батьків, які звертаються до ІРЦ, аби їхні діти навчалися саме у логопедичних групах (при цьому діти мають потреби також у підтримці корекційних педагогів, у деяких випадках – асистентів вихователя чи асистентів дитини, суттєвих адаптацій у роботі педагогів).

Фахівці ІРЦ та логопеди-«дошкільники» у своїх консультаціях звертають увагу батьків, що дитині потрібна додаткова підтримка, відповідні заняття, варто використати дуже цінний дошкільний вік, щоб підтримати дитину і відповідно на етапі шкільного навчання – вона мала мінімальні потреби, або зовсім не потребувала «особливої уваги». Проте батьки обирають логопедичні групи, акцентуючи на кількості дітей (мало, на відміну від інклюзивних), відносно великій кількості закладів і відповідно наближеність до дому, можливості для соціалізації тощо, а заняття з корекційним педагогом чи іншими фахівцями (фахівцями з роботи з дітьми з аутизмом тощо) планують організувати приватним чином.

Звичайно, ситуації потрібно вирішувати, в першу чергу на користь дітей. Як варіант, доцільно ввести посаду вчителя-дефектолога (корекційного педагога) до штату садочків, де є логопедичні групи (заняття проводитимуться відповідно до рекомендацій ІРЦ, півроку-рік, за потреби). Можливо, окрім традиційних груп для дітей із ЗНМ, ФФНМ відкривати ще «групи підтримки» (над назвою можна подумати), де були б дітки, які потребують підтримки не лише логопедів. Зарубіжний досвід свідчить, що найкращий варіант, за якого дитина отримує необхідні послуги за місцем навчання.

Фахівці ІРЦ мають визначати яка підтримка потрібна дитині і відповідно до потреб передбачити можливість посади асистентів вихователів в логопедичних групах зокрема.

І звичайно співпрацювати з батьками, завойовувати їх довіру, адже батьки перші, хто бажають дитині найкращого. Мобільність та гнучкість підходів на часі.

Серед пріоритетів Міністерство освіти і науки України визначає *впровадження системного підвищення кваліфікації фахівців інклюзивно-ресурсних центрів та навчання педагогічних працівників, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами в інклюзивних групах та класах (щодо складання в закладах освіти індивідуальної програми розвитку дітей з ООП, створення комунікацій між ІРЦ та закладами освіти тощо.*

Варто зазначити, що методичне та аналітичне забезпечення діяльності інклюзивно-ресурсних центрів здійснюють ресурсні центри підтримки інклюзивної освіти (РЦПО), які утворюються на базі закладів післядипломної педагогічної освіти в усіх областях, м. Києві та Севастополі та керуються *«Положенням про ресурсний центр підтримки інклюзивної освіти»* (Кабінет Міністрів України, Постанова №617, 2018).

Центр підтримки інклюзивної освіти відповідно до покладених на нього завдань:

- здійснює підвищення професійної компетентності педагогічних працівників інклюзивно-ресурсних центрів, закладів освіти щодо навчання дітей з особливими освітніми потребами шляхом організації та проведення, зокрема, тренінгів, семінарів, вебінарів;

- надає консультативно-методичну допомогу з питань навчання дітей з особливими освітніми потребами керівникам та педагогічним працівникам закладів освіти, інклюзивно-ресурсних центрів, установ (закладів) соціального захисту населення, закладів охорони здоров'я, батькам (іншим законним представникам) дитини, посадовим особам обласних (Київської та Севастопольської міських) держадміністрацій, представникам органів місцевого самоврядування та громадським об'єднанням;

- проводить аналіз даних щодо фахівців, які надають психолого-педагогічні, корекційно-розвиткові послуги дітям з особливими освітніми потребами у відповідній області, м. Києві та Севастополі (їх професійний рівень, місце роботи);

- здійснює узагальнення інформації про заклади освіти відповідної області, м. Києва та Севастополя, які надають психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги дітям з особливими освітніми потребами;

- проводить аналіз даних щодо охоплення навчанням дітей з особливими освітніми потребами у відповідній області, м. Києві та Севастополі, вивчає та узагальнює досвід роботи закладів освіти;

- надає в межах компетенції пропозиції щодо удосконалення законодавства з питань навчання дітей з особливими освітніми потребами відповідному

структурному підрозділу з питань діяльності інклюзивно-ресурсних центрів органів управління освітою обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій та МОН;

– співпрацює з Інститутом спеціальної педагогіки Національної академії педагогічних наук та іншими структурними підрозділами закладу післядипломної педагогічної освіти щодо застосування сучасних методик проведення комплексної оцінки, надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, адаптації освітніх програм до потреб дітей з особливими освітніми потребами, розробки індивідуальної програми розвитку та з інших питань в межах своєї компетенції;

– проводить інформаційно-просвітницьку роботу з підвищення рівня обізнаності громадськості про дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, у взаємодії з громадськими об'єднаннями, батьками (іншими законними представниками) дітей, закладами освіти шляхом організації та проведення лекцій, тренінгів, семінарів, вебінарів, поширення інформаційних матеріалів у засобах масової інформації тощо.

У контексті удосконалення діяльності ІРЦ надзвичайно важливим є вивчення міжнародної практики, саме країн Європи та північної Америки, які мають тривалу історію та значні успіхи щодо інклюзивного навчання дітей з особливими потребами, а також залучення національних надбань спеціальної педагогіки і психології.

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

4.3. Професійна компетентність педагогічних працівників як умова якісного навчання і супроводу дітей з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку

У параграфі розкрито мету, напрями та особливості організації підготовки фахівців системи дошкільної освіти до роботи з дітьми з особливими потребами із врахуванням зарубіжного досвіду, специфіки національної системи освіти. Проаналізовано історію питання навчального тренінгу, презентовано інтерактивні форми роботи як найбільш ефективні у контексті організації навчальної практики, особистісного і професійного розвитку педагогічних працівників.

Особливістю вітчизняної практики стало те, що в нашій країні упровадження моделі інклюзивного навчання розпочалося зі шкільної ланки освіти, що зумовлено, перш за все, наявністю труднощів, пов'язаних з опануванням дітьми з особливими потребами шкільної програми, яка відрізняється жорсткою унормованістю (підпорядкованість стандарту), не

варіативністю, з іншого боку – обов'язковістю шкільної освіти. Проте всі учасники освітнього процесу зауважували, що задля забезпечення наступності, оптимального результату починати інклюзію необхідно з дошкілля.

Сьогодні розробляються теоретичні та практичні основи інклюзивного навчання у дошкільній ланці. Ця робота відбувається спільно з Міністерством освіти і науки України, зокрема підготовлено нормативно-правове урегулювання відповідних аспектів [2], розроблено серію наукових та навчально-методичних посібників для педагогів та батьків, а також програми розвитку та виховання дошкільників з особливими потребами, які можна застосовувати і в спеціальних навчальних закладах, і в умовах інклюзії («Стежки у світ»: програма розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом (В. Жук, С. Литовченко, Н. Максименко та ін.) тощо).

Залучення до масових навчальних закладів (дошкільних, загальноосвітніх чи позашкільних) дітей з особливими потребами передбачає наявність відповідного ресурсного забезпечення (матеріально-технічні, організаційні умови, наявність фахівців тощо). Водночас, одним із ключових факторів реалізації інклюзивної освіти має бути спеціальна *підготовка педагогів, психологів, соціальних педагогів, інших фахівців* для роботи з дітьми з особливими потребами. Відповідно актуальним залишається питання підготовки до роботи в умовах інклюзії педагогів та психологів дошкільних навчальних закладів.

Наявний досвід успішного вирішення проблем, пов'язаних з організацією навчання в експериментальних інклюзивних навчальних закладах переконливо доводить, що важливим аспектом багатогранної роботи є розуміння й підтримка педагогічним колективом головних ідей інклюзивної освіти, основних принципів організації навчання дітей із особливими потребами в умовах інклюзивного простору.

Варто зазначити, що педагоги загальноосвітніх навчальних закладів, де впроваджується інклюзивне навчання, стикаються з проблемами, зумовленими відсутністю належної підготовки, недостатнім рівнем знань у галузі спеціальної педагогіки, специфіки роботи з дітьми, можливості та здібності яких дещо відрізняються від умовної норми.

Аналіз зарубіжного досвіду дозволяє констатувати, що з подібними проблемами стикаються і зарубіжні колеги. «Попри те, що освітні округи в США відповідно до законодавства про спеціальну освіту впроваджують інклюзивне навчання, значна частина педагогів зазнають труднощів у цьому процесі. Учителі та вихователі не володіють достатньою інформацією про те, як певні порушення впливають на можливості навчання дитини, і є недостатньо підготовленими до педагогічної діяльності в умовах інклюзивної освіти (DeSimone, R. Parmar). Ситуацію ускладнює й те, що педагогам доводиться не

лише навчати дітей з особливими потребами, а й працювати з незнайомою системою документів, що регламентують інклюзивну освіту» (S. M. Cahill, S. Mitra).

В умовах загальноосвітнього закладу з інклюзивним навчанням одним з суттєвих моментів є створення додаткових необхідних умов, забезпечення підтримки та супроводу дітей з особливими потребами. Реалізація такої підтримки передбачає два основні напрями, важливі в контексті підготовки педагогів як шкільної, так і дошкільної ланок:

- *зміна підходів* (застосування педагогом спеціальних методик, адаптація методів та засобів роботи тощо) у навчально-виховному 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 передбачає проведення додаткових та розвивальних занять відповідними фахівцями (фахівцями спеціальної освіти, психологами).

На сучасному етапі нормативно введено посаду асистента вихователя, таким чином необхідна відповідна підготовка таких спеціалістів. Говорячи про особливості роботи асистента вихователя, варто зауважити, що як загалом в інклюзивній освіті не існує універсальних інструкцій, а лише рекомендації, так і стосовно асистента вихователя (вчителя) неможливо передбачити всі варіанти, які виникають на практиці.

Досвід нашої та інших країн переконливо доводить, що для тих фахівців, які вже працюють у навчальних закладах, ефективними ланками підготовки є курси підвищення кваліфікації, теоретичні та практичні семінари, тренінги. В основу змісту освіти таких фахівців мають бути покладені педагогічні технології інклюзивного навчання, особливості інтегрованого супроводу учнів, основи спеціальної педагогіки і психології з певними методичними аспектами.

Враховуючи досвід роботи закладів з інклюзивним навчанням, зокрема зарубіжний, варто зазначити: необхідне постійне підвищення фахового рівня, теоретичне та практичне вдосконалення підготовки педагога (асистента вихователя), який працює в інклюзивному навчальному закладі.

Співробітниками Інституту спеціальної педагогіки НАПН України розроблено програму підвищення професійної кваліфікації педагогічних кадрів для системи спеціальної освіти, реалізації інклюзивного навчання, яка передбачає лекційні заняття, семінари-тренінги, майстер-класи з актуальних проблем освіти дітей з особливими потребами. Завдяки сучасному обладнанню є можливість проводити Інтернет-конференції, дистанційне навчання, слухати лекції відомих світових вчених та обговорювати актуальні проблеми он-лайн.

На виконання Постанови Кабінету Міністрів України № 872 від 15 серпня 2011 року «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах» та відповідного Наказу МОНмолодьспорту № 1/9-640 від 23 серпня 2011 року щодо врахування зазначеного документу при організації навчально-виховного процесу з дітьми з особливими потребами Ресурсним консультативно-методичним центром корекційної роботи та інклюзивного навчання Інституту спеціальної педагогіки НАПН України та ТОВ «НВП «ВАБОС» з 2011 року проводяться навчально-методичні семінари циклу «Школа інклюзивної освіти». Навчально-методичні заходи відбуваються за підтримки Міністерства освіти і науки України та Національної академії педагогічних наук України; програмою передбачено ознайомлення із зарубіжним досвідом та особливостями організації системи інклюзивного навчання в Україні, принципами, методами, прийомами роботи в умовах інклюзії, інноваційними формами впровадження інклюзивного навчання.

Результат підготовки – готовність педагогів та фахівців до реалізації інклюзивного навчання, зокрема:

- знання особливостей розвитку, навчання та виховання дітей в умовах інклюзії;
- практичні вміння втілення технологій навчання дітей з особливими потребами та співпраці з батьками;
- достатній рівень мотивації до подальшого вдосконалення своїх умінь та навичок.

Вважаємо за доцільне зазначити декілька *основних положень* щодо підготовки педагогів до роботи в інклюзивних навчальних закладах як результат узагальнення досвіду *канадсько-українського проекту «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні»*.

На думку організаторів, на сьогодні виправданою є форма діалогів, обговорень, «круглих столів», що сприяє розв'язанню проблем, прийняттю спільних рішень тощо. Не доцільними є сухі виступи, які виключають можливості почути думки один одного, поставити питання та отримати відповіді.

Працюючи в міжнародних проектах ми здобуємо досвід організації тренінгів, використання інтерактивних методів роботи, що, безперечно, оптимізує проведення науково-практичних заходів. Проте, не всі види такої роботи слід копіювати. Іноді запозичені тренінгові вправи є поверховими або несуть важке психологічне навантаження. Важливим є поєднання теоретичних повідомлень, вправ на їх практичне застосування, обговорень (так званий «збір думок»).

Розглянемо особливості проведення тренінгів, загалом інтерактивних форм навчання. Сутність поняття «інтерактивне (англ. – взаємодіюче) навчання» у психолого-педагогічних джерелах розглядається як діалогове навчання: «Інтерактивний – означає здатність взаємодіяти чи знаходитись в режимі бесіди, діалогу з чим-небудь (наприклад, комп'ютером) або ким-небудь (людиною). Отже, інтерактивне навчання – це перш за все діалогове навчання, в ході якого здійснюється взаємодія вчителя та учня» [3]. Відповідно визначення О. Пометун, Л. Пироженко: «Сутність інтерактивного навчання полягає в тому, що навчальний процес відбувається за умов постійної, активної взаємодії всіх учнів. Це *співнавчання, взаємонавчання* (колективне, групове навчання в співпраці)».

Тренінг (англ. – навчати, виховувати) – метод активного навчання, спрямований на розвиток знань, умінь, навичок та соціальних установок. Тренінги використовуються, якщо бажаний результат – це не лише здобуття нової інформації, але й застосування отриманих знань на практиці.

У фахових публікаціях тренінг розглядається с точки зору різних парадигм: як тренування, в результаті якого відбувається формування й відпрацювання умінь та навичок; як форма активного навчання, метою якого є передача знань, розвиток певних умінь та навичок; як метод створення умов для саморозкриття учасників, самостійного пошуку ними способів розв'язання власних психологічних (особистісних, професійних) проблем.

Історія розвитку тренінгів як і історія розвитку навчання нараховує тисячі років, проте початок виникнення тренінгових форм роботи можна віднести до періоду діяльності відомого соціального психолога К. Левина, який у 1946 році разом з колегами заснував перші тренінгові групи (Т-групи), спрямовані на підвищення компетентності у спілкуванні. Успішна робота учнів К. Левина призвела до заснування у США Національної лабораторії тренінгу, де була створена «група тренінгу базових вмінь». У Т-групах навчали керівний персонал, менеджерів, політичних лідерів ефективній міжособистісній взаємодії, вмінню керувати, розв'язувати конфлікти в організаціях, укріпляти професійну згуртованість.

У 60-тих роках виникає «тренінг соціальних та життєвих умінь», що спирається на традиції гуманістичної психології К. Роджерса і застосовується для професійної підготовки учителів, консультантів, менеджерів з метою психологічної підтримки та розвитку. Згодом у Лейпцігському та Йенському університетах під керівництвом М. Форверга був розроблений метод, який назвали «соціально-психологічний тренінг». Засобами тренінгу виступали рольові ігри з елементами драматизації, що створюють умови для формування ефективних комунікативних навичок. Практичною галуззю застосування розроблених М. Форвергом методів стала соціально-психологічна підготовка

керівників промислового виробництва. Нині тренінгові форми широко застосовуються у педагогічних та психологічних галузях, зокрема сучасних системах навчання та підготовки фахівців.

В рамках навчальних семінарів циклу «Школа інклюзивної освіти» Інституту спеціальної педагогіки .. розроблено, апробовано та запроваджено інноваційна тренінгова програма підготовки педагогів та фахівців до роботи з дітьми з особливими потребами – «Інтерактивні обговорення актуальних проблем впровадження інклюзивної освіти», як одна з ефективних форм роботи у контексті організації навчальної практики.

Можливо визначити загальну мету проведення інтерактивного обговорення:

- підвищення рівня поінформованості фахівців з проблеми інклюзивного навчання;
- усвідомлення теоретичних позицій та практичного значення знань;
- обговорення найбільш актуальних питань стосовно інклюзивного навчання, визначення шляхів вирішення проблем.

Серед доцільних варіантів тренінгових завдань в контексті підготовки педагогів для роботи у закладі з інклюзивним навчанням наступні (з власного досвіду):

Інтерактивне обговорення

«Актуальні аспекти реалізації інклюзивного навчання»

Завдання для груп учасників:

представити колективну думку як результат обговорення певної проблеми в контексті інклюзивного навчання:

- Сутність поняття «діти з особливими потребами».
- Інклюзивне навчання – крок до толерантного суспільства («Навчаючись разом, діти вчаться жити разом»).
- Інклюзивне навчання – удосконалення педагогічної майстерності.
- Ефективна співпраця педагогів та фахівців – запорука успішного інклюзивного навчання.

Інтерактивне обговорення

«Варіанти підходів до здобуття дошкільної освіти для дітей з особливими потребами»

Завдання для груп учасників:

1. Обрати найбільш прийнятний (пріоритетний) варіант, серед запропонованих:

- Діти з особливими потребами мають навчатися у спеціальних дошкільних навчальних закладах, де створено спеціальні освітні та корекційні умови.

– Діти з особливими потребами можуть навчатися у масових дошкільних навчальних закладах, за умови, якщо вони здатні засвоїти навчальну програму у повному обсязі.

– Всі діти, в тому числі й діти з особливими потребами, можуть навчатися у звичайних дитячих садочках.

– Батьки дітей з особливими потребами мають вирішувати, у якому навчальному закладі буде навчатися їхня дитина.

2. Зазначити п'ять позицій переваг обраного підходу.

3. Представити командну думку.

Інтерактивне обговорення *«Переваги інклюзивної освіти»*

Завдання для груп учасників:

1. Зазначити основні переваги інклюзивного підходу для визначених суб'єктів системи дошкільної освіти.

Кожній групі учасників пропонується картка з визначеною соціальною групою: «діти з особливими потребами», «всі діти», «батьки дітей з особливими потребами», «педагоги», «суспільство».

2. Представити командну думку.

Під час обговорень робиться акцент саме на перевагах інклюзивного підходу, підкреслюється, що труднощі є, але заради переваг їх варто подолати.

Необхідно підкреслити такий позитивний момент, як залучення до обговорення широкого кола фахівців, дотичних до проблеми навчання дітей з особливими потребами, – спеціалістів МОН України, Інституту інноваційних технологій і змісту освіти, управлінь освіти, громадських організацій, реабілітаційних центрів та навчальних закладів. Під час обговорення актуальних проблем всі учасники мають змогу висловити свої думки та враження, внести пропозиції.

Представлені тренінгові форми апробовані автором і здобули схвальні відгуки (зокрема, педагоги зазначили: проблеми, що обговорювалися, є важливими, а формат «інтерактивних обговорень» – найбільш доречним), а також використовуються при підготовці студентів та на курсах підвищення кваліфікації педагогів.

Результати теоретичного аналізу проблеми, вивчення сучасних надбань практики засвідчують, що доцільними та ефективними методами у контексті підготовки педагогів дошкільних навчальних закладів до роботи з дітьми з особливими потребами є інтерактивні обговорення актуальних проблем, тренінгові види роботи. Перспективним залишається розроблення інтерактивних технологій підготовки педагогів до роботи з дітьми з особливими потребами різних вікових груп, організації професійного співробітництва, взаємодії з батьками вихованців.

Організаційно-методичні умови професійного співробітництва в інклюзивному навчальному закладі

Одна з важливих умов впровадження інклюзивної моделі у навчальному закладі – організація професійного співробітництва, результатом якого має стати освітнє середовище, максимально сприятливе для різнобічного розвитку всіх учнів, у тому числі й учнів з особливими потребами.

У параграфі розглядаються основні варіанти організації професійного співробітництва в інклюзивному навчальному закладі, послідовність вирішення завдань на кожному етапі, особливості участі різних фахівців, нормативні документи, актуальні в межах проблеми.

Співробітництво фахівців загальної та спеціальної освіти

Педагоги загальноосвітніх навчальних закладів, де впроваджується інклюзивне навчання стикаються з проблемами, зумовленими відсутністю належної підготовки, недостатнім рівнем знань у галузі спеціальної педагогіки, специфіки роботи з дітьми, можливості та здібності яких дещо відрізняються від умовної норми.

З подібними проблемами стикаються і зарубіжні колеги. «Попри те, що шкільні округи в Сполучених Штатах Америки відповідно до законодавства про спеціальну освіту впроваджують інклюзивне навчання, значна частина педагогів зазнають труднощів у цьому процесі. Учителі не володіють достатньою інформацією про те, як певні порушення впливають на можливості навчання дитини, і є недостатньо підготовленими до педагогічної діяльності в умовах інклюзивної освіти (ДеСімон та Пармар) (DeSimone and Parmar 2006). Ситуацію ускладнює й те, що учителям загальноосвітніх шкіл доводиться не лише навчати учнів з особливими потребами, а й працювати з незнайомою системою документів, що регламентують інклюзивну освіту». (Сьюзан М. Кагілл, Сью Мітра. Побудова взаємин співробітництва заради задоволення потреб інклюзії. – *Kappa Delta Pi Res* 44. – № 4. – 2008).

Вирішення зазначених проблем пов'язано із залученням до роботи в умовах інклюзивного навчального закладу фахівців системи спеціальної освіти.

Фахівці спеціальної освіти – це фахівці у галузі спеціальної (корекційної) педагогіки та психології, які володіють знаннями щодо особливостей розвитку, навчання та виховання дітей з особливими потребами, спеціальними технологіями роботи з ними.

Окрім спеціальних педагогів і психологів, з дітьми з особливими потребами працюють реабілітологи, фахівці з лікувальної фізкультури, різних напрямів терапії (арт-терапії, іпотерапії та ін.).

В Україні фахівців спеціальної освіти готують в Інститутах (на факультетах) спеціальної (корекційної) педагогіки та психології, які раніше називалися дефектологічними. Попри те, що сьогодні термін «дефект» і похідні

від нього у спеціальній педагогіці вважаються некоректними і сфера їх застосування суттєво звужується, термін «педагог-дефектолог» застосовується, зокрема, у нормативних документах.

Спеціальні педагоги та психологи – у переважній більшості штатні працівники спеціальних навчальних закладів (дошкільних, загальноосвітніх; навчально-виховних комплексів тощо), реабілітаційних центрів, установ медичного профілю, ІРЦ.

До функцій педагогів, які працюють у навчальних закладах входить здійснення навчально-виховного процесу, який у спеціальних дитячих садках та школах характеризується розвивальною (корекційно-розвивальною) спрямованістю, а також проведення спеціальних індивідуальних та фронтальних розвивальних занять (наприклад, з розвитку слухового сприймання та формування вимови для дітей з порушеннями слуху; лікувальної фізкультури для дітей з порушенням опорно-рухового апарату).

Функції фахівців реабілітаційних центрів, установ медичного профілю та ІРЦ передбачають виявлення та психолого-педагогічне вивчення особливостей розвитку дітей з особливими потребами, надання консультативно-методичної допомоги батькам і педагогічним працівникам, проведення індивідуальних розвивальних занять тощо.

Зарубіжні науковці (Zigmond and Magiera) зазначають, що співпрацю фахівців у закладі з інклюзивним навчанням варто розглядати як *інструмент* досягнення кінцевої мети – навчальні досягнення та соціалізація дитини з особливими потребами відповідно до індивідуальних можливостей.

Зокрема, «одна з важливих цілей такої співпраці – визначити оптимальні методи викладання, що відповідають особливим потребам учня. Багато пропозицій, наданих фахівцями спеціальної освіти або ресурсних центрів щодо навчання дітей з особливими потребами, передбачають застосування методів, корисних для покращення досягнень усіх учнів. Важливі спільні обговорення, обмін ідеями щодо особливостей навчання конкретних учнів. Результати досягаються за рахунок поєднання знань педагога щодо обсягу навчального матеріалу відповідно до програми, загальних підходів роботи з класом та фахівців спеціальної освіти або ресурсних центрів, які можуть запропонувати спеціальні методики, адаптацію викладання відповідно до певного порушення (порушення слуху, зору тощо)» (Мастроп'єрі та ін.) (Mastropieri et al. 2005) (Сьюзан М. Кагілл, Сью Мітра. Побудова взаємин співробітництва заради виконання потреб інклюзії. – *Kappa Delta Pi Rec* 44. – №4. – 2008).

На основі зарубіжного та вітчизняного досвіду впровадження інклюзії можна говорити про помітні успіхи у створенні команди фахівців та батьків, які спільно вирішують нагальні питання. Втім, є й *проблеми*, з якими стикаються *педагоги* закладів з інклюзивним навчанням.

Помилкова є позиція педагогів інклюзивних класів, які вважають, що основна відповідальність за навчання учнів з особливими потребами покладається на спеціального педагога, який проводить індивідуальні додаткові та розвивальні заняття. Не заперечуючи значущості таких занять, варто підкреслити провідну роль вчителя щодо навчання та соціалізації учня, необхідність відповідних змін практики викладання.

Ще одна проблема, на якій варто акцентувати увагу – недостатня обізнаність учителя, асистента вчителя щодо роботи з дитиною фахівців спеціальної освіти. На основі аналізу власної практики в межах проекту «Навчання покращується в спільнотах, які об'єднуються в мережі» (Австралія) (завдання проекту – підвищення кваліфікації педагогів інклюзивних навчальних закладів шляхом організації партнерських стосунків між закладами) зарубіжні дослідники зазначають: «Учителі не мали повної інформації, що робить фахівець зі спеціальної освіти на індивідуальних заняттях». Це негативно впливає на загальний результат. (Джоан Деспелер. Покращення інклюзивної практики в австралійських школах. Створення умов для співпраці між університетом і школами у проведенні досліджень. – *European Journal of Psychology of Education* 2006, Vol. XXI, n"3, 347-360 © 2006, I.S.P.A.).

У статті «Побудова взаємин співробітництва заради виконання потреб інклюзії» Сьюзан М. Кагілл і Сью Мітра підкреслюють важливість контактів як для педагогів, так і для фахівців спеціальної освіти: «Коли фахівці спеціальної освіти або ресурсних центрів проводять додаткові позакласні заняття, учителі не поінформовані про зміст і методики, що використовуються. Крім того, не маючи можливості *проводити у класі достатньо часу*, працівники спеціальної освіти можуть бути недостатньо обізнаними щодо навчальних успіхів та проблем дитини. Позитивним є те, що співпраця поступово сприймається як дуже важлива умова та практика «позакласних» послуг стає скоріше винятком, аніж нормою» (Дарлінг-Гаммонд; Зигмонд та Магера; Мастопр'єрі та ін.) (Darling-Hammond 1996; Zigmond and Magiera 2001; Mastropieri et al. 2005). (Сьюзан М. Кагілл, Сью Мітра. Побудова взаємин співробітництва заради виконання потреб інклюзії. – *Карра Delta Pi Res* 44. – №4. – 2008). Таким чином, взаємовідвідування занять, проведення спільних спостережень, обговорення тощо значною мірою сприяють вирішенню завдань, які стоять перед командою фахівців.

Певною перешкодою може бути несприйняття частиною фахівців спеціальної освіти тенденції впровадження інклюзії. Це пов'язано, по-перше, із думкою про можливу незатребуваність таких фахівців; по-друге, спеціальні педагоги можуть розглядати школу з інклюзивним навчанням як таку, що не здатна забезпечити необхідні умови для освіти та розвитку дитини з особливими потребами. Втім, досвід європейських, північноамериканських

країн, зокрема Канади, де інклюзивна освіта широко впроваджена, свідчить, що на фахівців зі спеціальної освіти попит лише збільшився. При цьому набуває значущості саме участь таких фахівців у створенні середовища інклюзивного закладу, оптимального для здобуття освіти дитиною з особливими потребами. «Нову роль потрібно розглядати не лише учителям загальної освіти. Фахівцям спеціальної освіти також необхідно подумати над тим, як професійні знання можна використати для того, аби покращити й збагатити освіту всіх дітей у системах, що прагнуть стати інклюзивними». (Йоргенсен (Jorgensen 1998) (Т.Лормана. Сім стовпів підтримки інклюзивної освіти. Як перейти від запитання «Чому?» до запитання «Як?»). – Міжнародний журнал цілісної освіти. – Том 3. – № 2. – 2007).

Інший бік проблеми – деякі учителі загальноосвітньої системи можуть без ентузіазму зустрічати ідею про співробітництво з фахівцями спеціальної освіти. Зарубіжні вчені також відзначають наявність цієї проблеми на першому етапі організації співпраці: «Через відсутність підготовки зі спеціальної педагогіки та психології під час навчання у вищому навчальному закладі педагоги можуть відчувати стурбованість і почуття образи, працюючи разом зі спеціальними педагогами» (Шіппен та ін.) (Shippen et al. 2005). Водночас науковці підкреслюють, що розуміння переваг співпраці, а також ролі, яку відіграють спеціальні заклади, ресурсні консультативні служби, дасть змогу вчителям масових навчальних закладів підтримувати професійні стосунки і, зрештою, надавати кращу допомогу учням з особливими потребами. (Сьюзан М. Кагілл, Сью Мітра. Побудова взаємин співробітництва заради реалізації потреб інклюзії. – *Kappa Delta Pi Rec* 44. – № 4. – 2008).

Варто відзначити ще й те, що недостатність часу – одна із суттєвих перешкод на шляху до організації професійного співробітництва. За таких умов адміністрація навчального закладу має враховувати зазначену потребу й передбачати робочий час (у межах встановлених нормативів) для засідань робочої групи, консультацій тощо.

Варто зазначити, що в Україні, незважаючи на створення нормативно-правових основ впровадження інклюзивної освіти, триває процес визначення оптимальної моделі організації співпраці фахівців загальної та спеціальної освіти. Враховуючи зарубіжний досвід та наявний досвід вітчизняних закладів з інклюзивним навчанням, можна розглядати наступні варіанти організації співпраці:

- 1) формування груп навчальних закладів (навчальних закладів з інклюзивним навчанням, спеціальних навчальних закладів, реабілітаційних центрів тощо), які інтегрують ресурси для вирішення завдань інклюзивної освіти. Йдеться про існуючу у деяких країнах практику створення неформальних об'єднань шкіл, що охоплюють, наприклад, п'ять-десять

початкових шкіл, одну школу другого ступеня та одну спеціальну школу, які активно співпрацюють, використовуючи персонал і ресурси, спільно проводячи заходи тощо;

2) укладання відповідних угод між закладом з інклюзивним навчанням та спеціальним навчальним закладом, реабілітаційним центром, медичною установою. За такої моделі, фахівець зі спеціальної педагогіки, працюючи штатним працівником спеціального навчального закладу співпрацює (проводить індивідуальні заняття, надає консультації та ін.) з навчальними закладами з інклюзивним навчанням;

3) організація співпраці зі спеціалістами ІРЦ, які надають відповідні послуги.

Таким чином, співробітництво фахівців загальної та спеціальної освіти – суттєвий чинник у структурі професійного співробітництва в інклюзивному навчальному закладі. Розуміння того, як найкраще встановлювати взаємовідносини співпраці, допомагає педагогам загальноосвітніх закладів оптимально організувати навчання учнів з особливими потребами, сприяти їх соціальній адаптації. Завдяки співпраці учителі та фахівці спеціальної освіти отримують нові навички створення команд, здійснення освітньої та розвивальної роботи.

У деяких зарубіжних країнах, де вже відбулося становлення системи роботи з дітьми з особливими потребами в інклюзивних навчальних закладах, висловлюються прогресивні думки щодо подальшого розвитку такої роботи, відповідно розглядаються різні моделі. «Переважно інклюзивна освіта, яка сьогодні функціонує в Австралії, залежить від отримання допомоги «спеціалістів», котрі приходять до класу (Лорман та Десплер, 2001) (Loreman & Deppeleer, 2001). Учні з різними здібностями зараховуються у звичайний клас, і для того, аби допомогти їм, виникає потреба в послугах додаткових фахівців у таких сферах, як терапія, надання консультацій, психологічна діагностика, викладання з використанням методів спеціальної освіти (Foreman, 2005; Loreman, Deppeleer & Harvey, 2005). Така форма підтримки часто ґрунтується на діагностично-нормативному підході, коли спеціаліст бере на себе відповідальність за організацію практичної роботи з дитиною і відіграє в ній провідну роль. Ми називатимемо таку форму надання послуг *«моделлю фахової допомоги»*.

Характерна ознака моделі – те, що вона використовується для «підтримки особливих» категорій учнів. Модель фахової допомоги створює діагностичні категорії та кордони між дітьми.

Традиційно потреба в досвіді експертів та/або фаховій допомозі ґрунтується на визначенні категорій дітей з інвалідністю та іншими навчальними обмеженнями (Ейнскоу, 1999; Фаррелл та Каламбука, 2000;

Кавале та Форніс, 2000) (Ainscow, 1999; Farrell & Kalambouka, 2000; Kavale & Forness, 2000). Дійсно, фінансування і/або можливість отримати допомогу, зазвичай, залежать від того, чи відповідає учень вимогам діагностичних категорій, визначених у процесі оцінювання (Мейер, 2001; Решлі, 2004) (Meyer, 2001; Reschly, 2004). Згідно з цією моделлю категорійні поняття обмежених можливостей залишаються тісно пов'язаними з економічними чинниками, оскільки школи та інші заклади отримують фінансування лише залежно від виявлених у дітей обмежених можливостей (Клептон та Фітцджеральд, 1997; Джордон, 2001; Мейер, 2001) (Clapton & Fitzgerald, 1997; Jordon, 2001; Meyer, 2001).

Роботи з дітьми, яка традиційно проводиться з використанням моделі фахової допомоги, характеризується зосередженням на діагнозі та рекомендаціях щодо індивідуальної терапії.

Що робити з учнями, які можуть потребувати допомоги, бо вони мають «невидимі» порушення, або з тими, хто «вважає себе таким, що має обмежені можливості, хоча, з точки зору офіційних або традиційних міркувань, їх такими не вважають» (Гамфрі, 2000, стор.66) (Humphrey, 2000, p 66)?

Наша мета – знизити рівень ексклюзії (виключення) та гарантувати всім учням успішний досвід навчання. Найкращим чином змінити систему надання «допоміжних послуг» з боку фахівців можна, змістивши акценти в роботі з надання підтримки з «інших» учнів на спільноту фахівців, котрі працюють у школі.

Головними особливостями є колективна (на відміну від індивідуальної) професійна відповідальність за навчання учнів і наголос на спільних цінностях (Горд, 1997; Смайлі, 1994) (Hord, 1997; Smylie, 1994).

Вочевидь, дискусійними є питання стосовно вирішення проблеми відмови від «*моделі фахової допомоги*» та її заміни «*системною підтримкою*» шкільних спільнот у їх роботі з визначення власних пріоритетів, здійснення впливу на форму своїх ініціатив, покликаних забезпечити повагу до різноманітності, а також надання конкретних доказів своїх успіхів». (Deppeler, J., Logeman, T., & Sharma, U. 2005). Дешлер, Дж., Лорман, Т. та Шарма, У. Переосмислюючи допоміжні послуги спеціалістів в інклюзивних класах, Австралійський журнал спеціальної освіти, 29(2), 117-127).

Асистент вихователя у системі відносин співробітництва

Інтегрування дітей з особливими потребами у навчальні заклади зумовила необхідність уведення додаткової посади – *асистента вихователя навчального закладу з інклюзивним навчанням*.

В Україні таку посаду може обіймати особа, яка має педагогічну освіту й курсову перепідготовку щодо роботи в умовах інклюзії. У деяких країнах,

наприклад у Канаді, асистентом учителя працюють фахівці, які пройшли відповідне навчання, але не мають вищої педагогічної освіти.

Варто зазначити, що в процесі обговорень питань введення нової посади за ініціативи спеціалістів МОН України та за участі педагогічної громадськості розглядалися різні варіанти щодо рівня підготовки асистента вчителя; було прийнято рішення про обов'язкову педагогічну освіту такого фахівця.

Асистент вихователя – *рівноправний член* педагогічного колективу закладу, бере участь у навчально-виховному процесі відповідно до своїх обов'язків (як варіант розглядалася назва посади «вчитель-асистент», що підкреслює важливу роль фахівця у системі професійних відносин).

Суттєвими щодо організації роботи асистента є такі моменти:

- *індивідуальний підхід* у роботі асистента, що передбачає відсутність чіткого переліку обов'язків, організацію супроводу з урахуванням індивідуальних особливостей учнів (так, в документі Асоціації вчителів провінції Альберта (Канада) «Вчитель та асистент вчителя: ролі і відповідальність» зазначено: «чіткого конкретного переліку обов'язків, які покладаються на асистентів учителів, немає»);

- асистент *за необхідності допомагає всім дітям*, у яких виникають труднощі в навчанні чи стосунках у колективі;

- потрібно *розрізняти ролі асистента та фахівця спеціальної освіти*; асистент, як вже зазначалося, володіє принципами роботи в закладі з інклюзивним навчанням і може не мати спеціальної дефектологічної освіти.

Важливий напрям діяльності всіх фахівців в інклюзивному закладі, зокрема асистента вчителя, – систематичне вивчення можливостей і потреб дитини, оцінювання динаміки її розвитку. Асистент вихователя, перебуваючи значний час поряд з дитиною, має можливість постійно спостерігати та аналізувати її діяльність. Доцільна *фіксація* таких даних, ведення *щоденника спостережень* з метою репрезентації результатів на засіданні команди супроводу, під час планування занять тощо.

Говорячи про особливості роботи асистента, варто зауважити, що як загалом в інклюзивній освіті не існує універсальних інструкцій, а лише рекомендації, так і стосовно асистента вихователя неможливо передбачити всі варіанти, які виникають на практиці.

Зарубіжні науковці підкреслюють такі особливості співпраці: «Учителям потрібно працювати в диференційованих командах разом з асистентами учителів та іншим фахівцями (Пікетт, Ваза та Стеклберг) (Pickett, Vasa, & Steckelberg, 1993). Це означає, що вчителі та асистенти виконують різні ролі задля досягнення спільної мети. Вчителі не повинні «перекладати» всю відповідальність за освіту дитини на асистента. Також учителям не слід

повністю брати на себе цю роль, і вони мають бути впевненими, що можуть покласти на допомогу асистентів, коли це буде потрібно. Це потребує обговорень на етапі планування спільної роботи». (Т.Лорман. Сім стовпів підтримки інклюзивної освіти. Як перейти від запитання «Чому?» до запитання «Як?». – Міжнародний журнал цілісної освіти. – Том 3. – № 2. – 2007).

З досвіду експериментальних навчальних закладів доцільним є внесення додаткової колонки (розділу) до плану заняття – «Адаптації/модифікації для дітей з особливими потребами». Плануючи заняття, учитель разом з асистентом передбачають необхідні зміни із врахуванням рекомендацій, що містяться в ІПР дитини. Наприклад, виконання завдань з опорою на зразок (за участю асистента вихователя): правила написання букв, оформлення аплікації тощо. Відповідно асистент вихователя готує індивідуальні картки, добирає дидактичні матеріали, наочності та використовує їх під час уроку.

Таким чином, асистент вихователя – член команди фахівців та батьків, який виконує важливу роль в освіті та соціалізації дітей з особливими потребами, забезпечуючи особистісно орієнтоване спрямування освітнього процесу.

Дистанційне навчання дітей з порушеннями слуху: рекомендації шкільним командам супроводу

Враховуючи інноваційність проблеми актуальним є розроблення рекомендацій педагогам та батькам щодо забезпечення потреб дітей з порушеннями слуху в умовах дистанційного навчання. Використано методи теоретичного аналізу літературних джерел, нормативних документів та результатів сучасних досліджень, а також узагальнення зарубіжного та національного практичного досвіду. Обґрунтовано, що в першу чергу доцільно враховувати особливості розвитку та навчальної діяльності конкретної дитини та обирати з порад, які складені за нозологічним принципом. Визначено специфічні моменти забезпечення слухової та візуальної доступності навчального матеріалу для учнів з порушеннями слуху, дотримання яких сприятиме підвищенню ефективності освітнього процесу.

2020 рік увійшов в історію як рік пандемії та введення безпрецедентних обмежень у всіх сферах життя більшості країн. У березні 2020 року в Україні було введено карантин та встановлено заборону відвідувати заклади освіти на період здійснення заходів щодо запобігання виникненню та поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19). Система освіти перейшла на дистанційний формат, що стало викликом для всіх учасників освітнього процесу; особливо складним навчання в «умовах віддаленості» виявилось для дітей з особливими потребами, серед яких окрему групу займають діти з порушеннями слуху.

Категорія дітей з порушеннями слуху досить розмаїта. Ступінь порушення слуху може суттєво відрізнятися: легка, помірна, важка, повна. Відповідно

можливості слухового сприймання коливаються від труднощів у сприйманні та розумінні тихого мовлення в шумному середовищі (мінімальне зниження слуху), тихого та віддаленого мовлення в тиші (зниження слуху I ступеня); можливості сприймати розмовне мовлення тільки з близької відстані – 2-3 м (зниження слуху II ступеня), лише гучне мовлення на близькій відстані (зниження слуху III ступеня) до стану, коли залишаються певні слухові відчуття, що дають змогу сприймати гучні звуки довкілля та окремі звуки мовлення (зниження слуху IV ступеня) або можливість сприймати розмовне мовлення лише через слух відсутня, від так слух не є головним «комунікаційним» каналом для сприймання та продукування мовлення (глухота).

Варто зазначити, що ступінь зниження слуху та можливість сприймати розмовне мовлення є основними критеріями за медичного (аудіологічного) підходу до проблеми глухоти. Відповідно до соціокультурного підходу глухий (нечуючий) – людина, яка користується жестовою мовою, як основним засобом спілкування, відчуває свою приналежність до культури глухих, усвідомлює себе як представника спільноти глухих, лінгвокультурної меншини. Важливим критерієм є наявність порушення слуху у батьків та мова, якою спілкуються у родині (словесна чи жести); рівень слуху не визначальний (приміром, людина з легким чи помірним порушенням слуху, яка у тихому приміщенні сприймає мовлення, при підвищенні шуму таку можливість втрачає, використовує жестову мову і відтак є «глухою»).

У Саламанській декларації (1994 р.), де проголошено пріоритетним інклюзивний підхід в освіті, також зазначено: «Освітня політика повинна повністю враховувати індивідуальні відмінності та особливості. Важливість мови жестів як засобу комунікації між глухими, наприклад, повинна бути визнана; необхідно вжити відповідні заходи для забезпечення того, щоб усі глухі люди мали доступ до освіти на своїй національній мові жестів. З огляду на особливі потреби у комунікації глухих і глухих/сліпих осіб їх освіту, можливо, доцільніше організовувати у спеціальних школах і спеціальних класах та підрозділах звичайних шкіл».

Водночас, сьогодні стрімко розвиваються медико-технічні засоби компенсації порушень слуху: надпотужні слухові апарати та кохлеарна імплантація (введення системи електродів до внутрішнього вуха пацієнта), що поряд із впровадженням програм неонатального скринінгу, раннього втручання створюють можливості для розвитку слухового сприймання та формування словесного мовлення як засобу комунікації, розширюють вибір освітніх маршрутів для таких дітей.

Зазначимо, що додаткові послуги для дітей з порушеннями слуху включають розвиток слухового (слухо-зорового, слухо-зоро-тактильного)

сприймання, усного та писемного мовлення; формування жестомовної комунікативної компетентності; музично-ритмічні заняття тощо; сучасні підходи характеризуються застосування гнучких, максимально індивідуалізованих планів та програм з врахуванням наявного рівня розвитку, потенційних можливостей дитини, очікувань та запитів батьків.

Діти з порушеннями слуху здобувають освіту у спеціальних (переважна більшість) та інклюзивних умовах й потребують супроводу та різних стратегій підтримки в освітньому середовищі.

Потреби дитини, визначенні фахівцями інклюзивно-ресурсних центрів та учасниками команди супроводу закладу освіти мають бути забезпечені в різних умовах навчання. Сьогодні карантин висуває нові вимоги – забезпечення потреб дитини й в умовах дистанційного формату.

Зважаючи на новизну проблеми, наукові публікації із питань організації дистанційного навчання дітей з порушеннями слуху нечисленні (Н. Адамюк, 2020; В. Жук, 2020; А. Замша, 2020). Актуальним у контексті проблеми є праці, присвячені сучасним підходам до освіти дітей з особливими освітніми потребами (Е. Данілавічюте, 2018; В. Засенко та ін., 2016; А. Колупаєва, 2019; О. Таранченко, 2019; J. Deppeler, 2015; T. Loreman, 2015), особливостям організації освітнього середовища для дітей з порушеннями слуху (С. Кульбіда та ін., 2019), питанням дистанційного навчання дітей з особливими освітніми потребами (О. Чеботарьова та ін., 2020). Наявний перший практичний досвід дистанційного навчання дітей з порушеннями слуху, визначилися нагальні проблеми.

Із початком карантину Міністерством освіти і науки України запроваджено платформу, де вміщується інформація про зміни в освітньому процесі, введені через вимушене дистанційне навчання <http://mon-covid19.info/>. 22 червня 2020 року на офіційному сайті МОН України представлено на громадське обговорення проєкт «Положення про дистанційну форму здобуття загальної середньої освіти», спрямований врегулювати реалізацію дистанційного навчання за двома напрямками: дистанційною формою як окремою формою здобуття освіти; шляхом використання технологій дистанційного навчання в різних формах (денної, вечірньої, заочної, мережевої, екстернатної, сімейної (домашньої), педагогічному патронажі) здобуття освіти.

У проєкті враховано особливості дистанційного навчання під час карантину (надзвичайних обставин), а також передбачено умови для реалізації змішаного навчання; поповнено термінологічну систему педагогічної галузі: «асинхронний режим», «електронні освітні ресурси з навчальних предметів (інтегрованих курсів)», «інформаційно-телекомунікаційна система дистанційного навчання (електронна освітня платформа)», «електронне освітнє середовище», «синхронний режим» тощо.

Окремі пункти Положення деталізують особливості дистанційного навчання осіб із особливими освітніми потребами, забезпечення додаткових психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять (послуг) у зазначених умовах.

У професійній спільноті приділяється значна увага питанням дистанційної освіти дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей з порушеннями слуху. Наводимо думки педагогів-практиків у контексті проблеми: при навчанні дітей з порушеннями слуху значна частина часу має бути відведена на індивідуальні роз'яснення та консультації; серед проблемних питань: недостатнє технічне забезпечення учнів та педагогів, різні можливості батьків щодо допомоги у навчанні, психологічні наслідки соціальної ізоляції, а також через нерозуміння матеріалу, зниження мотивації до навчання; для учнів з порушенням слуху більшою мірою важливе безпосереднє спілкування, можливість бачити «обличчя вчителя». Більшість педагогів зазначають, що дистанційне навчання для дітей з порушеннями слуху можливо розглядати виключно як тимчасовий вимушений захід.

Проте дистанційний формат може періодично застосовуватися, діти будуть навчатися з дому, відтак педагоги мають бути готові до відповідної організації освітнього процесу та корекційно-розвивального супроводу.

Проблема визначення потреб є актуальною у контексті організації дистанційного навчання; її вивченню присвячено дослідження українських науковців Е. Данілавичюте, А. Колупаєвої, О. Таранченко, О. Федоренко та ін.

Об'єктивне визначення потреби покликано сприяти усуненню бар'єрів, які перешкоджають повноцінній участі дитини у освітньому процесі та успішному функціонуванню у соціумі.

Важливими положеннями щодо урахування потреб при організації навчання, зокрема й дистанційного, учнів з порушеннями слуху є наступні:

- кожна дитина унікальна, потреби індивідуальні;
- на часі відмова від опори на категорії порушень, натомість насамперед врахування індивідуальних особливостей розвитку, потреб кожної дитини;
- проектуючи навчання в першу чергу враховуємо особливості розвитку та навчальної діяльності конкретної дитини та обираємо з порад, які складені за нозологічним принципом (типом порушення/ типологічними відмінностями);
- враховуємо сильні сторони, що дитина може і що може запропонувати система освіти у разі виникнення потреби;
- задоволення особливих освітніх потреб здійснюється через адаптації/ модифікації освітнього середовища (змісту, процесу, методів, матеріалів, ресурсів, очікувальних результатів), використання додаткового обладнання, послуг тощо;

– міра прояву й специфічність особливих освітніх потреб визначають специфіку підтримки учнів у процесі навчання.

Пропонуємо ключові рекомендації щодо використання технологій дистанційного навчання та організації безбар'єрного електронного освітнього середовища для учнів з порушеннями слуху (на період дії надзвичайних обставин), які стануть у нагоді як педагогам та фахівцям, що забезпечують супровід, так і батькам.

Необхідно акцентувати, що он-лайн навчання значної кількості учнів з порушеннями слуху передбачає більшою мірою:

- індивідуальну допомогу, консультування, оскільки особливості та потреби у кожній дитини різні;
- співпрацю з батьками, допомогу їм, забезпечення інформацією та матеріалами;
- час для адаптації до змін в організації навчання;
- потребує більше зусиль, і відповідно більше виснажує ніж навчання у класі (необхідність дивитися на екран, утримувати увагу; «не звичне» сприймання вчителя, зображення себе та однокласників тощо);
- може зумовити перегляд освітніх потреб учнів у зв'язку зі зміною формату навчання.

Тривале позбавлення живого спілкування з однолітками, з педагогами, які підтримують, може негативно вплинути на соціальний розвиток учнів.

Важливе значення для організації навчання учнів з порушеннями слуху мають:

- ступінь прояву порушення; вид, час, якість слухопротезування (слуховий апарат, кохлеарний імплант, слуховий апарат кісткової провідності), рівень розвитку слухового сприймання та мовлення;
- провідний спосіб комунікації / основні засоби спілкування (словесна, жестова мови), підхід, за якого відбувалось попереднє навчання;
- наявність комплексних порушень;
- індивідуальні особливості дитини.

Варто зазначити, що одним з основних у навчанні дітей з порушеннями слуху є бар'єр у налагодженні комунікації, отриманні інформації в повному обсязі. Узагальнюючи основні підходи можливо визначити специфічні для організації дистанційного навчання моменти:

- учні з порушеннями слуху можуть мати різні освітні потреби (в залежності від специфіки реабілітації одним важливіший якісний мікрофон, іншим – артикуляція, наявність підписів);
- для жестомовних учнів (для яких основним чи одним з основних засобів спілкування є українська жестова мова) освітній процес має будуватися на основі двомовності (бімодально-білінгвального навчання);

– перш ніж планувати адаптації для учня з порушеннями слуху, варто дізнатися, який формат буде найзручнішим (те, що працювало у класі, може не допомагати в режимі он-лайн, наприклад, якщо в класі учень сприймав матеріал на слухо-зоровій основі з допомогою звукопідсилюючого обладнання, в умовах віртуального класу необхідними будуть послуги перетворення аудіо інформації у текстову тощо). У даному контексті влучним є вислів – *Remain Flexible, because it Won't be «One Size Fits All»* (Залишайтеся гнучкими, це не буде «один розмір для всіх»).

У межах слухової доступності важливими є: забезпечення якісного звуку, відсутність зайвих шумів, відлуння, трансляція без гальмування; можливість бачити обличчя вчителя та однокласника, який говорить (під час відповідей на питання, обговорення, спілкування); чітка артикуляція, нормальний темп та гучність мовлення того, хто говорить.

Забезпечення доступності під час відео конференції: камери вчителя та учнів мають бути включені, кут та відстань розташування камери, рівень освітлення у кімнаті мають забезпечувати можливість добре бачити обличчя мовця (учасник, який у даний момент не говорить, може тимчасово відключити камеру, щоб зберегти «пропускну спроможність»); питання для обговорення доцільно вводити у вікні чата, щоб учень з порушеннями слуху міг читати питання та відповіді додатково до їх прослуховування; за можливості включити функцію додавання підписів/субтитрів у режимі реального часу, відповідно учень зможе бачити презентацію, обличчя вчителя чи іншого учасника та\або підписи; варто встановити «правила спілкування в он-лайн класі»: для того, щоб легше відрізнити голос однієї людини від іншої, доцільно кожному назвати своє ім'я, перед тим, як розпочати говорити; той, хто не говорить, вимикає мікрофон щоб мінімізувати фоновий шум; одночасно має говорити лише один; запропонувати функцію підняття руки; за можливості використовувати якісне обладнання (камери, мікрофони / гарнітура) та Інтернет зв'язок всіх учасників.

Дітям зі зниженим слухом набагато складніше зрозуміти мовлення у шумній обстановці, такі перешкоди можуть спричинити проблеми з увагою, втомлюваність при прослуховуванні, дратівливість тощо. Щоб забезпечити необхідні умови вдома рекомендуємо: зменшити фоновий шум (зачинити вікна та двері, вимкнути чи відійти від приборів, що «шумлять», дистанціюватися від інших членів родини); перевірити обладнання, яким користується дитина для он-лайн навчання; використовувати додаткові технології для підсилення звуку при роботі з комп'ютером

Візуальна доступність включає: підкріплення словесної інформації наочністю (малюнки, фото, схеми, відео, драматизації, інсценування тощо); використання чітких покрокових візуальних інструкцій; доступність слухової інформації через друкований текст, підписи (матеріали, що використовуються

для навчання, надаються у текстовому варіанті для учнів старших класів та батьків), на візуальних носіях (відео, фільми) мають бути доступні субтитри (автоматично створені субтитри можуть мати значну кількість помилок, тому не варто розглядати їх як повноцінне забезпечення доступності).

Для жестомовних учнів дистанційне навчання здійснюється українською жестовою мовою або із супроводом / перекладом українською жестовою мовою; детальна інформація про проведення он-лайн уроків українською жестовою мовою розміщена на сайтах Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України <http://ispukr.org.ua/> та Українського товариства глухих (УТОГ) <https://utog.org/>.

Аналіз нормативних документів, психолого-педагогічної літератури свідчить про актуальність проблеми організації супроводу та підтримки дітей з порушеннями слуху в різних умовах навчання. Втім, за причини того, що дистанційна форма є інноваційною у вітчизняній практиці, питання організації навчання за такого підходу для дітей з порушеннями слуху залишаються недостатньо вивченими і методично обґрунтованими. На перший план виступає необхідність підготовки рекомендацій щодо розроблення та використання електронних освітніх ресурсів, проведення навчальних занять із врахуванням індивідуальних потреб дітей з порушеннями слуху. Актуальними є наявний досвід навчання під час дії карантинних обмежень, який слід вдосконалювати шляхом співпраці.

Дистанційну форму здобуття освіти для дітей з порушеннями слуху слід розглядати лише на період дії надзвичайних обставин; такий формат не здатний замінити навчання дітей у класі, безпосередню роботу з вчителем.

Актуальним є вивчення міжнародного досвіду та узагальнення пропозицій педагогів-практиків спеціальних та інклюзивних закладів освіти; розроблення методичних рекомендацій для вчителів, які навчають дітей з порушеннями слуху різних вікових груп; удосконалення електронних освітніх ресурсів, наповнення їх якісним апробованим контентом, адаптованим до різних потреб учнів; поширення прикладів вдалої практики, внесення відповідних тем до програм підвищення кваліфікації педагогічних працівників. На часі також підготовка рекомендацій щодо «переходу» від дистанційного формату навчання до звичайної роботи у класі чи групі.

Висновки до четвертого розділу

Науково-експериментальний пошук дав змогу визначити основні умови забезпечення ефективного системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, а саме: *соціально-педагогічні* (підвищення професійної компетентності фахівців; підтримка батьків (опікунів) дітей з порушеннями слуху (інформаційна, методична,

психологічна), створення розвивального, комунікативно насиченого середовища) та *організаційні* (системне впровадження скринінгу слуху новонароджених та програми / технології раннього втручання; удосконалення існуючих моделей здобуття дошкільної освіти, організація діяльності ІРЦ як інноваційних освітньо-консультативних установ, що здійснюють комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, надають психолого-педагогічні, корекційно-розвиткові послуг та забезпечують їх системний кваліфікований супровід).

Також визначено умови організації роботи (діяльності) фахівців в межах системи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху (*на фаховому рівні*): раннє виявлення порушення, раннє оптимальне (бінауральне) слухопротезування, рання (своєчасна) корекційно-розвивальна допомога; варіативність моделей супроводу; індивідуальний підхід (індивідуальні програми втручання та розвитку; індивідуальна освітня траєкторія; опора на індивідуальні потреби та можливості дітей, їхній досвід); оцінка та моніторинг, рефлексія (оцінка стану слуху, ефективності роботи слухових апаратів; моніторинг прогресу дитини та відповідності програми); своєчасність, безперервність та комплексність заходів супроводу; міждисциплінарна робота; дотримання принципів компетентнісного, родинно-центрованого, інклюзивного підходів.

Розроблено теоретичну модель забезпечення системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, в основі якої *світоглядні ідеї та ключові цінності* (дотримання прав людини, демократичні та гуманістичні норми розвитку світової спільноти, толерантність, не допущення дискримінації; пріоритет інтересів дитини, цінність дитинства та співпраці з родиною; відродження / утвердження *національних ідей*, започаткування та розвиток нових засад національної системи освіти; *мобільність та відкритість до змін* системи освіти, реагування на сучасні соціальні виклики і запити дітей, батьків, педагогів, утвердження провідною метою освіти розвиток людини та становлення особистості, її світогляду, цінностей).

Теоретико-методологічним базисом моделі стали такі провідні підходи: системний, діяльнісний, аксіологічний, антропологічний, гуманістичний; соціокультурний, особистісно орієнтований, компетентнісний, середовищний.

Ключовими елементами є мультидисциплінарна взаємодія, співпраця з родиною дитини (проблема підтримки родини дитини з порушенням слуху є одним із завдань комплексного супроводу), опора на індивідуальні потреби та можливості («сильні сторони») дитини та її сім'ї.

Вся *система* корекційно-розвивального супроводу спрямована на дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху (дитина у центрі системи),

основними компонентами (складниками) в системі є: фахівці (отоларинголог, сурдолог; аудіолог, фахівець із налаштування КІ та СА; сурдопедагог, логопед, психолог; вихователь, асистент вихователя; фахівці ІРЦ, адміністратори), інституції (медичні установи, реабілітаційні центри, центри раннього втручання, заклади дошкільної освіти), їх взаємозв'язок.

ВИСНОВКИ

Узагальнення результатів теоретико-методологічного пошуку та системного емпіричного дослідження корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху дало змогу дійти таких *висновків*:

1. На основі теоретичного аналізу визначено методологічні підходи до дослідження корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху: системний, діяльнісний, аксіологічний, антропологічний, дитиноцентрований; соціокультурний, особистісно орієнтований, компетентнісний, які склали підґрунтя дослідження. Системний підхід обрано як провідний, що дає змогу розглядати супровід як послідовну, ієрархічно організовану систему з урахуванням взаємозв'язку всіх її складових. Узагальнено основні теоретичні позиції щодо сутності, структури, напрямів корекційно-розвивального супроводу. Встановлено, що *супровід* в сучасній науці позиціонується як пролонгований, динамічний процес; командна взаємодія; низка заходів, спрямованих на активізацію сильних сторін суб'єктів супроводу; метод та ідеологія роботи фахівця, яка спрямована на створення у рамках об'єктивної ситуації, що склалася, максимально сприятливих умов для розвитку і навчання особистості; цілісна діяльність, що передбачає виявлення особливих потреб осіб і їх задоволення у процесі навчання та ін. Визначено сутність *системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху*, що інтерпретується нами як комплекс заходів супроводження дитини на всіх етапах її становлення та навчання, спрямованих на створення адаптивно-превентивного середовища для компенсаторного розвитку сенсо-моторних інтеграцій, комунікації (soft skills, словесне мовлення та/або жестова мова), пізнавальної діяльності та виховання особистості.

2. Визначено концептуальні основи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, що репрезентовані у сучасних поглядах на процес комплексної підтримки дітей з особливими освітніми потребами, а також у концепціях, що розкривають вектори особистісно орієнтованої освіти, раннього втручання, розвитку національної дошкільної освіти та освіти дітей із порушенням слуху. Встановлено, що теоретичні засади організації корекційно-розвивального супроводу означеної категорії дітей ґрунтуються на визнанні необхідності рівного доступу до якісної освіти для осіб з особливими освітніми потребами в контексті соціальної моделі ставлення суспільства; виявленні особливих освітніх потреб дитини на основі міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності, здоров'я дітей та підлітків; запровадження родинно-центрованого підходу;

надання послуги раннього втручання; забезпечення переходу дитини з програми раннього втручання до дошкільної освіти; дотримання наступності дошкільної і початкової освіти. Історико-генетичний аналіз засвідчив, що процес, методи супроводу, інституції його впровадження на практиці формувалися вже з початку розвитку системи спеціальної освіти, відповідно організація навчання розглядається як передумова сучасних підходів до освіти та абілітації/реабілітації дітей з особливими потребами. З'ясовано, що спроби абілітації/реабілітації дітей з порушеннями слуху пов'язані з найкращими традиційними поглядами на можливості їхнього розвитку, методами та підходами до навчання, становленням системи спеціальної освіти.

3. З'ясовано сучасний стан якості надання корекційно-розвивального супроводу дітям раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху на основі здійснення аналізу психолого-педагогічної, сурдопедагогічної літератури, нормативно-правових документів, емпіричного досвіду та визначено, що навчання і виховання здійснюються в закладах дошкільної освіти, проте корекційний складник передбачає лише розвиток слухового (слухо-зоро-тактильного) сприймання та формування вимови (не враховуються актуальні положення щодо різнобічного розвитку дітей з порушеннями слуху, створення умов для загального розвитку), індивідуальні траєкторії опанування навчального матеріалу залишаються поза увагою. Притаманна упродовж тривалого часу заформалізованість системи розвитку, навчання та виховання, відсутність гнучкості стандартів та навчальних програм, а відтак, недостатність врахування особливостей опанування навчального матеріалу, негативно позначаються на освіті дітей з порушеннями слуху. Роль батьків у вихованні та розвитку дітей донині не враховується повною мірою внаслідок дефіциту інформації, пізньої діагностики та початку надання допомоги, відсутності фахової підтримки в ранньому віці. Втім, незважаючи на недоліки у вирішенні означених проблем у попередні періоди, прогресивні ідеї було значною мірою покладено в основу сучасних підходів до організації та змісту системного супроводу дітей раннього та дошкільного віку. Водночас аналіз результатів підтвердив необхідність трансформації *корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху* на основі інтеграції вже наявного вітчизняного та кращого зарубіжного досвіду з урахуванням сучасних ціннісних та методологічних орієнтирів, а також суспільного запиту.

4. Визначено основні умови забезпечення системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, а саме: *соціально-педагогічні* (підвищення професійної компетентності фахівців; підтримка батьків дітей з порушеннями слуху; створення адаптивно-превентивного середовища) та *організаційні* (системне впровадження скринінгу слуху новонароджених та програм / технологій раннього втручання;

удосконалення існуючих моделей здобуття дошкільної освіти; організація діяльності ІРЦ як інноваційних освітньо-консультативних установ, що здійснюють комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, надають психолого-педагогічні, корекційно-розвивальні послуги). Водночас виокремлено *функціональні умови* діяльності фахівців у контексті системного корекційно-розвивального супроводу означеної категорії дітей: виявлення акустичного дефіциту, бінауральне слухопротезування, попереджувально-розвивальна підтримка; варіативність моделей супроводу; індивідуалізація освітніх траєкторій; оцінка, моніторинг та рефлексія; своєчасність, безперервність та комплексність заходів супроводу; міждисциплінарна робота; дотримання принципів компетентнісного, особистісно-орієнтованого підходів.

5. Розроблено теоретичну модель забезпечення системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, в основу якої покладено *світоглядні ідеї та ключові цінності*. Модель містить цілемотиваційний, концептуальний, змістовно-процесуальний, результативний блоки; враховує зміст, форми, технології (у тому числі digital та IT-технології) означеного супроводу дітей з порушеннями слуху в спеціальних та інклюзивних закладах освіти, ІРЦ; розроблення умов підвищення компетентності батьків та педагогічних працівників з проблеми розвитку дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху: ресурсного (наукового, методичного, інформаційного) забезпечення, що передбачає розроблення змістових і процесуальних характеристик педагогічного просвітництва батьків та системи забезпечення якості фахової підготовки педагогічних працівників. *Теоретико-методологічним* базисом моделі стали вищезазначені провідні підходи. Інституції (медичні установи, реабілітаційні та інклюзивно-ресурсні центри, центри раннього втручання, заклади дошкільної освіти), мультидисциплінарна взаємодія фахівців (отоларинголога, сурдолога; аудіолога, фахівця із налаштування КІ та СА; сурдопедагога, логопеда, психолога; вихователя, асистента вихователя; фахівців ІРЦ), співпраця з родиною, врахування індивідуальних потреб дитини та її потенціалу («сильних сторін») складають ключові елементи моделі.

6. Науково обґрунтовано, розроблено *зміст, форми, технології* надання системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, які представлено у моделі супроводу. На основі методологічних підходів, результатів теоретичного аналізу розроблено, науково обґрунтовано змістовно-методичне та організаційно-технологічне забезпечення супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, що охоплює освітньо-професійні програми підвищення кваліфікації педагогічних працівників закладів освіти та установ, які надають освітні послуги дітям з порушеннями слуху; програми розвитку дітей дошкільного віку з порушенням

слуху, серії методичних посібників для педагогів; методичні рекомендації для батьків. Встановлено, що незважаючи на специфіку здійснення супроводу в умовах інклюзії та в спеціальних закладах (групах), сучасними вимогами до навчально-методичного забезпечення є універсальність, гнучкість, можливість адаптувати та/або модифікувати алгоритм його застосування відповідно до індивідуальних потреб кожної дитини. Змістовно-процесуальні аспекти відображено в розроблених технологіях: організації професійного співробітництва як необхідної складової забезпечення ефективності врахування потреб кожної дитини; здійснення комплексної оцінки розвитку дитини з порушеннями слуху (визначення індивідуальних особливих потреб дитини); реалізації дистанційного навчання вихованців з порушеннями слуху у період дії надзвичайних ситуацій та підвищення кваліфікації педагогів, консультування батьків із використанням Digital технологій.

7. Експериментально перевірено ефективність системного застосування організаційних, методичних і змістових складових корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху. Констатовано підвищення фахового рівня обізнаності педагогів відповідно до сучасних підходів організації супроводу дітей з порушеннями слуху, починаючи з раннього віку, оволодіння сучасними методами та технологіями надання допомоги дітям та їхнім родинам. Водночас засвідчено підвищення рівня комунікації батьків з дитиною. На основі якісного аналізу результатів дослідження встановлено відзначення ними покращення психологічно-емоційного стану, зниження напруженості у зв'язку з кращою поінформованістю, чіткішими уявленнями щодо необхідних кроків з розвитку та абілітації/реабілітації їхньої дитини внаслідок створення розвивального, комунікативно насиченого середовища, визначення вимог до організації корекційно-розвивального освітнього простору, оцінювання якості освітнього процесу та ін. Встановлено, що якість навчання і супроводу дітей з порушеннями слуху, які було організовано із зазначених позицій (організації професійного співробітництва, врахування індивідуальних потреб та потенційних можливостей дитини, здійснення діагностико-консультативної діяльності, визначення особливих освітніх потреб та відповідної стратегії підтримки дитини в адаптивно-превентивному середовищі; залучення батьків до роботи в команді; розвитку спроможності професійного діагностування, прогнозування, проектування та моделювання освітнього середовища, аналізуванню результатів комплексного психолого-педагогічного оцінювання розвитку дитини, визначенню потреб, плануванню освітньо-корекційної роботи на основі результатів психолого-педагогічної діагностики осіб з особливими освітніми потребами з врахуванням їхніх вікових та індивідуально-типологічних відмінностей та ін.), суттєво підвищилися. Виявлено, що

ефективність системного корекційно-розвивального супроводу означеної категорії дітей залежить від послідовності і цілісності застосування окреслених складових розробленої моделі. За результатами аналізу різнобічного оцінювання педагогами стану і наявних проблем на кожному з щаблів розвитку означеної категорії дітей вдалося дійти висновку про позитивну динаміку реалізації корекційно-розвивального супроводу: на етапі раннього втручання кількість експертів, які оцінили рівень реалізації соціально-педагогічних умов як *високий*, зросла на 2,2% (підвищення професійної компетентності фахівців), 0,6% (підтримка батьків дітей з порушеннями слуху); *середній* – на 5,2% (підвищення професійної компетентності фахівців), 8,0% (підтримка батьків дітей з порушеннями слуху), 10,9% (створення адаптивно-превентивного середовища); щодо дошкільної підготовки показники *високого* рівня збільшилися на 18,6% (підвищення професійної компетентності фахівців), 16,0% (підтримка батьків дітей з порушеннями слуху), 2,6% (створення адаптивно-превентивного середовища). Відтак статистичний та якісний аналіз результатів дослідження, підтвердив ефективність впровадження системи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів теорії та практики корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху і не претендує на повноту й дослідницьку завершеність висвітлення цієї проблеми. Вважаємо за потрібне у подальшому розробити систему підготовки у контексті спеціальності «педагог раннього розвитку», «фахівець з раннього втручання».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адамюк Н. Б. Особливості володіння українською жестовою мовою глухими першокласниками загальноосвітніх спеціальних шкіл для глухих. *Жестова мова й сучасність*. 2012. №1(7). С. 50-71.

2. Адамюк Н. Б., Дробот О. А., Замша А. В., Федоренко О.Ф. Бімодальний білінгвізм: новий підхід в освіті осіб із порушеннями слуху. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. №1(90). С. 35-41.

3. Адамюк Н. Б., Дробот О. А., Замша А. В., Федоренко О. Ф. До проблеми розроблення вітчизняної концепції бімодально-білінгвального підходу до навчання глухих і напівглухих осіб. *Інноваційна педагогіка*. 2018. Вип. 7, Т. 1. С. 125-129.

4. Адамюк Н. Б. Освітній перекладач жестової мови: кадрове забезпечення комунікативних потреб жестомовних здобувачів освіти. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2019, № 4 (93). С. 7-14.

5. Арсенова Л. А. Зависимость психического развития детей с особыми потребностями от семейных отношений. *Коррекционная педагогика*. 2006. № 5. С. 71–73.

6. *Асистент вчителя у закладі загальної середньої освіти з інклюзивною формою навчання: навчально-методичний посібник* / А. А. Колупаєва та ін. Харків: Видавництво «Ранок», 2019. 216 с.

7. *Базовий компонент дошкільної освіти* / А. М. Богуш та ін.; науковий керівник А. М. Богуш. К., 2012. 26 с.

8. *Базовий компонент дошкільної освіти*. Київ, 2021. 38 с. https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf.

9. Байда Л. Ю., Павлова Є. Б., Іванова О. Л., Кукуруза Г. В. *Формування політики раннього втручання* : тренінговий модуль. К., 2017.

10. Берник Т. Л. *Розвиток диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з вадами мовлення в Україні (1945-2000)*: автореф. дис. ... кандидата пед. наук. Київ: Інститут спеціальної педагогіки АПН України, 2006.

11. Бех І. Д. Психологічна суть гуманізму у вихованні особистості. *Педагогіка і психологія*. 1994. №3. С. 3-12.

12. Бех І. Д. Духовні цінності в розвитку особистості. *Педагогіка і психологія*. 1997. №1. С. 124-129.

13. Бех І. Д. *Особистісно зорієнтоване виховання*: науково-методичний посібник. Київ: ІЗМН, 1998. 204 с.

14. Бех І. Д. *Виховання особистості*. Кн. 1: Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади. Київ: Либідь, 2003.

15. Бех І. Д. *Виховання особистості*. Кн. 2: Особистісно орієнтований підхід: науково-практичні засади. Київ: Либідь, 2003.
16. Бех І. Д. Нові методології виховання підростаючої особистості. *Український соціум*. 2004. №1(3). С. 88-94.
17. Бех І. Д., Кононко О. Л. та ін. *Програма виховання дітей та учнівської молоді в Україні*. Київ: Видавн. дім «Букрек», 2005.
18. Бех І. Д. *Виховання особистості*. Підручник. Київ: Либідь, 2008.
19. Бех І. Д. *Психологічні джерела виховної майстерності*. Київ: Академвидав, 2009.
20. Бех І. Д. *Особистість на шляху до духовних цінностей*: монографія. Київ-Чернівці: «Букрек», 2018.
21. Богданович Т. В. Раннє виявлення дітей з порушенням слуху та організація їх педагогічного супроводу. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2016. №11.
22. Богуш А. М. Підготовка педагогічних кадрів до реалізації принципу наступності дошкільної і початкової ланок освіти. *Гуманізація навчально-виховного процесу*: збірник наукових праць (спецвипуск). Слов'янськ : Видавничий центр СДПУ, 2007. С. 3-8.
23. Богуш А.М. *Теорія і методика розвитку мовлення дітей раннього віку*: навч. посібник для студ. вищих навч. закладів. К.: СЛОВО, 2004. 344 с.
24. Борщевская Л. В. *Особенности формирования диалогической речи у слабослышащих дошкольников* : автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. психол. наук : спец. 19.00.08 «Специальная психология». К.: Институт спеціальної педагогіки АПН, 1997. 24 с.
25. Борщевська Л. В. Сучасні тенденції діагностики та реабілітації дітей з порушенням слуху дошкільного віку. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі* : наук.-метод. зб. [за ред. В. В. Засенка]. К.: Наук. світ, 2009. Вип. 11. 308 с. С. 24-28.
26. Борщевська Л. В. Особливості художньо-естетичного розвитку дошкільників з порушеннями слуху. *Дитина із сенсорними порушеннями: розвиток, навчання, виховання*. 2013. №4. С. 7-12.
27. Борисова Е. М. Современные тенденции развития психодиагностики. *Психологическая наука и образование*. 1997. №1. С. 11-19.
28. Боскис Р. М. *Глухие и слабослышащие дети*. М. Изд-во АПН РСФСР, 1963. 215 с.
29. Боскис Р. М. *Учителю о детях с нарушениями слуха*. М.: Просвещение, 1988. 128 с.
30. Боскис Р. М. *Остаточный слух у тугоухихи глухонемых детей / Вопросы исследования, развития и использования слухового восприятия у*

тугоухих и глухонемых детей [под ред. Л. В. Неймана]. М. : Изд-во Академии пед. наук РСФСР, 1957. 150 с.

31. Василькова О. І. *Система соціального і психолого-педагогічного супроводу дітей пільгових категорій* : навчально-методичний посібник / О. І. Василькова, І. В. Родигіна, М. І. Гринчук та ін. Д.: ДонІППО Витоки, 2006. 206 с.

32. Васьківська С. В. *Соціально-психологічний супровід клієнтів: технологія ведення консультативного діалогу* : навч. посіб. К.: В. Главник, 2006. 128 с.

33. Венгер Л. А. *Восприятие и обучение (дошкольный возраст)*. М.: Просвещение, 1969. 368 с.

34. *Виховання дитини з порушеннями слуху в умовах сім'ї* / за ред. Сак Т. В. К. : Наук. світ, 2009. 216 с.

35. *Виховання і навчання дітей дошкільного віку з вадами слуху (об'єднані тексти програм дошкільних закладів для глухих дітей і дошкільних закладів для слабочуючих дітей)*: програма для спеціальних дошк. закл. / Ін-т змісту і методів навчання; авт.- уклад. Л. І. Фомічова [та ін.] ; ред.: Л. І. Фомічова, Л. О. Малина. К.: 1997. 363 с.

36. *Віконечко. Програма розвитку дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку від 3 до 7 років* / за ред. проф. Т.В. Сак. 2015. 238 с.

37. Выготский Л. С. *Мышление и речь* : [психол. исслед.]. М. : Лабиринт, 1996. 414 с.

38. Выготский Л. С. *Принципы воспитания физически дефективных детей* / Собр. соч. в 6-ти [под ред. Т. А. Власовой]. М.: Педагогика, 1983. Т. 5. 368 с.

39. Выготский Л. С. *Собрание сочинений*: В 6-ти т. Т. 5. Основы дефектологии / под ред. Т. А. Власовой. М.: Педагогика, 1982. 368 с.

40. Выготский Л. С. *Собрание сочинений*: В 6-ти т. Т. 2. Проблемы общей психологии / под ред. В.В. Давыдова. М.: Педагогика, 1982. 368 с.

41. Выготский Л. С. *Собрание сочинений в 6 т. : Т. 2. Проблемы общей психологии* / Л. С. Выготский ; гл. ред. А. В. Запорожець. – М.: Педагогика, 1982. 504 с.

42. Выготский Л. С. *Собрание сочинений в 6 т. : Т. 5. Основы дефектологии* / Л. С. Выготский ; гл. ред. А. В. Запорожець. М.: Педагогика, 1983. 369 с.

43. Выготский Л. С. *Проблемы дефектологии* / сост., авт. вступ. ст. и библиогр. Т. М. Лифанова ; авт. коммент. М. И. Степанова. М.: Просвещение, 1995. 527 с.

44. Выготский Л. С. *Психология*. М.: Апрель-Пресс, 2000. 1008 с.

45. Гальперин П. Я. *Формирование знаний и умений на основе теории поэтапного усвоения умственных действий* / [под ред. П. Я. Гальперин,

Н. Ф. Талызиной]. М., 1968. 133 с.

46. Гладченко И. В. Использование понятий «компетентность» и «компетенция» в контексте ранней социализации детей с нарушениями психофизического развития. *От идеи – к инновации: мат. XXV Юбилейной междунар. студ. науч.-практ. конф.*, Мозырь, 26 апр. 2018 г. В 3 ч. Ч. 2 / УО МГПУ им. И.П. Шамякина; редкол.: В. Н. Навныко (отв. ред.) [и др.]. Мозырь: МГПУ им. И.П. Шамякина, 2018. С. 137-139.

47. Гладченко І. В. Корекційно-абілітаційні технології у навчанні учнів з інтелектуальними та комбінованими порушеннями розвитку / *Інклюзивний освітній простір* : матер. Регіональної наук.-практ. інтернет-конф., Житомир, КЗ «Житомирський ОІППО»ЖОР, 2020. С. 27-32.

48. Головчиц Л. А. Дошкольная сурдопедагогика: *Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха*. М.: ВЛАДОС, 2001. 304 с.

49. Гольдберг А. М. *Вивчення глухих дітей у процесі навчання й виховання*. К. : Рад. школа, 1972. 66 с.

50. Гончаренко С. У. *Педагогічні дослідження: Методологічні поради молодим науковцям*. Київ-Вінниця: ДОВ «Вінниця», 2008. 278 с.

51. Гончаренко С. У. *Український педагогічний словник*. К.: Либідь, 1997. 376 с.

52. Гречко Л. М. Психологічний супровід дітей з вадами психофізичного розвитку в загальноосвітній школі. *Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського державного університету: серія соціально-педагогічна*. Кам'янець-Подільський, 2006. Вип. 6. С. 247-250.

53. Данілавічюте Е.А. Концептуальні засади вивчення порушень письма з позицій діяльнісного підходу. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2010. №1. С. 82-92.

54. Данілавічюте Е. А., Литовченко С. В. *Стратегії викладання в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник* / За ред. А. А. Колупаєвої. К. : Видавнича група «А.С.К.», 2012. 360 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).

55. Данілавічюте Е. А. Закономірності виникнення, сутність та місце інклюзії у єдиній системі освіти в Україні. *Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання*. 2013. №1(65).

56. Данілавічюте Е. А. Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2018. №3(87). С. 7-18.

57. Данілавічюте Е. А. Взаємодія педагогічної теорії і практики. *Вісник НАПН України*. 2020. №1(2).

58. Дегтяренко Т. М. Стратегія розвитку спеціальної освіти: полемічні міркування. *Дефектологія*. 2010. №3. С. 40-45.

59. Дегтяренко Т. М. *Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами* : навчальний посібник / Т. М. Дегтяренко, Л. С. Вавіна. Суми: Університетська книга, 2012. 302 с.

60. Дегтяренко Т. М. Корекційно-реабілітаційна допомога особам з психофізичними порушеннями як суспільний феномен та об'єкт спеціальної педагогіки. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2013. Вип. 24. С. 78-81.

61. *Дети с нарушением слуха: шаг за шагом от диагностики к инклюзии* : пособие для специалистов и родителей. К.: А. Т. Ростунов, 2013. 104 с.

62. Дефектологічний словник : навч. посіб. / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. К.: «МП Леся», 2011. 528 с.

63. Дзюбко Л. В. До проблеми наступності у розвитку дошкільників і молодших школярів. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*: тези доповідей. К. : Університет «Україна», 2008. 719 с.

64. Динаміка НРЦ (з інтернатними відділеннями) та учнів у розрізі областей (комунальної форми власності) (Додаток 4 до листа МОН України). №1-10-504. 2020.

65. *Дитина зі світу тиші: на допомогу батькам нечуючої дитини* : наук.-Метод. посібник / [уклад.: Н. А. Зборовська та ін.] ; за ред. С. В. Кульбиди. К. : СПКТБ УТОГ, 2011. 328 с.

66. *Дитина з особливими освітніми потребами: медичні та психолого-педагогічні аспекти розвитку, навчання і виховання* : навч.-метод. посібник / В. В. Кобильченко, Ю. Д. Бойчук, Г. О. Сіліна та ін. Харків: Харківська академія неперервної освіти, Вид-во «Точка», 2014. 292 с.

67. *Дитина з порушеннями слуху* / Л. В. Борщевська, В. В. Жук, С. В. Литовченко // Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами : навч.-метод. посібник у 9 книгах / за заг. ред. Колупаєвої А. А. К., ТОВ ВПЦ «Літопис–ХХ», 2010. Книга III. 47 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).

68. *Дитина з порушенням слуху* / С. В. Литовченко, В. В. Жук, О. М. Таранченко. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 56 с. (Інклюзивне навчання за нозологіями).

69. *Дитина з порушеннями слуху: навігація для батьків* / В. В. Жук, В. В. Литвинова, С. В. Литовченко, Н. В. Піканова, О. М. Таранченко. Київ, 2018. 47 с.

70. *Діти з особливими потребами: поради батькам* / В. І. Бондар, В. І. Берзін, Л. В. Борщевська та ін.; за ред.: В. І. Бондаря, В. В. Засенка. Київ : Наук. світ, 2004. 232 с.

71. *Діти з порушеннями слуху: крок за кроком від діагностики до інклюзії* : посібник для фахівців та батьків / [авт.: Б. С. Мороз, В. П. Овсянник, О. М. Таранченко, О. Ф. Федоренко ін.; за ред. : А. А. Колупаєвої, Б. С. Мороза].

К. : О. Т. Ростунов, 2013. 104 с.

72. *Діти з особливими потребами в освітньому просторі*: збірник матеріалів V Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки, психології та реабілітології «Діти з особливими потребами в освітньому просторі», 10-11 жовтня 2019 року, Чернігів (Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка). Київ: Симоненко О. І., 2019. 320 с.

73. Дробот О. А. Рання комунікація нечуючих дітей – необхідна умова розвитку дитини. *Жестова мова й сучасність*. 2008. №1(3). С. 5-10.

74. Дробот О. А. Комунікативна діяльність: прояв та розвиток у нечуючих дітей дошкільного віку. *Жестова мова й сучасність*. 2009. №1(4). С. 118-135.

75. Дробот О. А., Щуцька О. І., Капелюх Д. Р. Розвиток спілкування глухих дітей в умовах сім'ї. *Жестова мова й сучасність*. 2011. №1(6). С. 81-97.

76. Дробот О. А. Бімодально-білінгвальний підхід до організації навчання глухих та слабкочуючих. *Особлива дитина : навчання і виховання*. 2017. № 4 (84). С. 37-46.

77. Дробот О. А. Психофізіологічні особливості формування лексичної компетентності національних словесних мов в учнів із порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: зб. наук. праць / за ред. В. В. Засенка. К.: ТОВ «Наша друкарня». 2019. Вип. 15. 364 с. С. 67-77.

78. Дьячков А. И. *Системы обучения глухих детей*. М.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1961. 247 с.

79. *Енциклопедія освіти*. Академія педагогічних наук України; головний ред. В. Г. Кремень. Київ: Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.

80. Эльконин Д. Б. *Детская психология* : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Д. Б. Эльконин ; ред.-сост. Б. Д. Эльконин. [4-е изд., стер.]. М.: Академия, 2007. 384 с.

81. Эльконин Д. Б. *Психология развития человека*. М.: Аспект-Пресс, 2001. 460 с.

82. Эльконин Б. Д. *Психология развития*. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Академия, 2007.

83. Єрмаков І. Г., Пузіков Д. О. життєтворчі компетенції особистості. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*: зб. наукових праць. № 3 (5). К.: Університет «Україна», 2007. С. 44-53.

84. Жук В. В. Теоретико-методичні основи розробки програм розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом. *Дефектологія*. 2012. №3. С. 17-21.

85. Жук В. В. Сучасні стратегії навчання дітей з порушеннями слуху. *Дитина із сенсорними порушеннями: розвиток, навчання, виховання*. 2013. №4. С. 127-133.

86. Жук В. В. Адаптація навчального процесу до потреб дитини з порушенням слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*.

2013. №4.

87. Жук В. В. Особливості адаптування дітей з порушеннями слуху до умов інклюзивного навчання. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2014. №5. С. 25-36.

88. Жук В. В. Освіта дітей з порушеннями слуху: сучасний стан та перспективи розвитку. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови* : наук.-метод. зб. / за ред. В. В. Засенка, А. А. Колупаєвої. К.: ТОВ «Поліграф плюс», 2015. Вип. 10. С. 61-66.

89. Жук В. В. Оновлення змісту освіти дітей з порушеннями слуху: теоретичні підходи та їх реалізація. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2016. №11. С. 55-61.

90. Жук В. В. Сучасні методичні підходи до оновлення змісту освіти дітей з порушеннями слуху. *Освіта дітей з особливими потребами: від інституалізації до інклюзії*. 2016. С. 124-126.

91. Жук В. В. Особливості формування комунікативної компетентності дітей з порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови* : зб. наук. праць / за ред. В. В. Засенка, А. А. Колупаєвої. 2017. Вип. 12. С. 40-48.

92. Жук В. В. Особливості формування соціально-комунікативної компетентності дітей дошкільного віку з порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: зб. наук. праць / за ред. В. В. Засенка. К.: ТОВ «Наша друкарня», 2019. Вип. 15. 364 с. С. 77-90.

93. Жук В. В. Раннє втручання у системі супроводу дітей з порушеннями слуху / Діти з особливими потребами в освітньому просторі : збірник матеріалів V Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки, психології та реабілітології «Діти з особливими потребами в освітньому просторі», 10-11 жовтня 2019 року, Чернігів (Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка). Київ : Симоненко О.І., 2019. 256 с., С. 54-57.

94. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 №2145-VIII. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua>.

95. Закон України «Про позашкільну освіту», 2000. <http://zakon.rada.gov.ua>.

96. Закон України «Про охорону дитинства», 2001. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text>.

97. Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», 2001. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14#Text>.

98. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», 2005. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>.

99. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг» (2018).

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2541-19#Text>.

100. Закон України «Про соціальні послуги», 2019.
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19>.

101. Замша А. В. Особливості діагностики особливих освітніх потреб дітей із порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: зб. наук. праць / за ред. В. В. Засенка. К.: ТОВ «Наша друкарня», 2019. Вип. 15. 364 с. С. 90-101.

102. *Запобігання та протидія появам насильства: діяльність закладів освіти*. Андрєєнкова В. Л., Байдик В. В., Войцях Т. В. та ін. Київ. 2020.

103. Засенко В. В., Колупаєва А. А. *Інтеграція осіб з порушеннями слуху: проблеми, пошуки, перспективи*. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство : наук.-метод. збірник / ред. кол.: Н. Софій (голова), І. Єрмаков (керівник авт. колективу і наук. редактор). К. : Контекст, 2000. 336 с.

104. Засенко В. В. Сучасна система освіти осіб з вадами слуху: стан, проблеми, перспективи. Збірник матеріалів I Всеукраїнської конференції з історії навчання глухих в Україні. К.: Українське товариство глухих, 2001. 228 с. С. 43-50.

105. Засенко В.В., Таранченко О.М. Розвиток сурдопедагогічної теорії і практики в Україні. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2005. №13(93). С. 70-75.

106. Засенко В. В. Неперервна освіта осіб з порушеннями слуху: проблеми реалізації: IX Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми навчання та виховання людей в інтегрованому освітньому середовищі». Київ: Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна», 2008. С. 144-146.

107. Засенко В.В., Колупаєва А.А. Стан та пріоритети розвитку освіти дітей з психофізичними порушеннями. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2008. №5(7). С. 236-240.

108. Засенко В.В. Спеціальна освіта: стан і пріоритети розвитку. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2010. №1. С 3-7.

109. Засенко В.В., Колупаєва А.А., Мороз Б. С., Овсяник В. П. Використання інформаційних технологій в умовах спеціального та інклюзивного навчання дітей зі слухомовленнєвими порушеннями. *Дитина із сенсорними порушеннями: розвиток, навчання, виховання*. 2010. №1. С. 19-28.

110. Засенко В. В., Колупаєва А. А. Діти з особливими потребами: пріоритетні напрями державної політики України в галузі освіти, соціального захисту й охорони здоров'я. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. №3(71). С. 20-29.

111. Засенко В. В., Колупаєва А. А., Таранченко О. М., Гудим І.М. та ін. *Освіта дітей з особливими потребами: від інституалізації до інклюзії* :

Національна доповідь про стан і перспективи розвитку освіти в Україні / Нац. акад. пед. наук України; [редкол.: В. Г. Кремень (голова), В. І. Луговий (заст. голови), А. М. Гуржій (заст. голови), О. Я. Савченко (заст. голови)]; за заг. ред. В. Г. Кременя. Київ: Педагогічна думка, 2016. 448 с. С. 68-77. (До 25-річчя незалежності України).

112. Засенко В. В. Спеціальна освіта: кроки до змін. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. №1(81). С. 7-12.

113. Засенко В.В. Жестова мова: робота триває. *Наше життя*. 2018. №29(2475). С. 3.

114. Засенко В. В., Прохоренко Л. І. Нова українська школа – стратегія розвитку освіти дітей з особливими потребами. In N. Nyczkało, J. Kunikowski, G. Wiezbicki (Eds), *Nauka Edukacja Wychowanie i Praca* (pp. 149-258). Warszawa-Siedlce, 2018.

115. Засенко В. В., Прохоренко Л. І. Освіта «особливих» дітей: стратегія розвитку. *Рідна школа*. 2019. №3-4. С. 48-52.

116. Засенко В. В. Про наукову і науково-організаційну діяльність Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України за 2016-2020 рр. та перспективи його розвитку. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2020. №2(2). С. 1-10.

117. Засенко В. В., Прохоренко Л. І. До проблеми реформування галузі освіти дітей з особливими потребами. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2020. №16. С. 143-159.

118. Засенко В. В., Прохоренко Л. І. «Особливі діти» в умовах особливого навчального року. *Вісник НАПН України*. 2020. №2(2).

119. *Захист дітей під час пандемії COVID-19. Діти та альтернативний догляд. Заходи негайного реагування*. ЮНІСЕФ. 2020.

120. *Збірник нормативно-правових актів у сфері захисту дітей*. Київ: ЮНІСЕФ. 2002.

121. Зыкова Т. С. *Обеспечение преемственности в системе дошкольного и начального образования детей с нарушениями слуха / Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*. 2007. №5. С. 5-11.

122. Зыков С. А. *Проблемы сурдопедагогики* : избр. труды / сост. Т. С. Зыкова, М. А. Зыкова. М.: Загрей, 1997. 231 с.

123. Зязюн І. А. *Педагогіка добра: ідеали і реалії*: наук.-метод. посіб. К.: МАУП, 2000. 306 с.

124. Іванова І. Б. *Методи соціальної роботи (на основі державних стандартів соціальних послуг)* : навч. посіб. Київ : Ун-т «Україна». 2018.

125. *Індивідуальне оцінювання навчальних досягнень учнів з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі* : навч. курс та наук.(метод. посіб. / Т. В. Сак. К.: ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2011. 168 с. (Серія «Інклюзивна

освіта»).

126. *Інклюзивна освіта*. Посібник для батьків. Досвід Канади: посіб. К. : Паливода А. В., 2012. 120 с.

127. *Інклюзивна освіта: теорія та практика*: навчально-методичний посібник / [Колектив авторів: за заг. ред. С. П. Миронової]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2014. Ч. 2. 184 с.

128. *Інклюзивна освіта* : навчальний посібник. Київ: ТОВ «Агентство «Україна», 2019. 300 с.

129. *Інклюзивна освіта: від основ до практики* : монографія / А. А. Колупаєва, О. М. Таранченко. К.: «АТОПОЛ», 2016. 150 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).

130. *Інноваційні технології в діяльності інклюзивно-ресурсного центру* : метод. посіб. / авт. кол. за ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 228 с.

131. *Игры не для забавы. Развивающие игры и упражнения для детей с особыми потребностями от рождения до трех лет* : Пособие для родителей / А. Кравцова, А. Кукуруза, Н. Михановская. Харьков, 2007. 72 с.

132. Кабінет Міністрів України. (2016, 14 грудня). Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа» на період до 2029 року (988-р). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/988-2016-p>.

133. Картава Ю. А. *Теоретико-методичні засади музично-ритмічного виховання дошкільників із порушеннями зору* : навч.-метод. посіб. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2014. 220 с.

134. Картава Ю., Косаєва Н. *Дитина з порушеннями зору в умовах інклюзивної освіти* : метод. посіб. Суми : Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. 80 с. С. 25-26.

135. Кобильченко В. В. Проблема супроводу в науковій та методичній психолого-педагогічній літературі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2010. №2. С. 31-37.

136. Кобильченко В. В. *Теоретичні основи психолого-педагогічного супроводу молодших школярів з порушеннями зору* : монографія. Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2017. 367 с.

137. Кобильченко В. В. Психологічні особливості соціального розвитку дитини в нормі й при порушеннях зору в дошкільному віці. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: зб. наук. праць / за ред. В. В. Засенка. К.: ТОВ «Наша друкарня», 2019. Вип. 15. 364 с. С. 124-138.

138. Кобильченко В. В. Проблема психологічної інвалідизації особистості: Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції

«Психолого- педагогічні стратегії безбар'єрного освітнього середовища для дітей з порушеннями зору» 12 березня 2019 року. К.: Інтерсервіс, 2019. С. 15-17.

139. Кобильченко В.В. Психологічний супровід як сучасна технологія оптимізації розвитку депривованої особистості. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VIII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2019 року, м. Суми). С. 169-174.

140. Кобильченко В. В. Пояснювальні принципи як методологічний орієнтир спеціальної психології. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2019. №2(90). С. 33-47.

141. Кобильченко В. В. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими потребами в освітньому просторі: Діти з особливими потребами в освітньому просторі: Збірник матеріалів V Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки, психології і реабілітології «Діти з особливими потребами в освітньому просторі», 10-11 жовтня 2019 року. Чернігів: ФОП Симоненко О.І., 2019. С. 81-84.

142. Кобильченко В. В. Педагогічна підтримка як складова психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами. *Практична психологія в інклюзивному середовищі: Збірник наукових статей Міжнародної наукової інтернет-конференції* (м. Переяслав, 21 лютого 2020 року). С. 65-70.

143. Кобильченко В. В. Практичний психолог у закладі дошкільної освіти: завдання та зміст психологічної діяльності. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. №1(93). С. 7-20.

144. Кобильченко В. В. Професійна взаємодія психолога в умовах закладу дошкільної освіти. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. №2 (94). С. 7-19.

145. Кобильченко В. В., Омельченко І. М. Новітні методологемі спеціальної психології In: *Modern educational space: the transformation of national models in terms of integration: Conference Proceedings, October 24, 2020 Baltija Publishing, c. Leipzig, Germany*, 45-49.

146. Кобрина Л. М. *Абилитационная работа с детьми раннего возраста с нарушениями слуха*. СПб. : Наука-Питер, 2005. 117 с.

147. Кобрина Л. М. *Абилитационная работа с неслышащими детьми раннего возраста*. СПб. : ЛГОУ, 2000. 75 с.

148. Кобрина Л. М. *Особенности организации абилитационной работы с детьми раннего возраста, имеющими нарушения слуха* : автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования». СПб., 1997. 19 с.

149. Кобрина Л. М. *Проблема абилитационной работы с неслышащими детьми раннего возраста*. Два века российской сурдопедагогики : материалы Всероссийского конгресса сурдопедагогов. СПб. : Наука – Питер, 2006. С. 276-

281.

150. Козлов М. Я. Левин А. Л. *Детская сурдоаудиология*. Л. : Медицина, 1989. 224 с.

151. Колупаєва А. А. Правові основи здобуття освіти особами з обмеженими можливостями здоров'я. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. Київ: Університет «Україна», 2007. №2(4). <http://ap.uu.edu.ua/article/556>.

152. Колупаєва А. А. Інклюзія як напрям освітнього реформування. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі*. К., 2008. Вип. 10. С. 121-127.

153. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи. Київ: «Самміт-Книга», 2009. 272 с.

154. Колупаєва А. А. Старегічні напрями сучасної освітньої політики України. *Дитина із сенсорними порушеннями: розвиток, навчання, виховання* : зб. наук. праць / за ред. С. В. Литовченко, І. М. Гудим. Київ: О. Т. Ростунов, 2011. С. 5-12.

155. Колупаєва А. А., Таранченко О. М., Найда Ю. М., Сак Т. В., Будяк Л. В., Білозерська І. О., Ленів З. П. Основи інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник. К.: «А.С.К.», 2011.

156. Колупаєва А. А., Данілавічюте Е. А., Литовченко С. В. *Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі*: навчально-методичний посібник. К. : Видавнича група «А.С.К.», 2012. 192 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).

157. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта як модель соціального устрою. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. №2. С. 7-18.

158. Колупаєва А. А. Спеціальна освіта в Україні та модернізація освітньої галузі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. №3. С. 7-9.

159. Колупаєва А. А., Коваль Л. В., Компанець Н. М., Луценко І. В., Квітка Н. О. *Організаційно-педагогічні умови діяльності асистента вчителя в інклюзивному навчальному закладі*: навч.-метод. посібник. К.: «Атопол», 2014.

160. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Освіта дітей з особливими потребами за часів незалежності України: етапність у стратегічному вимірі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 3 (79). С. 7-18.

161. Колупаєва А. А., Луценко І. В. Нормативний бюлетень. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2016. №11. С. 242-260.

162. Коментар до Базового компонента дошкільної освіти в Україні / наук. ред. О. Л. Кононко. К., 2003. 243 с.

163. Компанець Н. М., Луценко І. В. *Моделювання індивідуального розвитку дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного ДНЗ*: навч.-метод. посібник. К.: Видавнича група «Атопол», 2017.

164. Компанець Н. М., Луценко І. В., Коваль Л. В. *Організаційно-методичний супровід дитини з особливими освітніми потребами в умовах ДНЗ*: навч.-метод. посібник. К.: Видавнича група «Атопол», 2018.

165. *Конвенція ООН Про права дитини*. Видано за сприяння Представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні.

166. *Конвенція ООН Про права осіб з інвалідністю*. Резолюція Генеральної Асамблеї ООН №61/106, прийнята на Шістдесят першій сесії ГА ООН 13 грудня 2006 року (неофіційний переклад). Вид. Представництва ООН в Україні. 2008.

167. Кононко О. Л. *Соціально-емоційний розвиток особистості (в дошкільному дитинстві)*: навч. посіб. для вищ. навч. закладів. Київ: Освіта, 1998.

168. Кононко О. Л. *Психологічні основи особистісного становлення дошкільників (системний підхід)*. К.: Стилос, 2000. 336 с.

169. Кононко О. Л. *Психологічні основи особистісного становлення дошкільника*: дис. ... доктора психол. наук : 19.00.07. Київ, 2001.

170. Кононко О.Л., Луценко В. О. Нечай С. П. Плохій З. П., Сидельникова О. Д., Старченко В. А., Терещенко О. П., Шелестова Л. В., Якименко Л. Ю. Формуємо у старших дошкільників цілісне світобачення. Документ для обговорення. Імекс-ЛТД, м. Київ, 2013.

171. *Консультативно-діагностичний супровід дітей з особливими освітніми потребами в діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій*: посібник / за ред. А. Г. Обухівської. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи. 2016. 247 с.

172. Концепція бilingвистического обучения лиц с нарушениями слуха / С. В. Кульбида, И. И. Чепчина, Н. Б. Адамюк, А. В. Замша, Н. А. , Н. В. Иванюшева, О. М. Лещенко. К.: УТОГ, 2011. 53 с.

173. Концепція розвитку дошкільної освіти дітей із порушеннями слуху. Проект / Жук В. В., Литвинова В. В., Таранченко О.М., Федоренко О. Ф., Шевченко В. В. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. №2. С. 38-43.

174. Концепція «Нової української школи». Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/tag/nova-ukrainska-shkola>.

175. Корекція психосоціального розвитку дітей з церебральним паралічем у реабілітаційному центрі (дошкільний і молодший шкільний вік) : навчально-методичний посібник / за редакцією Т. Д. Ілляшенко. Київ, 2003. 156 с.

176. Корсунская Б. Д. *Воспитание глухого дошкольника в семье*. М. : Педагогика, 1970. 190 с.

177. Корсунская Б. Д. *Обучение речи глухих дошкольников*. М. : Изд-во АПН РСФСР, 1960. 168 с.

178. Корсунская Б. Д. *Воспитание и развитие глухого дошкольника*. Советская педагогика. 1964. № 4. С. 151-154.
179. Корсунская Б. Д. *Методика обучения глухих дошкольников речи*. М. : Просвещение, 1969. 295 с.
180. Костюк Г. С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості. К., 1989.
181. *Кохлеарна імплантація в Україні* / Д. І. Заболотний, А. І. Розкладка, Г. Е. Тімен [та ін.] // Матеріали Х з'їзду оториноларингологів України. Судак, 2005. С. 291-292.
182. Кохлеарна імплантація як етап відновлення слуху в контексті діяльності дитячої сурдологічної служби Чернівецької області / Г. П. Ільянцева, І. В. Калущий, М. М. Цуркан та ін. *Журнал вушних, носових і горлових хвороб*. 2013. № 3-с. С. 223.
183. Кремень В. Г. *Філософія національної ідеї. Людина. Освіта. Соціум*. Київ: Грамота, 2007.
184. Кремень В. Г. *Національна освіта як соціальне явище*. *Учитель*. 1999. №11-12. С. 16.
185. Кремень В. Г. *Освіта і наука в Україні – інноваційний аспект. Стратегія. Реалізація. Результати*. К.: Грамота, 2005. 448 с.
186. Круль М. *Система керованого навчання. Інтеграція реабілітаційно-навчальних-соціальних заходів присвячених дітям із раннім пошкодженням головного мозку та сім'ям* / М. Круль; переклад Л. Різник. Замость: Товариство допомоги неповносправним дітям «Крок за кроком» в місті Замость, 2005.
187. Кузава І. Б. Інклюзивна освіта як психолого-педагогічна проблема. *Науковий вісник Волинського національного університету імені Лесі Українки*. 2009. №20. С. 35-38.
188. Кукуруза Г. В. *Психологічна модель раннього втручання: допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку: монографія*. Х.: Точка, 2013. 244 с.
189. Кульбіда С. В. Особливості розвитку спілкування глухих дітей в умовах сім'ї. *Дефектологія*. 2009. №3. С. 13-17.
190. Кульбіда С. В. Науково-методичні засади впровадження української жестової мови у навчальний процес нечуючих. *Жестова мова й сучасність*. 2010. Вип. 5. С. 45-53.
191. Кульбіда С. В. Функціонування мережі закладів для осіб з особливими освітніми потребами в Україні в умовах перехідного періоду реформування. *Збірник наукових праць ЛОГОС*. 2020. Vol. 4. С.114-119.
192. Кульбіда С. В., Щуцька О. І. Мовна особистість учня з особливими освітніми потребами в контексті особистісного підходу: Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції «Психолого-педагогічні

стратегії безбар'єрного освітнього середовища для дітей з порушеннями зору» (12 березня 2019 року, м. Київ) Інтерсервіс. К.: 2019. С. 25-28.

193. Лактіонова Г. М. *Програми для батьків як складова у системі освіти дорослих: аксіологічний підхід*. Аксіологічний підхід – основа формування цілісної особистості майбутнього педагога: моногр. за заг. ред. Л. О. Хомич. Київ-Ніжин: Видавець ПП Лисенко М. М., 2010. С. 72-86.

194. Леонтьев А. Н. *Деятельность, сознание, личность*. 2-е изд. Москва: Политиздат, 1977.

195. Леонгард Э. И. Основные принципы работы по развитию слухового восприятия у глухих и слабослышащих дошкольников. *Дефектология*. 1977. №6. С. 63-70.

196. Леонгард Э. И. Право на интеграцию. *В едином строю*. 2001. № 5. С. 20-21.

197. Леонгард Э. И. Развитие речи детей с нарушенным слухом в семье / Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсонова. М. : Просвещение, 1991. 319 с.

198. Леонгард Э. И. Я не хочу молчать!: Из опыта работы / Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсонова, Е. А. Иванова. М. : Просвещение, 1990. 112 с.

199. Лист Міністерства освіти і науки України від 13.10.2017 № 1/9-554 «Щодо нагальних питань впровадження Закону України «Про освіту»». Режим доступу: http://osvita.sm.gov.ua/images/Nakaz_2017/1_9-554%205.pdf.

200. Литвинова В. В. Сучасні тенденції раннього та дошкільного розвитку дітей з порушеннями слуху. *Освітній простір. Глобальні, регіональні та інформаційні аспекти*. Науково-методичний журнал. Випуск 6. Чернівці: Черемош. 2011. С. 157-161.

201. Литовченко С. В. Актуальні питання сучасної сурдопедагогіки. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі*. 2007. Вип. 9. С. 84-89.

202. Литовченко С. В. Становлення та розвиток системи навчання осіб з порушеннями слуху. *Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка : Серія соціально-педагогічна*. 2007. Вип. 7. С. 53-56.

203. Литовченко С. В. Діяльність спеціального закладу для нечуючих в сучасних умовах (до 55-річчя Хустської школи-інтернату для дітей зі зниженим слухом). *Жестова мова й сучасність*. 2007. Вип. 2. С. 261-270.

204. Литовченко С. В., Таранченко О. М. *Викладання курсу «Я і Україна» у початкових класах середніх загальноосвітніх шкіл для дітей зі зниженим слухом* : методичні рекомендації. К. : Педагогічна думка, 2007. 48 с.

205. Литовченко С. В. Досвід гуманістичної освіти на прикладі Підкамінської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату для дітей зі зниженим слухом. *Жестова мова й сучасність*. 2008. Вип. 3. С. 160-167.

206. Литовченко С. В., Таранченко О. М. Особливості реалізації змісту освіти дітей з порушеннями слуху. *Дефектологія*. 2008. № 1. С. 30-32.

207. Литовченко С. В. Методика виховної (позакласної) роботи в школі для дітей з порушеннями слуху. *Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка : Серія соціально-педагогічна*. 2008. Вип. 10. С. 407-409.

208. Литовченко С. В. Сучасні тенденції розвитку методики викладання навчального предмету «Я і Україна» в школі для дітей з порушеннями слуху. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі*. 2008. Вип. 10. 430 с. С. 196-202.

209. Литовченко С. В. Психолого-педагогічний супровід навчання осіб із порушеннями слуху у навчальних закладах (організаційний аспект). *Актуальні проблеми навчання і виховання людей з особливими потребами*. 2008. № 5 (7). С. 400-410.

210. Литовченко С. В. Завдання та організація музично-ритмічних занять для дітей зі зниженим слухом. *Актуальні проблеми навчання і виховання людей з особливими потребами : тези доповідей (Київ, Дев'ята міжнародна науково-практична конференція, 2008 р.)*. К. : Університет «Україна», 2008. С. 153-155.

211. Литовченко С. В. Организационные формы обучения лиц с нарушениями слуха в учебных заведениях Украины. *Специальное образование : традиции и инновации : материалы Междунар. науч.-практ. конф., (Минск, 10-11 апр. 2008 г.)*. Минск : БГПУ им. М. Танка, 2008. 354 с. С. 205-207.

212. Литовченко С. В. Питання сучасної сурдопедагогічної практики. *Сучасні проблеми і шляхи їх вирішення*. К. : Головне управління освіти і науки виконавчого органу Київської міської ради, 2008. С. 14-19.

213. Литовченко С. В., Таранченко О. М. Вивчення курсу «Я і Україна» у початкових класах шкіл для дітей зі зниженим слухом. *Реабілітація та адаптація дітей-інвалідів з вадами слуху*. К. : РВЦ КПДЮ, 2008. С. 50-54.

214. Литовченко С. В., Таранченко О. М. Інклюзивна освіта. Освіта дітей з особливими потребами. *Позашкілля. Шкільний світ*. 2008. № 3 (015). С. 18-20.

215. Литовченко С. В. Науково-практичні основи адаптації програм спеціальної загальноосвітньої школи для дітей зі зниженим слухом. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі*. 2009. Вип. 11. С. 160-164.

216. Литовченко С. В. Аналіз законодавства України щодо відповідності міжнародним вимогам забезпечення рівних прав у здобутті освіти для дітей з особливими потребами. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови*. 2010. Вип. 1. С. 181-188.

217. Литовченко С. В. Ресурсний консультативно-методичний центр корекційної роботи та інклюзивного навчання – складова освіти дітей з

особливими потребами. *Дитина із сенсорними порушеннями : розвиток, навчання, виховання*. 2010. Вип. 1. С. 26-32.

218. Литовченко С. В., Данілавичюте Е.А. Підготовка педагогів до роботи в інклюзивному середовищі в контексті реалізації українсько-канадського проєкту. *Педагогічна газета*. 2010. № 2. С. 4.

219. Литовченко С. В. Лабораторія сурдопедагогіки: актуальні проблеми дослідження. *Дитина із сенсорними порушеннями : розвиток, навчання, виховання*. 2011. Вип. 2. С. 78-83.

220. Литовченко С. В. Інклюзивне навчання дітей з особливими потребами: актуальні аспекти. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови*. 2012. Вип. 3. Ч. 1. С. 85-89.

221. Литовченко С. В., Бобренко І. В. Організація проведення занять з фізичної культури глухих молодших школярів з порушенням інтелектуального розвитку. *Дитина із сенсорними порушеннями: розвиток, навчання, виховання*. 2012. Вип. 3. С. 138-150.

222. Литовченко С. В. Діяльність ресурсних консультативно-методичних центрів інклюзивного навчання. *Дитина із сенсорними порушеннями : розвиток, навчання, виховання*. 2012. Вип. 3. С. 92-102.

223. Литовченко С. В., Розієр Г. На допомогу батькам нечуючої дитини: центри раннього консультування та раннього втручання. *Дитина із сенсорними порушеннями : розвиток, навчання, виховання*. 2012. Вип. 3. С. 178-193.

224. Литовченко С. В. Специфіка роботи асистента вчителя загальноосвітнього навчального закладу з інклюзивним навчанням. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови*. 2013. Вип. 4 (1). С. 252-260.

225. Литовченко С. В. Тренінгові форми підготовки педагогів дошкільних навчальних закладів до роботи з дітьми з особливими потребами. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови*. 2015. Вип. 8. С. 84-93.

226. Литовченко С. В. Корекційно-розвивальний супровід дітей з порушеннями слуху: сутність та специфіка. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови*. 2017. Вип. 13. С. 462-468.

227. Литовченко С. В. Навчально-реабілітаційний центр як сучасна форма організації освіти дітей з порушеннями слуху. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. № 1 (81). С. 78-85.

228. Литовченко С. В. Особливості діяльності навчально-реабілітаційних центрів в умовах модернізації української освіти. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. № 3 (83). С. 79-88.

229. Литовченко С. В. Теоретичні та практичні основи реалізації системи раннього втручання для дітей з порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови*. 2018. Вип. 14. С. 304-314.

230. Литовченко С. В. Ключові аспекти узагальнення результатів

оцінювання та підготовки висновку Інклюзивно-ресурсного центру. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови*. 2019. № 15. С. 201-211.

231. Литовченко С. В. Діяльність ІРЦ у системі підтримки дітей з особливими освітніми потребами: актуальні питання. *Особлива дитина : навчання і виховання*. 2019. №4 (93). С. 30-36.

232. Литовченко С. В. Діяльність ІРЦ у системі підтримки дітей з особливими освітніми потребами: актуальні питання. *Особлива дитина : навчання і виховання*. 2019. №4 (92). С. 30-36.

233. Литовченко С. В. Дистанційне навчання дітей з порушеннями слуху: рекомендації учасникам команди супроводу. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2020. № 3-4 (97-98). С. 301-311.

234. Литовченко С. В. Перспективи розвитку спеціального закладу освіти (за матеріалами обговорення із педагогами). *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*. 2020. Вип. 4. С. 136-143.

235. Литовченко С. В. Система автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів: контент щодо особливих освітніх потреб. *Вісник післядипломної освіти*. 2020. Вип. 13 (42). С. 123-140.

236. Литовченко С. В. *Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку : навчання та супровід* : Монографія. К. : ФОП Симоненко О. І., 2020. 356 с.

237. Литовченко С. В. Важливі аспекти реалізації послуги раннього втручання для дітей з порушеннями слуху. *Особлива дитина : навчання та виховання*. 2020. № 3. С. 47-52.

238. Литовченко С. В. Діти з порушеннями слуху: організація підтримки та комплексна оцінка в ІРЦ. *Особлива дитина : навчання та виховання*. 2021. № 1. С. 19-29.

239. Литовченко С. В. Дошкільна освіта дітей з порушеннями слуху: сучасні моделі та перспективи розвитку. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2021. № 1 (105). С. 87-99.

240. Литовченко С. В. *Робоча програма навчальної дисципліни «Теоретико-методологічні проблеми освіти осіб із особливими потребами»*. К. : Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. Режим доступу: http://ispukr.org.ua/?page_id=346#.X94TANQS9H0.

241. Литовченко С. В. *Робоча програма навчальної дисципліни «Психолого-педагогічна діагностика осіб із порушенням слуху»*. К. : Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. Режим доступу: http://ispukr.org.ua/?page_id=346#.X94TANQS9H0.

242. Литовченко С. В. *Глухота. Порушення слуху*. «Енциклопедія освіти» / НАПН України. Київ, 2020.

243. Лорман Т. Сім стовпів інклюзивної освіти. *Дефектологія. Особлива*

дитина: навчання та виховання. 2010. № 3. С. 3-11.

244. Лурия А. Р. *Основы нейропсихологии* / А. Р. Лурия. – М. : Изд-во МГУ, 1973. – 374 с.

245. Лурия А. Р. *Язык и сознание* / А. Р. Лурия. – М. : Изд-во МГУ, 1979. – 319 с.

246. Луценко Ю.А., Обухівська А. Г., Луценко І. В., Сосновенко Н. В. *Довідник нормативно-правових документів психологічної служби та психолого-медико-педагогічних консультацій системи освіти України*. К.: Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи, 2014.

247. Луцько К. В. Методика обучения детей с нарушениями слуха и ее развитие в современных условиях. *Електронний збірник V Міжнародної науково-практичної конференції «Спеціальне образование: традиції и інновації»*. 2016. <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/15519/>.

248. Луцько К. В. Сучасні сурдотехнічні засоби – чинник розвитку новітніх технологій навчання дітей з порушеннями слуху. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: збірник наукових праць*. 2004. №1(3). С. 400-406.

249. Максименко С. Д. *Общая психология*. Київ: Ваклер, 2004.

250. Малинович Л. М. Зупинимо руйнацію школи № 101 Марії Покрови для глухих дітей м. Львова! *Наше життя*. 2019. 3-4.

251. Мартинчук О. В. Нова освітня стратегія підготовки майбутніх фахівців зі спеціальної освіти в Київському університеті імені Бориса Грінченка. *Актуальні питання корекційної освіти: збірник наукових праць* / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2017. Вип. 7 у 2 т. Том 1. С. 116-125. (Серія «Педагогічні науки»).

252. Мартинчук О. В. Підготовка фахівців у галузі спеціальної освіти: нові підходи // *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2018. №1. С. 14-28.

253. Мартинчук О. В. Дослідження мотиваційних орієнтацій майбутніх спеціальних педагогів як детермінант успішної діяльності в інклюзивному середовищі. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць* / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2018. Вип. 11. С. 215-232.

254. Мартинчук О. В., Луцько К. В. Комплексна організація компенсаторно-корекційної допомоги дітям з порушенням слухової функції. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія №19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наукових праць*. 2016. С. 175-180.

255. Методика реабілітації глухої дитини під керівництвом сурдопедагога: четвертий рік навчання: посібник / Кагал А. П., Кагал Т. О., Кагал Є. Т., Кагал О. Т. К.: Логос, 2006. 154 с.

256. *Медична та соціальна реабілітація: навчальний посібник*. І. Р.

Мисула (ред.), Л. О. Вакуленко (ред.). Тернопіль: ТДМУ, 2005.

257. *Методичні рекомендації з фізичного розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями слуху* / В. М. Шевченко. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 48с .

258. *Методичні та організаційні питання діагностико-консультативної діяльності психолого-медико педагогічних консультацій* / А. Г. Обухівська, Т. Д. Ілляшенко, Т. В. Жук та ін. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 78 с.

259. Миронова С. П. Особливості інклюзивної дошкільної освіти. *Вихователь – методист дошкільного закладу*. 2010. № 11. С. 8-15.

260. Міністерство освіти і науки України Нова українська школа. Концептуальні засади реформування середньої школи. 2016. <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/media/reforms/ukrainska-shkola-compressed.pdf>.

261. Мороз Б. С. Новейшие технологии бинаурального слухопротезирования / Б. С. Мороз, В. П. Овсяник. Киев, 2009. 164 с.

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

263. *Навчання дітей із порушеннями слуху* : навчально-методичний посібник / О. М. Таранченко, О. Ф. Федоренко, В. В. Жук, В. В. Литвинова, С. В. Литовченко, С. В. Кульбіда. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 216 с.

264. *Навчально-методичний посібник для батьків дітей дошкільного віку з особливими потребами* : посібник / За заг. ред. Колупаєвої А. А. К. : Педагогічна думка, 2012. С. 54-77. (Серія «Інклюзивна освіта»).

265. Наказ МОН України № 668 від 21.06.2018 «Про затвердження типової освітньої програми спеціальних закладів загальної середньої освіти III ступеня для дітей з особливими освітніми потребами». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0668729-18>.

266. Наказ МОН України № 814 від 26.07.2018 «Про затвердження типової освітньої програми початкової освіти спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з особливими освітніми потребами». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0814729-18>.

267. Наказ Міністерства освіти і науки України 08.06.2018 № 609 «Про затвердження Примірною положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти». Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0609729-18>.

268. Наказ МОЗ України від 23.05.2018 № 981 «Про затвердження перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування,

обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків». URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-23052018--981-pro-zatverdzhennjaperekladu-mizhnarodnoi-klasifikacii-funkcionuvannja-obmezhenzhittedijalnosti-ta-zdorov%e2%80%99ja-ta-mizhnarodnoiklasifikacii-funkcionuvannja-obmezhen-zhittedijalnosti-tazdorov%e2%80%99ja-ditej-i-pidlitkiv>.

269. Наказ МОН України № 414 від 23.04.2018 «*Про затвердження Типового переліку спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку осіб з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних та спеціальних класах (групах) закладів освіти*». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0582-18>.

270. Наказ МОН України № 627 від 12.06.2018 «*Про затвердження типової освітньої програми спеціальних закладів загальної середньої освіти II ступеня для дітей з особливими освітніми потребами*». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0627729-18>.

271. *Науково-методичні засади реалізації змісту програми розвитку дошкільників зі зниженим слухом*: Монографія. К., 2014. <https://lib.iitta.gov.ua/11416/>.

272. Національний освітній глосарій: вища освіта / за ред. Д. В. Табачника і В. Г. Кременя. Київ: ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2011. 100 с.

273. *Національна стратегія реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки та план заходів з реалізації її I етапу* (Затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України № 156-р). 2017. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/526-2017-%D1%80>

274. Нечипоренко В. В. *Системний розвиток навчально-реабілітаційного центру як відкритої інноваційної соціально-освітньої інституції*: монографія. Запоріжжя: Видавництво Хортицького національного навчально-реабілітаційного багатопрофільного центру, 2013. 520 с.

275. Нечипоренко В. В. *Теоретичні і методичні засади навчально-реабілітаційної діяльності спеціального закладу як відкритої соціально-освітньої системи*: автореферат дис. ... докт. пед. наук: 13.00.03 - корекційна педагогіка / Нечипоренко В. В.; [наук. консультант Бондар В. І.]; М-во освіти і науки України, Нац пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2013. 44 с.

276. *Новий формат освітнього середовища: діти з порушеннями слуху у дошкільці*: навч.-метод. посіб. / С. В. Литовченко, В. В. Жук, В. В. Литвинова. К.: ФОП Симоненко О. І., 2019. 325 с.

277. Обухівська А. Г. *Научуваність як діагностичний показник розумового розвитку дошкільників*: автореферат дис. ... канд. психол. наук. Київ, 1998.

278. Омельченко І.М., Кобильченко В.В. *Нова парадигма спеціальної*

психології. Особлива дитина: навчання і виховання. 2020. №3. С. 7-14.

279. *Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів* : навчально-методичний посібник / За заг. ред. М. А. Порошенко та ін. Київ, 2018. 252 с.

280. *Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення*: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції 21 червня 2018 року. К.: «Наша друкарня», 2018. 176 с.

281. *Освіта дітей з аутизмом : від міфу до реальності*: навчально-наочний посіб. / Т. Скрипник. К. : Гнозіс, 2014.

282. *Освіта дітей з порушеннями слуху: сучасні тенденції та технології* : навч.-метод. посіб. / О. Таранченко, С. Литовченко, О. Федоренко, В. Шевченко, В. Жук, В. Литвинова. К. : Вид. ФОП Симоненко О.І., 2018. 219 с.

283. *Основи методології та організації наукових досліджень*: Навч. посіб. для студентів, курсантів, аспірантів і ад'юнктів / за ред. А. Є. Конверського. К.: Центр учбової літератури, 2010. 352 с.

284. *Особливості розвитку, навчання та виховання дітей з порушеннями слуху дошкільного віку*: науково-методичний посібник / за ред. Литовченко С. В. К: Педагогічна думка, 2011. 128 с.

285. *Особливості реалізації компетентнісного підходу в освіті дітей з інтелектуальними порушеннями*: навч.-метод. посіб. /авт.: О. Чеботарьова, Г. Блеч, І. Бобренко, І. Гладченко, О. Мякушко, С. Трикоз, І. Сухіна, Н. Ярмола. За ред.: О. Чеботарьової, І. Сухіної. К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2019. 233 с.

286. Островська К. О. *Аутизм: проблеми психологічної допомоги* : навчальний посібник. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 110 с.

287. Пасічніченко А. В. Особливості процесу формування креативності дітей дошкільного віку. *Психолого-педагогічні аспекти розвитку особистості в сучасному світі* : збірник наукових праць. Полтава: Освіта, 2007. С. 94-97.

288. Пасічник Н. С., Трофименко Н. Є., Карпова О. О., Новак Я. В. *Соціальне становлення молоді з інвалідністю*: посіб.-практикум. Біла Церква: Білоцерківдрук, 2018.

289. *Педагогічні технології інклюзивного навчання* : навчально-методичний посібник/ А. А. Колупаєва, О. М. Таранченко. К.: «АТОПОЛ», 2015. 140 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).

290. Петрочко Ж. В. *Дитина в складних життєвих обставинах: соціально-педагогічне забезпечення прав* : монографія. Рівне: видавець О. Зень, 2010.

291. Петрочко Ж. В. Соціально-виховне середовище як умова ефективної соціалізації особистості. *Соціалізація особистості* : зб. наук. пр. / за заг. ред.

А. Й. Капської. Київ: НПУ, 2006. С. 16-27.

292. Петрочко Ж. В. Забезпечення права дитини на участь в житті суспільства: організаційно-технологічні питання. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія № 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи* : зб. наук. пр. Вип. 16. Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2009. С. 146-153.

293. *План заходів з реалізації у 2019-2021 роках пілотного проекту «Створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя»*. 2019. <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/uploads/public/5ce/bc0/48c/5cebc048c18b8385719290.doc>.

294. *Порядок організації інклюзивного навчання в системі позашкільної освіти*, 2019. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/779-2019-%D0%BF>

295. *Постанова Ради Європи щодо прав дітей та розвитку соціальних послуг, дружніх до дітей та сімей*, 2010. https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805afddf

296. *Постанова Європейської комісії «Інвестиції у дітей: розірвати коло неблагодолуччя»*, 2013. <http://www.alliance4investinginchildren.eu/implementation-of-the-investing-in-children-ec-recommendation-new-handbook-published/>

297. *Постанова Кабінету Міністрів України від 14.02.2017 р. № 88 «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами»*. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/88-2017-%D0%BF>.

298. *Постанова Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 р. № 545 «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр»*. Режим доступу - пу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-%D0%BF>.

299. *Практична психологія в інклюзивному середовищі*: матеріали І Всеукр. наук. інтернет-конф. (м. Переяслав-Хмельницький, 21 лютого 2019 року) / за заг. ред. В. А. Вінс, Т. М. Кузьменко, І. М. Зозуля. Переяслав-Хмельницький: Видавець Я. М. Домбровська, 2019. 248 с.

300. *Працюємо разом: дитина з особливими потребами в школі. Довідник для батьків. Досвід Канади* : посіб.: К. : Паливода А. В., 2012. 50 с.

301. Про затвердження *«Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах»*. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/872-2011-%D0%BF>.

302. *Программы для специальных дошкольных учреждений: Воспитание и обучение слабослышащих детей дошкольного возраста*. М.: Просвещение, 1991. 189 с.

303. *Про активізацію роботи щодо забезпечення прав людей з інвалідністю* (Указ Президента України). № 678. 2015. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/678/2015>

304. *Про внесення змін до деяких законів України щодо прав інвалідів* (Закон України). № 4213-VI. 2011. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4213-17>
305. *Про становище осіб з інвалідністю в Україні* (Національна доповідь Міністерство соціальної політики), 2013. <http://www.irbis-nbuv.gov.ua>
306. *Про затвердження Національної стратегії у сфері прав людини* (Указ Президента України). № 501. 2015. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/501/2015>
307. *Процедура оцінки розвитку раннього віку в системі раннього втручання* : Метод. рек / Укладачі: Міхановська Н. Г., Кукуруза Г. В., Кравцова А. М. та ін. Харків, 2005.
308. Прохоренко Л. І. *Психологія саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку*: монографія. Чернівці: Букрек, 2016. 464 с.
309. Прохоренко Л. І. Науково-психологічний супровід в освіті дітей з особливими освітніми потребами. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2019. №1(1). С. 1-5.
310. Прохоренко Л.І. Освіта осіб з особливими потребами: науково-психологічний супровід. Педагогіка і психологія. *Вісник НАПН України*. 2019. №4, С. 25-34.
311. Прохоренко Л. І., Бабяк О. О., Баташева Н. І. Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами: стратегія реалізації. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2020. №2(1). С. 1-6.
312. Процюк Р.Г., Прохоренко Л. І. Стратегії психологічного супроводу дітей з особливими потребами в інклюзивному освітньому середовищі. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: зб. наук. праць / за ред. В. В. Засенка. К.: ТОВ «Наша друкарня». 2019. Вип. 15. 364 с. С. 272-283.
313. *Психологічні умови ефективності дошкільного навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я* / за наук. ред. В. В. Тарасун. К.: ПП «Актуальна освіта», 2005. 286 с.
314. Психологічний супровід інклюзивної освіти: Метод. рек. / автор. кол. за заг. ред. А. Г. Обухівська. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 92 с.
315. Психолого-педагогічна допомога дітям переддошкільного віку з особливостями в розвитку: напрями реалізацій. Монографія. К.: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 2012. 392 с.
316. *Психолого-педагогічна діагностика розвитку дітей раннього дошкільного віку*. Навчально-методичний посібник / за наук.ред. Л. О. Федорович. Кременчук: Хритиянська Зоря, 2010. 2017 с.
317. *Психолого-педагогічні стратегії безбар'єрного освітнього середовища для дітей з порушеннями зору*: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (12 березня 2019 р., м. Київ) / Упорядн.: Костенко Т. М., Кондратенко С. В.,

Легкий О. М. Київ: Інтерсервіс, 2019. 52 с.

318. Психолого-педагогічний супровід сім'ї у роботі психолого-медико-педагогічної консультації: [електронний ресурс] / авт. кол.: С. І. Васильковська, Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко та ін.; за ред. А. Г. Обухівської. Київ: Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2015. 66 с.

319. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі / А. Обухівська, Т. Ілляшенко, Т. Жук. К. : Редакція загальнопед. газет, 2012. 128 с. (Бібліотека «Шкільного світу»).

320. *Психология развития*. А. К. Болотова, О. Н. Молчанова (ред.). Москва: ЧеРо, 2005.

321. *Психология личности: словарь-справочник* П. Горноста́й, Т. Титаренко (ред.). Київ: Рута, 2001.

322. *Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями слуху та інтелекту* / за ред. Бондаря В. І., Засенка В. В. К. : ТОВ «Поліпром», 2007. 171 с.

323. *Психология личности*. К.: Видавничий дім «Києво-Могилянська академія», 2007. 458 с.

324. Раннє втручання для дітей з розладами спектру аутизму. Клінічний протокол. / Електронний ресурс. 2009. Режим доступу до ресурсу: <http://cwf.com.ua/images/stories/503/early-intervention-for-children-with-autismspectrum-disorders-clinical-protocol.pdf>.

325. Раннее развитие ребенка. Закономерности развития моторики, речи, коммуникации, сенсорной и эмоциональной сферы ребенка от рождения до 3 лет / Ю.А. Алимova, И. В. Гордиенко, О. В. Ковтун, А. Д. Зайченко, А. В. Кукуруза, А. И. Хворостенко. ВОО «Национальная Ассамблея людей с инвалидностью Украины», Международная организация «SOFT Tulip» (Нидерланды), 66 с.

326. Рау Н. А. *Работа с оглохшими и тугоухими дошкольниками*. Хрестоматия по истории дошкольного воспитания глухонемых детей. М., 1958. С. 216-220.

327. Рау Ф. А. *О глухонемоте, глухоте и тугоухости* / Учен. записки Моск. гос. пед. института им. В. И. Ленина. М., 1946. Т. 36, вып. 1. С. 5-24.

328. Рау Ф. А. *О детях, потерявших слух* / Ф. А. Рау. М. : Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1956. 40 с.

329. Рау Ф. Ф. О психологических основах развития слухового восприятия у глухих детей. *Дефектология*. 1991. № 1. С. 43-48.

330. Розанова Т. В. *Развитие памяти и мышления глухих детей*. М. : Педагогика, 1978. 232 с.

331. *Розвиток мовлення дітей з порушенням слуху в сім'ї*: метод. рекомендації для батьків / Мін-во нар. освіти Латвійської РСР [під ред.

Е. І. Леонгард]. Рига : Звайгене, 1988. 181 с.

332. Рогальська-Яблонська, І. П. Соціалізація особистості у дошкільному дитинстві: сутність, специфіка, супровід: монографія. Київ: Міленіум, 2008.

333. Рогальська-Яблонська, І. П. Сутнісні характеристики соціально-педагогічного супроводу соціалізації особистості в дошкільному дитинстві. *Актуальні проблеми психолого-педагогічного та соціального супроводу дитини на ранніх етапах соціалізації*. 2010. С. 230-236.

334. Рубинштейн, С. Л. *Проблемы общей психологи*. Москва: Педагогика. 1976.

335. Рубинштейн, С. Л., Брушлинский, А. В. , &Абульханова-Славская, К. А. *Основы общей психологи*. СПб: Издательство «Питер», 2000.

336. *Руководство по работе с детьми с умственной отсталостью: Учебное пособие / Науч. ред. М. Пишчек ; Пер. с польс.* СПб : Речь, 2006. 276 с.

337. *Саламанська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у галузі освіти осіб з особливими освітніми потребами та Рамки Дій щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_001-94#n50.

338. Савченко О. О. *Оптимізація розвитку слухового сприймання у дітей з порушенням слуху* : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : зі спец. 13.00.03 «Корекційна педагогіка» / О. О. Савченко. К.: Ін-т спец. педагогіки АПН, 2004. 21 с.

339. Савченко О. Я. Наступність і перспектива в роботі двох перших ланок освіти. *Дошкільне виховання*. 2000. № 11. С. 4-5.

340. Савченко О. Я. *Виховний потенціал початкової освіти: посібник для вчителів і методистів початкового навчання*. 2-ге вид, доповн., переробл. Київ: Богданова А. М., 2009.

341. Сак Т. В. *Психолого-педагогічні основи управління учбовою діяльністю учнів із затримкою психічного розвитку у школі інтенсивної педагогічної корекції*. К. : Актуальна освіта, 2005. 246 с.

342. Сак Т. В. Психологічний супровід учнів із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі (діагностичний напрям). *Дефектологія*. 2009. №1. С. 16-19.

343. Сак Т. В. Психологічні умови реалізації Державного стандарту початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами. *Дефектологія*. 2013. № 2. С. 3-6.

344. Сак Т. В. Організація співпраці в інклюзивному класі. *Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання*. 2013. №4(68). С. 19-23.

345. Сак Т.В. Індивідуалізація навчання учнів з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. №4 (69). С. 3-6.

346. Сак Т. В., Прохоренко Л. І., Омельченко І. М., Логвінова І. П., Бабяк О. О. *Концепція науково-методичного забезпечення формування навчальної діяльності дітей із затримкою психічного розвитку (Проект) Особлива дитина: навчання і виховання.* 2015. №3. С. 7-17.

347. Семаго М. М. *Организация и содержание деятельности психолога специального образования* : [Метод. пособ.] / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго. М.: АРКТИ, 2005. 336 с. (Библиотека психолога-практика).

348. Синьов В. М., Шевцов А. Г. Нова стратегія розвитку корекційної педагогіки в Україні. *Дефектологія.* 2004. № 2. С. 6-11.

349. Скрипник Т. В. *Феноменологія аутизму*: монографія. К. : Фенікс, 2010. 368 с.

350. Скрипник Т. В. Відповідне освітнє середовище для дітей із розладами аутистичного спектра. *Особлива дитина: навчання і виховання.* 2017. №3 (83). С. 16-22.

351. Соціально-реабілітаційні і навчальні програми в роботі інклюзивно-ресурсних центрів із сім'єю : [метод. рек.] / Т. В. Жук, О. Г. Задорожня, А. В. Замша, Т. Д. Ілляшенко, Т. М. Костенко, А. Г. Обухівська, Г. В. Якимчук ; за ред. А. Г. Обухівської. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. 208 с.

352. *Соціалізація молоді з особливими освітніми потребами: кращі практики*: метод. посіб. Базиленко А., Таланчук І., Давиденко А. та ін.; за загальною редакцією А. Базиленко. Київ: Талком, 2020.

353. *Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми*: посіб. у 2-х ч.; Ч. І. Сучасні орієнтири та ключові технології / З. П. Кияниця, Ж. В. Петрочко. Київ: ОБНОВА КОМПАНІ, 2017.

354. Сребняк И. А. Новейшие стратегии кодирования в системах кохлеарной имплантации фирмы MED-EL. *Журнал вушних, носових і горлових хвороб.* 2013. № 3-с. С. 249-250.

355. Стадненко Н. М., Ілляшенко Т. Д., Обухівська А. Г. *Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів.* Видання друге, перероблене і доповнене. Кам'янець-Подільський: Видавець ПП Зволейко Д. Г., 2006. 36 с. : Дидактичний матеріал: комплект А і Б (45 арк.).

356. *Стежки у світ*: навчально-наочний посібник для роботи з дошкільниками з порушеннями слуху (у 3 книгах) / В. В. Жук, О. Ф. Федоренко, В. В. Литвинова, Н. Л. Максименко, Л. В. Борщевська, С. В. Литовченко. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 236 с.

357. *Стежки у світ*: програма розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом / Жук В. В., Литовченко С. В., Максименко Н. Л. [та ін.]. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 248 с.

358. Супрун Д. М., Супрун М. О. *Спеціальна психологія: погляд у*

майбутнє. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. С. 74-75.

359. Супрун М., Мельниченко М. Особистість педагога-дефектолога – запорука успіху в питаннях вирішення завдань соціалізації вихованців спеціального закладу освіти. *Наукові записки Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка*. сер. : педагогічні науки. 2013. Вип. 123(2). С. 328-332.

360. Супрун М. О., Шевченко В. М. Реформування освіти в Україні в галузі диференціації й індивідуалізації (90-ті роки ХХ – початок ХХІ ст.). *Диференціація у шкільній освіті: історичний досвід і сучасні технології*: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції (16 травня 2018 р., м. Київ). С. 82-87.

361. Сухомлинский В. А. *Сердце отдаю детям. Рождение гражданина. Письма к сыну*. Київ: Радянська школа, 1985.

362. *Сучасні засоби ІКТ підтримки інклюзивного навчання*: навч. посіб. Ю. Г. Носенко (ред.). Полтава : ПУЕТ, 2018.

363. *Сучасні технології збереження здоров'я учнів у діяльності психологічної служби і психолого-медико-педагогічних консультацій* : посіб./ авт. кол.: А. Г. Обухівська., Т. В. Жук, О. А. Зеленько та ін. ; за ред. А. Г. Обухівської. К.: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2016. 218 с.

364. Сушко Ю. А., Борисенко О. Н., Сребняк І. А., Холоденко Т. Ю., Чемеркина В. В. Кохлеарная имплантация в Украине: проблемы, пути их решения. *Журнал вушних, носових і горлових хвороб*. 2005. №3. С. 61-64.

365. Таранченко О. М. Варіативність дошкільної підготовки дітей з порушеннями слуху – один з чинників вибору освітнього маршруту. *Освітній простір. Глобальні, регіональні та інформаційні аспекти*. Науково-методичний журнал. Випуск 6. Чернівці: Черемош. 2011. С. 171-175.

366. Таранченко О. М. Період становлення та розвитку системи спеціального навчання дітей зі зниженим слухом в Україні. *Дефектологія*. 2006. №3. С. 47-52.

367. Таранченко О. М. *Розвиток системи освіти осіб з порушеннями слуху в контексті поступу вітчизняної науки та практики*: монографія. К. : О.Т. Ростунов, 2013. 483 с

368. Таранченко О. М. *Напрями розвитку системи освіти осіб з порушеннями слуху в контексті впровадження інклюзивної форми навчання*. Ідеї гуманної педагогіки та сучасна система інклюзивного навчання : зб. матер. Всеук. науково-метод. конференції, присвяченої 97-річчю від дня народження В. Сухомлинського 29-30.09.2015. / уклад. О. Е. Жосан. Кіровоград: Ексклюзивсистем, 2015. 468 с. С. 393-397.

369. Таранченко О. М. Супровід освіти осіб з порушеннями розвитку:

еволюційний поступ у вітчизняній системі освіти. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови* : наук.-метод. зб. / за ред. В. В. Засенка, А. А. Колупаєвої. К.: ТОВ «Поліграф плюс», 2015. Вип. 8. 204 с. С. 141-150.

370. Таранченко О. М. Вектори змін фахової діяльності педагогів у новому соціокультурному контексті. *Освіта дітей з особливими потребами: від інституалізації до інклюзії* : зб. тез доп. / редкол.: В. В. Засенко, А. А. Колупаєва, Н. І. Лазаренко, З. П. Ленів. Вінниця: ТОВ фірма «Планета», 2016. 416с. С. 18-20.

371. Таранченко О.М. Соціокультурний контекст змін в освіті осіб з особливими потребами в Україні. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. №4(80). С. 82-96.

372. Таранченко О. М. Ефективні технології викладання в інклюзивній школі. *Початкова школа*. 2017. №5. С. 50-54.

373. Таранченко О.М. Нетиповість як природне розмаїття в інклюзивному середовищі. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: наук.-метод. зб. Вип. / За ред. В.В. Засенка В. В., Колупаєвої А. А. К.: 2017.

374. Таранченко О. М. Соціальне інтегрування: ключовий концепт інклюзії. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. №2(82). С. 82-96.

375. Таранченко О. М., Колупаєва А. А. Інклюзія – соціальна модель устрою суспільства. *Початкова школа*. 2017. №2. С. 47-51.

376. Таранченко О. М., Колупаєва А. А. Освіта дітей з особливими потребами за часів незалежності України: етапність у стратегічному вимірі. *Особлива дитина : навчання і виховання*. 2016. №3(79). С. 7-18.

377. Таранченко О. М., Федоренко О. Ф. Концепція розвитку системи освіти дітей із порушеннями слуху в Україні. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2015. №1. С. 27-33.

378. Тарасун В. В. *Вікові норми розвитку дитини*. Логопедія. Підручник / за ред. М. К. Шеремет. К.: Видавничий Дім «Слово», 2011. С. 15-23.

379. Тарасун В. В. *Превентивне навчання дошкільників з порушеннями мовленнєвого розвитку*. Монографія. К.: Видавництво «Правда Ярославічів», 1998. 255 с.

380. *Технології соціально-педагогічної роботи*: навч. посіб. А. Й. Капська (ред.), М. М. Барахтян, О. В. Безпалько, Р. Х. Вайнола, З. Г. Зайцева, Р. І. Короткова, О. А. Кузьменко,... & Ж. В. Петрочко; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, Укр. держ. центр соц. служб для молоді. Київ, 2000.

381. Тоні Бут. Індекс інклюзії: розвиток навчання та участі в життєдіяльності шкіл : посіб. / пер. з англ. Київ : ТОВ Видавничий дім «Плеяди», 2015. 190 с.

382. Указ Президента України *«Про затвердження Національної*

стратегії у сфері прав людини» від 25 серпня 2015 р. № 501/2015. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/501/2015>.

383. *Український жестівник для батьків* / С. В. Кульбіда, І. І. Чепчина, Н. Б. Адамюк, Н. В. Іванюшева. К.: СПКТБ УТОГ, 2011. 380 с.

384. *Учні початкових класів із порушеннями слуху: навчання та розвиток: навчально-методичний посібник* / С. В. Кульбіда, С. В. Литовченко, В. В. Жук, В. В. Литвинова. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 144 с.

385. Федоренко О. Ф. Професійна готовність педагогів як чинник успішного впровадження інклюзивного навчання дітей із порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови* : зб. стат. молод. вчених / за ред.: В. В. Засенка, А. А. Колупаєвої. К., 2013. Вип. 4. Ч. 2. С. 362-370.

386. Федоренко О. Ф. Сопровождение как психолого-педагогический феномен и объект инклюзивного образования. Педагогика және Психология Абай атындағы Қазақ Ұлттық Педагогикалық Университеті. 2013. №3(16). С. 7.

387. Федоренко О. Ф. Парактика інклюзивного навчання учнів із порушеннями слуху. *Заступник директора школи*. 2014. №10. С. 52-61.

388. Федоренко О.Ф. Особливості педагогічного супроводу молодших школярів зі зниженим слухом в умовах інклюзивного навчання. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2015. №3. С. 4-7.

389. Федоренко О. Ф. Забезпечуємо якісну освіту учнів із порушеннями слуху в інклюзивних умовах. *Заступник директора школи*. 2015. №9. С. 17-21.

390. Федоренко О. Ф. Особливості реалізації програми з розвитку слухового сприймання та формування вимови для учнів з порушеннями слуху. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. №2(82). С. 26-33.

391. Федоренко О. Ф. Якісні трансформації в освіті осіб з порушеннями слуху: варіативність освітніх маршрутів. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2016. Вип. 11. С. 216-222.

392. Федоренко О. Ф. Аспекти універсальності в застосуванні МКФ. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: зб. наук. праць / за ред. В. В. Засенка. К.: ТОВ «Наша друкарня», 2019. Вип. 15. 364 с. С. 316-324.

393. Фомічова Л. І. Проектування навчання як засіб інтелектуального розвитку дошкільників з вадами слуху: операціонально-знаковий підхід: дис.... докт. психол. наук: 19.00. 08. НПУ ім. М.П.Драгоманова. 1997.

394. Фомічова Л. І. *Сурдопедагогіка*. Хрестоматія. К.: НПУ ім. П. М. Драгоманова, 2003.

395. Фомічова Л. І. Теоретичні підходи до навчання дітей у спеціальних школах / *Актуальні проблеми теорії і практики спеціальної педагогіки та психології*. К.: Вид. Терра, 2002. С. 199-207.

396. Харченко С. Я. *Соціально-педагогічні технології: навч.-метод. посіб.* Луганськ : Альма-матер, 2005.

397. Харченко С. Я. *Соціалізація дітей та молоді в процесі соціально-педагогічної діяльності: теорія і практика*: моногр. Луганськ: Альма-матер, 2006.

398. *Хрестоматія по возрастной психологии* : учеб. пособие для студ.. Семенюк Л. М. (сост.), Фельдштейн Д. И. (ред.). М.: Институт практической психологии, 1996.

399. Чепчина І. І., Іванюшева Н. В., Замша А. В. Запровадження та розвиток двомовного навчання як неминучий шлях розвитку нечуючої особистості (історичний аспект). *Жестова мова й сучасність*. 2011. №1(6). С. 145-153.

400. Шевченко В. М. Реабілітація дітей з тяжкими порушеннями слуху (на прикладі України). *Матеріали 1-ої Міжнародної наукової конференції «Наука і освіта в Росії Австралія, Америка та Євразія: фундаментальна і прикладна наука»* (Австралія, Мельбурн, 25 червня 2014 року). 2014. С. 2.

401. Шевченко В.М. Система допомоги дітям з глибокими порушеннями слуху: від раннього виявлення до комплексного супроводу. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2015. №2(5). С. 360-368.

402. Шевченко В. М. Навчально-методичне забезпечення трудового виховання дошкільників з порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2015. №8. С. 180-186.

403. Шевченко В. М. Ігри у процесі навчання дітей з порушеннями слуху. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Серія «Педагогічні науки». 2015. №127. С. 234-236.

404. Шевченко В. М. Організація ігрової діяльності дітей з порушеннями слуху в дошкільному закладі. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2016. №2 (7). С. 438-447.

405. Шевченко В. М. Мультимедійні технічні засоби навчання дітей з порушеннями слуху в сучасній школі. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2017. №2 (9). С. 263-271.

406. Шевченко В. М. Підготовка фахівців до роботи в інклюзивному дошкільному освітньому закладі. *Дошкільна освіта: досвід, проблеми, перспективи*. 2018. С. 171-173.

407. Шевченко В. М., Супрун М. О. Розвиток спеціальної освіти в незалежній Україні. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2018. С. 164-174.

408. Шевченко В. М. Сучасні тенденції підготовки фахівців для корекційної та інклюзивної освіти: *Інноваційний розвиток вищої освіти: глобальний, європейський та національний виміри змін* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (16-17 квітня 2019 року, м. Суми) Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, м. Суми, 2019. С. 207-210.

409. Шевченко В. М. Підготовка фахівців до роботи з дітьми з особливими потребами в сучасних умовах. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2019. №4 (88). С. 340-350.

410. Шевченко В. М. Сучасні тенденції управління навчальним закладом для дітей з особливими освітніми потребами в умовах євроінтеграційних процесів. *Інноваційна педагогіка*. 2019. №15.

411. Шевченко В. М. Передумови виникнення спеціально організованого навчання дітей з особливими потребами в Україні (кінець XVIII – початок XIX ст.). *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19. корекційна педагогіка та психологія*. 2019. №38. С. 164-169.

412. Шевченко В. М. Розвиток інклюзивних та інтеграційних процесів у Польщі на сучасному етапі. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2019. №92 (8). С. 33-42.

413. Шевцов А. Г. *Освітні основи реабілітології*: монографія. «МП Леся», 2009. 483 с.

414. Шеремет М. К. *Сучасні підходи до подолання порушення звуковимови* / Педагогіка та психологія спеціальні. Зб. наук. ст. НПУ ім. М.П.Драгоманова. К. 2001. Вип. 1.

415. Шеремет М. К. Підготовка корекційних педагогів у вищих навчальних закладах України. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна*. 2011. №17(1). С. 7-11.

416. Шеремет М. К. Формування готовності слабочуючих дітей до шкільного навчання : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра. пед. наук : спец. 13.00.03 «Корекційна педагогіка». К.: Ін-т дефектології АПН України, 1997. 51 с.

417. Шиф Ж. И. Усвоение языка и развитие мышления у глухих детей. М.: Просвещение, 1968. 318 с.

418. Шкорботун В. О., Миронюк Б. М., Шкорботун Я. В., Заболотна Д. Д. Хірургічний досвід виконання 232 кохлеарних імплантацій у пацієнтів з сенсоневральною глухотою. *Журнал вушних, носових і горлових хвороб*. 2011. №3-с. С. 237-238.

419. Шматко Н. Д. *Если малыш не слышит* : пособ. для учителя / Н. Д. Шматко, Т. В. Пельмская. М. : Просвещение, 2003. 204 с.

420. Шматко Н. Д. *Педагогическое исследование слуха детей 1,5–3-летнего возраста*. Дефектология. 1990. № 2. С. 60-66.

421. Шматко Н. Д. *Речевая ритмика для малышей : занятия с глухими и слабослышающими детьми 2-3 лет* / Н. Д. Шматко, О. О. Новикова. М. : Советский спорт, 2003. 68 с.

422. Ярмаченко М. Д. *Актуальні питання педагогічної науки*. К. : Тов. Знання, 1978. 48 с.
423. Ярмаченко М. Д. *Історія сурдопедагогіки*. К. : Вища шк., 1975. 423 с.
424. Ярмола Н. А. Компетентнісний підхід до соціальної адаптації дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах навчального закладу. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. №4(93), С. 37-45.
425. Ярмола Н. А. Оцінювання навчальних осягнень учнів з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. *Збірник матеріалів V Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки, психології та реабілітології «Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі»*. Київ, 2019. С. 249-251.
426. Ainscow M. *Developing Inclusive Education Systems: The Role of Organisational Cultures and Leadership*. London: Taylor & Francis. 2010.
427. Alishavskane S., Onufrik M., Florian L. *Service provision for at risk children under inclusive education reform in Ukraine*. Kyiv: Open Society Foundation. 2019.
428. Allen M. C. Speech intelligibility in children after cochlear implantation / M. C. Allen, T. P. Nikolopoulos, G. M. O'após; Donoghue. *American Journal of Otolaryngology*. 1998. Vol. 19, No 6. P. 742-746.
429. *Auditory-verbal therapy for parents and professionals* / W. Estabrooks (ed.). Washington. DC : A.G.Bell, 1994. 205 p.
430. Bender-Köber B. *Elternzentriertes Konzept zur Förderung des Spracherwerbs : Handbuch zur Durchführung von Eltern workshops* / B. Bender-Köber, H. Hochlehnert. Dortmund : Borgmann Media, 2006.
431. Blamey P. J., Sarant J.Z., Paatsch L.E., Barry J.G., Bow C.P., Wales R.J., et al. Relationships Among Speech Perception, Production, Language, Hearing Loss, and Age in Children With Impaired Hearing. *J Speech Lang Hear Res*. 2001. 44. P. 264-285.
432. Borgoni L., Petita L., Barbanelli K. *Test o fmotivational orientations /adaptation for Ukraine*: L. Burlachuk, Kh. Rakhubovska. GiuntiPsychometrics. 2014. <https://giuntipsy.com.ua/>
433. Borland B. L. Parents' responses to a child's problem. *West. J. Med*. 1984. Vol. 141, N. 6. p. 11-20.
434. Bouvet D. *The Path to Language: Bilingual Education for Deaf Children Multilingual Matters (Series)*. Clevedon: Multilingual Matters Ltd. 1990.
435. Braden J. P. *Deafness, deprivation and IQ*. New York, NY: Plenum Press. 1994.
436. Bryman A. *Social research methods*. Oxford: Oxford University Press. 2004.

437. Buysse V. Wesley P. W. A framework for understanding the consultation process: stage-by-stage. *Young Exceptional Children*. 2004. 7(2). P. 2-9.
438. Canadian Association of the Deaf: <http://cad.ca>.
439. Carver C.S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *J. of Personality and Social Psychology*. 1989. Vol. 56. p. 267-283.
440. Clough P. Bridging «Mainstream» and «Special» Education: A Curriculum Problem. *Journal of Curriculum Studies*, (1988). 20(4), 327-38.
441. *Cochlear implant for young children* / ed. Mc. Cormick B., Archbold Sue. London : Whurr Publishers, 2003. 424 p.
442. Cole B. A. Mission impossible? Special educational needs, inclusion and the re-conceptualization of the role of the SENCO in England and Wales. *European Journal of Special Needs Education*. 2005. 20 (3). P. 287-307.
443. Coninx F. *Incidental/natural learning as a basis to learning to listen and learning by listening*. How to implement it. 2009.
444. Corbett J. Inclusive education and school culture. *International Journal of Inclusive Education*. 1999. Vol. 3, Issue 1. P. 53-61.
445. J. Deppeler, T. Loreman, R. Smith. Teaching and learning for all. In J. Deppeler, T. Loreman, R. Smith, and L. Florian. (Eds.). *Inclusive pedagogy across the curriculum. International perspectives on inclusive education*. London: *Emerald Group Publishing*. Find this resource. 2015. Vol. 7, p. 1-10.
446. DuFour R., Eaker R. *Professional learning communities at work: Best practices for enhancing student achievement*. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development. 1998.
447. Dumcius R., Peeters J., Hayes N., VanLandeghem G., Siarova H., Peciukonyté L., Ceneric I., Hulpia H. *Study on the effective use of early childhood education and care (ECEC) in preventing early school leaving (ESL)*. Report for the European Commission DG Education and Culture. Brussels. 2014.
448. Dunst C. J., Hamby D., Trivette C. M., Raab M., Bruder M. B. Everyday family and community life and children's naturally occurring learning opportunities. *Journal of Early Intervention*. 2000. 23. P. 151-164.
449. Espe-Sherwindt M. Family-Centred Practice: Collaboration, Competency and Evidence. *Support for Learning*. 2008. 23, no. 3. P. 136-43.
450. European Agency for Special Needs and Inclusive Education. *Teacher Education for Inclusion. Profile of Inclusive Teachers*. 2012. <https://www.europeanagency.org/sites/default/files/Profile-of-Inclusive-Teachers.pdf>
451. European Commission, *New priorities for European cooperation in education and training, Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions*. 2015. *Joint Report of the Council and the Commission on*

the implementation of the Strategic framework for European cooperation in education and training ET2020), SWD. 161 final, Brussels. 2015.

452. European Research Association. Inclusive education in Ukraine: achievements, problems and perspectives. Resume of analytical report based on the complex research results. Kiev: Pleyady. 2012.

453. Grinnell M. R. Jr. & Unrau Y. A. (Eds.). Social work research and evaluation: Quantitative and quantitative approaches. New York: Oxford University Press. 2004.

454. Guberina P. The structure in the structuro-total audio-visual method (SGAV). Evaluation and Language Teaching : Essays in honour of Feans Van Passel. – Peter Lang Inc. European Academic Publishers, Bern, 1992.

455. Guralnick J. Mickael. *The Effectiveness of Early Intervention*. Brookes: Paul H. Publishing Company, 1997. 540 p.

456. Hackman J. R. Leading Teams: Setting the Stage for Great Performances. Boston: Harvard Business School Press. 2002.

457. Hackman J.R., Wageman R., Fisher C. F. Leading teams when the time is right: Finding the best moments to act. *Organizational Dynamics*. 2009. 38(3). P. 192-203.

458. *Handbook for Students with Disabilities: Services to Students with Disabilities (SSD)*. Edmonton: MacEwan College (Canada), 2005. 34 p.

459. *Handbook of Early Childhood Intervention 2nd / ed Jack P. Shonkoff, Samuel J. Meisels*. Cambridge University Press, 2000.

460. Hattie J. *Visible learning: A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement*. Routledge. 2009. <https://visible-learning.org/2017/05/video-johnhattie-collaborative-impact/>

461. Haug P. Understanding inclusive education: ideals and reality. *Scandinavian Journal of Disability Research*. 2017. 19(3). P. 206-217.

462. Hausstätter S. R., Takala M. The core of special teacher education: a comparison of Finland and Norway. *European Journal of Special Education*. 2008. №23. P. 121-134.

463. Hersh D. J., O'Rourke J. A., Lewis A. V. Collaboration Towards Inclusion: An interprofessional learning opportunity for education and speech pathology students. *Journal of Clinical Practice in Speech-Language Pathology*. 2013. 15(3). P. 115-119.

464. Hoesel R. Speech perception, localization and lateralization with bilateral cochlear implants. *Journal of the Acoustical Society of America*. 2003. 113. P. 1617-1630.

465. Hogan Sarah; Stokes Jacqueline; White Catherine; Tyszkiewicz Elizabeth; Woolgar Alexandra. An Evaluation of Auditory Verbal Therapy Using the Rate of Early Language Development As an Outcome Measure. *Deafness &*

Education International. 2008. 10 (3). P. 143-167.

466. Hord S. M. Professional learning communities: Communities of continuous inquiry and improvement. Austin: Southwest Educational Development Laboratory. 1997.

467. Isaacson N., Bamberg J. Can schools become learning organizations? *Educational Leadership*. 1992. 50(3). P. 42-44.

468. Kleine-Kracht P.A. The principal in a community of learning. *Journal of School Leadership*. 1993. 3(4). P. 391-399.

469. Kolupayeva A., Taranchenko O., Danilavichute E. Special Education Today in Ukraine, in Anthony F. Rotatori, Jeffrey P. Bakken, Sandra Burkhardt, Festus E. Obiakor, Umesh Sharma (ed.) *Special Education International Perspectives: Practices Across the Globe* (Advances in Special Education, Vol. 28) Emerald Group Publishing Limited, 2014, pp. 311-351.

470. Layton L. Special educational needs coordinators and leadership: a role too far? *Support for Learning*. 2005. 20(2). P. 53-60.

471. Levin J., Perez M., Lam I., Chambers J. G., Hebbeler K. M. National *Early Intervention Longitudinal Study: Expenditure Study*. Menlo Park, CA: U.S. Office of Special Education and SRI International; 2004. (Rep. No. NEILS Data Report No. 4).

472. Litovsky R. Y. Bilateral Cochlear Implants in Children: Localization Acuity Measured with Minimum Audible Angle. *Ear & Hearing*. 2006. 27. P. 43-59.

473. T. Loreman, D. McGhie-Richmond, A. Kolupaieva, O. Taranchenko, et al. A Canada-Ukraine collaborative initiative for inclusive education in Ukraine: Participant perspectives. *School Effectiveness and School Improvement*. 2016. 27(1). P. 24-44.

474. T. Loreman. *Pedagogy for Inclusive Education*. Oxford Research Encyclopedia of Education, Oxford University Press USA, 2019.

475. Loreman T. Seven pillars of support for inclusive education: Moving from «Why?» to «How?». *International Journal of Whole Schooling*. 2007. 3(2). P. 22-38.

476. Loreman T., Deppeler J.M. & Harvey D. *Inclusive education: A practical guide to supporting diversity in the classroom*. Sydney: Allen & Unwin. Chapters 1 & 2. 2005.

477. Louis K. S., Kruse S. D. *Professionalism and community: Perspectives on reforming urban schools*. Thousand Oaks, California: Corwin Press. 1995.

478. Lupart J., Webber C. F. Canadian schools in transition: Moving from dual education systems to inclusive schools. *1 Exceptionality Education Canada*. 2002. 12(2). P. 7-52.

479. Mackenzie S. A review of recent developments in the role of the SENCo in the UK. *British Journal of Special Education*. 2007. №34 (4). P. 212-218.

480. Mickael J. Guralnick. *The Effectiveness of Early Intervention*. 1987.
481. Koopmans-van Beinum F. J., Clement C. J., van den Dikkenberg-Pot I. Babbling and the lack of auditory speech perception: A matter of coordination? *Developmental Science*. 2001. 4. P. 61–70.
482. Koritschoner E. Rehabilitation effectiveness, I: assessing the needs of clients entering a national hearing rehabilitation program. *Australian Journal of Audiology*. 1991. 13. P. 55-65.
483. Kulbida S. Features of bilingual approach application in special institutions for deaf in Ukraine. *Education: Modern Discourses*. 2019. 2. P. 141-152.
484. Kühn-Inacker H. Bilateral cochlear implants: a way to optimize auditory perception abilities in deaf children? / H. Kühn-Inacker, W. Shehata-Dieler, J. Müller, J. Helms. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2004. 68(10). P. 1257-1266.
485. Marshark M. *Psychosocial Development of Deaf Children*. N.Y. Oxford. Oxford University Press. 1993.
486. Meadow K. *Deafness and Child Development*. Los Angeles. 1980.
487. Meisels S. J., Shonkoff J. P. *Early childhood intervention: A continuing evolution*. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (second edition, pp. 3–31). New York: Cambridge University Press, 2000.
488. Meyer A., Rose D. *The Future Is in the Margins: The Role of Technology and Disability in Educational Reform*. In D. H. Rose, A. Meyer, & C. Hitchcock (Eds.). *The Universally Designed Classroom: Accessible Curriculum and Digital Technologies*. Cambridge, MA: Harvard Education Press. 2005. C.13-35.
489. Moeller M. P. *Early Intervention and Language Development in Children Who Are Deaf and Hard of Hearing*. *Pediatrics*. 2000. 106. №1-9.
490. Moores D. F. *Educating The Deaf: Psychology, Principles, And Practices*. Boston: Houghton Mifflin Company. 2001.
491. Myklebust H. R. *The psychology of deafness: Sensory deprivation, learning, and adjustment*. New York, NY: Grune & Stratton, Inc. 1964.
492. Piters J. *Increasing quality of early childhood education in Ukraine*. Gent: VBJK. 2018.
493. Phillips D. *Early Childhood Development and Disability: A discussion paper*. World Health Organization. 2012.
494. Rotte K. IEP Use by General and Special Education Teachers. *SAGE Open*. 2014. 4(2).
495. Pollack D. *Educational audiology for the limited hearing infant*. Manchester. 1979. 237 p.
496. Recommended outcomes for families of young children with disabilities / Jr. D. B. Bailey et al. *J. of Early Intervention*. 2006. № 28. p. 227-251.
497. Russell D. & Demko R. *EDPY: Studies in sign language and deaf*

culture. Edmonton, AB: University of Alberta. [WebCT and face-to-face delivery course]. 2007. P. 497-597.

498. S. Schwab, U. Sharma, T. Loreman. Are we included? Secondary students' perception of inclusion climate in their schools. *Teaching and Teacher Education*. 2018. 75. P. 31-39.

499. Stainback S., Stainback W. *Schools as inclusive communities*. Controversial Issues Confronting Special Education: divergent perspectives. Boston: Allyn & Bacon, 1992.

500. Sykes G. Reform of and as professional development. *Phi Delta Kappan*. 1996. 77(7). P. 465-476.

501. Szwed C. Reconsidering the role of the primary special educational needs co-ordinator: policy, practice and future priorities. *British Journal of Special Education*. 2007. 34 (2). 96-104.

502. Tankersley D., Braikovich S., Handze S. *Professional development tool for improving the quality of work of primary school teachers*. Hungary: International STEP by STEP Association, 2010.

503. Trivette C., Dunst C., Hamby D. Influences of Family-Systems Intervention Practices on Parent-Child Interactions and Child Development. *Topics in Early Childhood Special Education*. 2010. 30(1). P. 3-19.

504. Wageman R., Hackman J.R. *What Makes Teams of Leaders Leadable?* In Handbook of Leadership Theory and Practice, chapter, 17. Boston: HBRpress, 2010.

505. Wignali R. Building a collaborative school culture: A case study of one woman in the principalship. *Paper presented at the European Conference on Educational Research*, Enschede, The Netherlands, 1992.

506. Volonino V., Zigmund N. Promoting Research-Based Practices Through Inclusion?. *Theory Into Practice*. 2007. Vol. 46, Issue 4. P. 291-300.

507. Voltz D. L., Brazil N., Ford A. What matters most in inclusive education: a practical guide for moving forward. *Intervention in School and Clinic*. 2001. 37(1). P. 23-30.

508. Zasenkov V. V., Prokhorenko L. I. Educational development priorities for people with special needs in Ukraine. *Education: Modern Discourses*. 2018. 1. pp. 161-167.

ДОДАТКИ

Додаток А

Затверджено
постановою Кабінету Міністрів України
від 10 квітня 2019 р. № 530

ПОРЯДОК

організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти

1. Цей Порядок визначає організаційні засади діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти незалежно від підпорядкування та форми власності, крім закладів дошкільної освіти (ясел-садків) компенсуючого типу, будинків дитини, закладів дошкільної освіти (дитячих будинків) інтернатного типу, з метою реалізації права дітей з особливими освітніми потребами дошкільного віку на освіту за місцем проживання, соціальну адаптацію та підготовку до отримання наступного рівня освіти.

2. Порядок зарахування, відрахування та переведення вихованців до державних та комунальних закладів освіти для здобуття дошкільної освіти затверджується МОН.

Порядок зарахування, відрахування та переведення вихованців до приватних і корпоративних закладів освіти для здобуття дошкільної освіти визначається засновником (засновниками).

Для дітей з особливими освітніми потребами додатково подається висновок інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

За наявності інвалідності в дитини до заяви додається копія медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років, надана лікарсько-консультативною комісією, або копія посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу відповідно до *Закону України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю»*, копія індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю.

Інклюзивна група утворюється засновником (засновниками) в обов'язковому порядку у разі звернення батьків або інших законних представників дитини з особливими освітніми потребами.

3. Директор закладу дошкільної освіти несе відповідальність за організацію та якість освіти, зокрема інклюзивної.

4. Засновник (засновники) закладу дошкільної освіти за умови утворення інклюзивної групи має забезпечити в установленому законодавством порядку:

приведення території закладу, будівель та приміщень у відповідність із вимогами державних будівельних норм щодо закладів дошкільної освіти та інклюзивності;

створення відповідної матеріально-технічної та навчально-методичної бази, у тому числі необхідні навчально-методичні і навчально-наочні посібники, навчально-дидактичне та ігрове обладнання;

утримання відповідного штату працівників, зокрема асистента вихователя інклюзивної групи;

облаштування ресурсної кімнати для проведення психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять.

5. Для забезпечення ефективності освітнього процесу в інклюзивних групах кількість дітей з особливими освітніми потребами має становити не більше трьох осіб, зокрема:

одна - три дитини з числа дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, із затримкою психічного розвитку, зниженим зором, слухом, легкими інтелектуальними порушеннями тощо;

не більше двох осіб з числа дітей сліпих, глухих, з тяжкими порушеннями мовлення тощо;

не більше однієї дитини із складними порушеннями розвитку.

6. Для забезпечення індивідуалізації освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами відповідно до висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю (за наявності) складається *індивідуальна програма розвитку* за формою згідно з додатком.

Індивідуальна програма розвитку розробляється командою психолого-педагогічного супроводу, до складу якої входять педагогічні працівники (директор закладу дошкільної освіти або вихователь-методист, вихователі, асистент вихователя інклюзивної групи, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-логопед, вчитель-дефектолог (з урахуванням особливих освітніх потреб дитини) та інші), із залученням батьків або інших законних представників дитини.

Працівники інклюзивно-ресурсного центру за запитом закладу дошкільної освіти надають консультації з питань організації інклюзивного навчання, беруть участь у засіданні команди психолого-педагогічного супроводу.

У разі відвідування дитиною з інвалідністю реабілітаційної установи індивідуальна програма розвитку узгоджується з її індивідуальною програмою реабілітації.

Індивідуальна програма розвитку складається на навчальний рік, затверджується директором закладу дошкільної освіти, погоджується батьками або іншими законними представниками дитини та переглядається тричі на рік (у разі потреби частіше) з метою її коригування.

Для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку розробляється індивідуальний освітній план (розділ 7 індивідуальної програми розвитку) строком на три місяці з подальшим його продовженням протягом навчального року.

Здобуття дошкільної освіти дітьми з особливими освітніми потребами здійснюється за окремими програмами і методиками, розробленими на основі *Базового компонента дошкільної освіти* МОН за погодженням з МОЗ.

7. Надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг дітям з особливими освітніми потребами здійснюється відповідно до індивідуальної програми розвитку та висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги надаються згідно з індивідуальною програмою розвитку відповідними педагогічними працівниками закладу дошкільної освіти, реабілітаційних установ системи охорони здоров'я, соціального захисту, фахівцями інклюзивно-ресурсного центру.

Директор закладу дошкільної освіти або вихователь-методист здійснює контроль за наданням психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг та станом виконання завдань, визначених в індивідуальній програмі розвитку та індивідуальному освітньому плані (у разі наявності).

Залежно від віку дитини, ступеня складності порушень та з урахуванням її індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності передбачається від двох до восьми психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять на тиждень відповідно до висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Години, передбачені для надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, не враховуються під час визначення гранично допустимого навчального навантаження на дитину з особливими освітніми потребами у закладі дошкільної освіти.

Тривалість психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять визначається відповідно до віку дітей та виду діяльності за освітніми лініями.

Психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги можуть надаватися як індивідуально, так і в групі наповнюваністю двоє - шестеро дітей з урахуванням однорідності порушень та індивідуальних особливостей.

8. У разі утворення інклюзивної групи вводиться посада асистента вихователя, який забезпечує особистісно орієнтоване спрямування освітнього процесу, бере участь у розробленні та виконанні індивідуальної програми розвитку, адаптує навчальні матеріали з урахуванням особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей з особливими освітніми потребами.

Посада асистента вихователя інклюзивної групи закладу дошкільної освіти вводиться з розрахунку одна штатна одиниця на одну інклюзивну групу.

9. За рекомендаціями інклюзивно-ресурсного центру та письмовою заявою одного з батьків або іншого законного представника дитини заклад дошкільної освіти забезпечує доступ до освітнього процесу асистента дитини з особливими освітніми потребами. Асистент дитини з особливими освітніми потребами проходить медичний огляд відповідно до вимог законодавства.

10. Виховна робота з дітьми з особливими освітніми потребами ґрунтується на загальнолюдських цінностях та спрямована на забезпечення соціалізації, розвиток комунікативних навичок, навичок самостійності та самообслуговування тощо.

11. Фінансування діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти здійснюється за рахунок коштів місцевих бюджетів, державної субвенції та інших джерел, не заборонених законодавством, у тому числі з урахуванням потреб дитини, визначених в індивідуальній програмі розвитку.

Додаток
до Порядку

(найменування закладу дошкільної освіти)
Директор _____
ЗАТВЕРДЖЕНО

“ ___ ” _____ 20__ року

ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА РОЗВИТКУ на 20 ___ / ___ навчальний рік

1. Загальні відомості

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) дитини _____

Дата народження _____

Прізвище, ім'я, по батькові батьків або інших законних представників дитини _____

Телефон _____

Адреса проживання _____

Дата зарахування до закладу _____

Група _____

2. Відомості про особливості розвитку дитини (стан здоров'я, фізичний і мовленнєвий розвиток, когнітивна, емоційно-вольова сфери, освітня діяльність, наявний рівень знань, здібностей, умінь, навичок, особливі освітні потреби тощо)

Порядковий номер	Дата	Зміст	Джерело інформації

3. Додаткові освітні та соціальні потреби дитини (додаткова підтримка асистентом дитини, супровід соціальним працівником тощо)

Так (зазначити потреби) _____

Ні

4. Психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги

Найменування заняття	Фахівець, який проводить заняття	Місце проведення	Розклад проведення

	(прізвище, ім'я по батькові, спеціальність)	заняття	

5. Освітня програма, рекомендована інклюзивно-ресурсним центром для роботи з дитиною, _____

Освітня програма, якою користується вихователь групи (зазначити назву програми), _____

6. Адаптація та модифікація освітніх програм

Назва адаптації	Так/ні	Примітка
-----------------	--------	----------

Пристосування середовища:

доступність

освітлення

рівень шуму

приміщення для усамітнення (ресурсна кімната, медіатека тощо)

Психолого-педагогічна адаптація:

використання візуального розкладу

збільшення часу на виконання завдань

збільшення обсягу допомоги (навідне запитання, демонстрація

зразка, нагадування)

руховий режим

використання заохочень

використання засобів концентрації уваги

Адаптація навчального матеріалу:

картки-підказки, картки-інструкції

засоби альтернативної комунікації

Модифікація:

Скорочення змісту матеріалу

Зниження вимог до виконання завдань

Інше

Необхідне спеціальне обладнання

Так (зазначити обладнання) _____

Ні

Примітки _____

7. Індивідуальний освітній план дитини¹

Освітня лінія _____

Цілі та завдання	Очікувані результати/уміння,	Моніторинг та оцінювання досягнень ²
------------------	------------------------------	---

	методи та засоби реалізації мети	1.10	1.11

8. Фахівці, які здійснюють психолого-педагогічний супровід дитини з особливими освітніми потребами

Прізвище, ім'я, по батькові	Найменування посади/спеціальності	Підпис

9. Погодження індивідуальної програми розвитку з батьками/іншими законними представниками дитини

Я, _____,
 (прізвище, ім'я, по батькові)
 брав участь у розробленні індивідуальної програми розвитку та згоден (згодна) з її змістом.

 (підпис батька (матері)/інших законних представників дитини)

Дата _____

10. План консультування батьків/інших законних представників дитини у процесі розроблення/виконання індивідуальної програми розвитку

Дата	Тема консультації	Відповідальні особи

11. Засідання фахівців, які здійснюють психолого-педагогічний супровід дитини з особливими освітніми потребами³

Дата _____
 Присутні _____
 Питання, винесені на розгляд, _____

Висновки, рекомендації _____

12. Психолого-педагогічна характеристика дитини з особливими освітніми потребами за 20__ / __ навчальний рік (інклюзивне навчання у групі) _____

¹ План складається для дітей з інтелектуальними порушеннями за освітніми лініями строком на три місяці з подальшим його продовженням протягом навчального року:

- Особистість дитини, Дитина в соціумі Мовлення дитини
 Дитина у природному довкіллі Дитина у світі культури Гра дитини
 Дитина в сенсорно-пізнавальному просторі

Сторінки до розділу 7 “Індивідуальний освітній план дитини” (7А, 7Б ...) розробляються і додаються для кожної освітньої лінії.

² Позначення для оцінювання: “+” - “виконує”, “±” - “виконує не систематично” або “виконує з допомогою”, “-” - “не виконує”.

³ Розділ 11 “Засідання фахівців, які здійснюють психолого-педагогічний супровід дитини з особливими освітніми потребами” доповнюється окремими сторінками (11А, 11Б ...) після проведення чергового засідання.

Додаток Б

Затверджено
наказ Міністерства освіти і науки України
від 08.06.2018 року №609

ПРИМІРНЕ ПОЛОЖЕННЯ
про команду психолого-педагогічного супроводу дитини
з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та
дошкільної освіти

I. Загальні положення

1. Це Положення визначає основні принципи, завдання та функції, а також порядок організації діяльності команди психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (далі – Команда супроводу), які здобувають освіту в умовах інклюзивного навчання в закладах загальної середньої та дошкільної освіти.

2. У цьому Положенні терміни вживаються в такому значенні:

– *індивідуальна навчальна програма* – документ (частина ІПР), який окреслює коло знань, умінь та навичок, що підлягають засвоєнню з кожного окремого навчального предмету у процесі навчання у закладі загальної середньої освіти з метою реалізації індивідуальної освітньої траєкторії дитини з особливими освітніми потребами (далі дитини з ООП). Містить перелік тем матеріалу, що вивчається, рекомендації щодо кількості годин на кожен тему, час, відведений на вивчення всього курсу;

– *індивідуальний освітній план* – документ (частина ІПР), що визначає послідовність, форму і темп засвоєння дитиною з ООП у закладі дошкільної освіти компонентів освітньої програми з метою реалізації її індивідуальної освітньої траєкторії.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в *Законі України «Про освіту»*.

3. Персональний склад Команди супроводу затверджується наказом керівника закладу освіти, в якому здобувають освіту діти з ООП.

4. Команда супроводу дитини з ООП співпрацює з ІРЦ з питань надання корекційно-розвиткових послуг та методичного забезпечення її діяльності.

5. Заклад освіти на підставі Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти розробляє власне положення

про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами.

II. Склад учасників Команди супроводу

1. Склад Команди супроводу визначається з урахуванням освітніх потреб дитини з ООП.

2. До складу Команди супроводу дитини з ООП входять:

У закладі загальної середньої освіти:

– постійні учасники: директор або заступник директора з навчально-виховної роботи, вчитель початкових класів (класний керівник), вчителі, асистент вчителя, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-дефектолог (з урахуванням освітніх потреб дитини з ООП), вчитель-реабілітолог та батьки або законні представники (далі – батьки) дитини з ООП тощо;

– залучені фахівці: медичний працівник закладу освіти, лікар, асистент дитини, спеціалісти системи соціального захисту населення, служби у справах дітей тощо.

У закладі дошкільної освіти:

– постійні учасники: директор або вихователь-методист, вихователь, асистент вихователя, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-дефектолог (з урахуванням освітніх потреб дитини з ООП), вчитель-реабілітолог та батьки дитини з ООП тощо;

– залучені фахівці: медичний працівник закладу освіти, лікар, асистент дитини, спеціалісти системи соціального захисту населення, служби у справах дітей тощо.

III. Принципи діяльності Команди супроводу

1. Основними принципами діяльності Команди супроводу є:

– повага до індивідуальних особливостей дитини з ООП;
– дотримання інтересів дитини з ООП, недопущення дискримінації та порушення її прав;

– командний підхід;

– активна співпраця з батьками дитини з ООП, залучення їх до освітнього

– процесу та розробки ІПР;

- конфіденційність та дотримання етичних принципів;
- міжвідомча співпраця.

IV. Завдання Команди супроводу

1. Команда супроводу виконує наступні завдання:

- збір інформації про особливості розвитку дитини, її інтереси, труднощі, освітні потреби на етапах створення, реалізації та моніторингу виконання ІПР;
- визначення напрямів психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, що можуть бути надані в межах закладу освіти на підставі висновку ІРЦ, та забезпечення надання цих послуг;
- розроблення ІПР для кожної дитини з ООП та моніторинг її виконання з метою коригування та визначення динаміки розвитку дитини;
- надання методичної підтримки педагогічним працівникам закладу освіти з організації інклюзивного навчання;
- створення належних умов для інтеграції дітей з ООП в освітнє середовище;
- проведення консультативної роботи з батьками дітей з ООП щодо особливостей їх розвитку, навчання та виховання;
- проведення інформаційно-просвітницької роботи у закладі освіти серед педагогічних працівників; батьків і дітей з метою недопущення дискримінації та порушення прав дитини; формування дружнього та неупередженого ставлення до дітей з ООП.

V. Основні функції учасників Команди супроводу

Адміністрація закладу освіти (директор або заступник директора з навчально-виховної роботи/вихователь-методист):

- формування складу Команди супроводу;
- призначення відповідальної особи щодо координації розроблення ІПР;
- організація роботи Команди супроводу;
- контроль за виконанням висновку ІРЦ;
- залучення фахівців (в тому числі фахівців ІРЦ) для надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг дітям з ООП;
- контроль за виконанням завдань учасниками Команди супроводу своїх функцій;

- розроблення спільно з іншими учасниками Команди супроводу індивідуального навчального плану дитини з ООП;
- залучення батьків дитини з ООП до розроблення і погодження ІПР;
- оцінка діяльності педагогічних працівників, залучених до реалізації ІПР;
- моніторинг виконання ІПР.

Практичний психолог:

- вивчення та моніторинг психічного розвитку дитини з ООП;
- психологічний супровід дитини з ООП;
- надання корекційно-розвиткових послуг дитині з ООП згідно з ІПР¹;
- надання рекомендацій, консультацій та методичної допомоги педагогічним працівникам закладу освіти у роботі з дитиною з ООП;
- консультативна робота з батьками дитини з ООП;
- просвітницька робота щодо формування психологічної готовності в учасників освітнього процесу до взаємодії в інклюзивному середовищі.

¹Проведення корекційно-розвиткових занять практичним психологом, учителем-дефектологом здійснюється відповідно до чинного законодавства.

Соціальний педагог:

- соціально-педагогічний патронаж дитини з ООП та її батьків;
- виявлення соціальних проблем, які потребують негайного вирішення, при потребі, направлення до відповідних фахівців з метою надання допомоги;
- вивчення соціальних умов розвитку дитини з ООП;
- соціалізація дитини з ООП, адаптація її у новому колективі;
- інформування дитини з ООП та її батьків про мережу закладів позашкільної освіти, залучення дитини до участі в гуртках, секціях з урахуванням її можливостей;
- надання рекомендацій учасникам освітнього процесу щодо шляхів ефективної інтеграції дитини з ООП в колектив однолітків, формування позитивного мікроклімату в дитячому колективі, подолання особистісних, міжособистісних конфліктів;

- захист прав дитини з ООП, за відповідним дорученням представлення її інтересів у відповідних органах та службах.

Вчителі-дефектологи (вчитель-логопед, сурдопедагог, тифлопедагог, олігофренопедагог), вчитель-реабілітолог:

- надання корекційно-розвиткових послуг дитині з ООП, згідно ІПР;
- моніторинг досягнень у відповідній сфері розвитку дитини, згідно ІПР;
- надання рекомендацій педагогічним працівникам щодо особливостей організації освітнього процесу, реалізації корекційно-розвиткових цілей в процесі навчання, технології для досягнення кінцевих цілей навчання, визначених в ІПР та застосування адаптацій (модифікацій);
- консультативна робота з батьками дитини з ООП;

Вчитель початкових класів (класний керівник), вчителі предметів/вихователь:

- забезпечення освітнього процесу дитини з ООП з урахуванням особливостей її розвитку та ІПР;
- підготовка інформації для учасників засідання Команди супроводу про особливості навчально-пізнавальної діяльності дитини з ООП, її сильні сторони та потреби; результати виконання дитиною навчальної програми/освітнього плану;
- участь у підготовці індивідуального навчального плану дитини з ООП;
- розробка індивідуальної навчальної програми в закладі загальної середньої освіти та індивідуального освітнього плану в закладі дошкільної освіти;
- визначення спільно з іншими педагогічними працівниками рівня Досягнення кінцевих цілей навчання; передбачених ІПР;
- створення належного мікроклімату в колективі;
- надання інформації батькам про стан засвоєння навчальної програми/освітнього плану дитиною з ООП.

Асистент вчителя/вихователя:

- спостереження за дитиною з метою вивчення її індивідуальних особливостей, схильностей, інтересів та потреб;
- участь в організації освітнього процесу дитини з ООП;
- участь у розробці ІПР;

- участь у підготовці індивідуального навчального плану та індивідуальної навчальної програми/індивідуального освітнього плану (для закладів дошкільної освіти);

- адаптація освітнього середовища; навчальних Матеріалів відповідно до потенційних можливостей та з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку дитини з ООП;

- оцінка спільно з вчителем/вихователем рівня досягнення кінцевих цілей навчання, передбачених ІПР;

- підготовка інформації для учасників засідання Команди супроводу за результатами спостереження за дитиною щодо її індивідуальних особливостей, інтересів та потреб;

- надання інформації батькам, педагогічним працівникам щодо особливостей розвитку дитини з ООП.

Батьки дитини з ООП:

- доведення інформації про дитину (стиль, спосіб навчання, успіхи, труднощі у виконанні домашніх завдань);

- прийняття участі у роботі Команди супроводу, в тому числі залучення до складання ІПР;

- створення умов для навчання, виховання та розвитку дитини.

Медичний працівник закладу освіти:

- інформування учасників Команди супроводу про стан здоров'я дитини та її психофізичні особливості;

- за необхідністю, здійснює збір додаткової інформації від батьків, закладу охорони здоров'я щодо стану здоров'я дитини.

VI. Організація роботи Команди супроводу

1. Загальне керівництво Командою супроводу дітей з ООП покладається на директора або заступника директора з навчально-виховної роботи/вихователя-методиста, який несе відповідальність за виконання покладених на Команду завдань та розподіл функцій між її учасниками.

2. Робота Команди супроводу здійснюється в межах основного робочого часу працівників.

3. Однією з організаційних форм діяльності Команди супроводу є засідання її учасників, яке проводиться не менше трьох разів протягом навчального року.

За потреби скликаються позачергові засідання. Ініціювати позачергове засідання Команди супроводу може будь-хто з її учасників.

4. Головою засідання Команди супроводу є директор або заступник Директора з навчально-виховної роботи в закладі загальної середньої освіти, вихователь-методист в закладі дошкільної освіти.

5. Рішення засідання Команди супроводу приймаються за результатами колегіального обговорення інформації кожного її учасника відкритим голосуванням (за умови присутності на засіданні не менше 2/3 від загального складу).

6. Рішення засідання Команди супроводу оформляється протоколом, який веде секретар засідання. Протокол засідання підписується головою, секретарем та всіма учасниками засідання.

7. Секретар призначається із числа складу постійних учасників Команди супроводу.

VII. Організація надання психолога-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг дитині з особливими освітніми потребами

1. Відповідно до висновку ІРЦ, індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю (за наявності), результатів понятого-педагогічного вивчення дитини Команда супроводу складає індивідуальну програму розвитку дитини з ООП впродовж 2-х тижнів з моменту початку освітнього процесу.

ІПР погоджується батьками та затверджується керівником закладу освіти.

2. Команда супроводу переглядає ІПР з метою її коригування та визначення прогресу розвитку дитини у закладі загальної середньої освіти двічі на рік (у разі потреби частіше); у закладі дошкільної освіти – тричі на навчальний рік (у разі потреби частіше).

3. Відповідно до особливостей розвитку дитини з ООП Команда супроводу розробляє індивідуальний навчальний план та індивідуальну навчальну програму в закладі загальної середньої освіти та індивідуальний освітній план з закладі дошкільної освіти.

4. Команда супроводу визначає способи адаптації (у разі необхідності модифікації) освітнього середовища, навчальних матеріалів відповідно до потенційних можливостей та з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку дитини з ООП.

5. Надання психолога-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг здійснюється шляхом проведення індивідуальних і групових занять.

6. У разі виникнення труднощів у реалізації ІПР, Команда супроводу звертається до фахівців ІРЦ щодо надання методичної допомоги.

7. Команда супроводу формує та узгоджує з батьками розклад корекційно-розвиткових занять дитини з ООП.

8. Корекційно-розвиткові заняття згідно з ІПР проводяться педагогічними працівниками закладу освіти та (або) залученими фахівцями ІРЦ, інших установ/закладів, фізичними особами, які мають право здійснювати освітню діяльність у сфері освіти.

Додаток В

Заклади дошкільної освіти для дітей з порушеннями слуху
(станом на 01.11.2019 р.)

<https://utog.org/osvita/doshkilna-osvita>

Вінницька область

Обласна спеціальна загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів з дошкільним відділенням для дітей з порушеннями слуху

м. Вінниця

Директор: Т. Фоміна

oblinternat@ukr.net

Кисляцька спеціальна загальноосвітня школа Гайсинського району Вінницької обласної ради з дошкільним відділенням

Вінницька обл., Гайсинський р-н, с. Кисляк

Директор: В. Порохнявий

kisliyk-specschool@ukr.net

Піщанська спеціальна загальноосвітня школа з дошкільним відділенням

Вінницька обл., Піщанський р-н, смт. Піщанка

Директор: О. Ацеховська

pisch_school@ukr.net

Волинська область

Дошкільний навчальний заклад №28 компенсуючого типу (спеціальний)

м. Луцьк

Директор: О. Марковець

Дніпропетровська область

Комунальний заклад освіти Навчально-реабілітаційний центр «Веселка» Дніпропетровської обласної ради

м. Дніпро

Директор: Т. Шара

www.centri-veselka.in.ua

Комунальний заклад «Дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) № 264 комбінованого типу» Криворізької міської ради

м. Кривий Ріг

Директор: Н. Колодиста

kkdnz264@ukr.net

dnz264.dnepredu.com

Комунальний заклад «Дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №238 комбінованого типу» Криворізької міської ради

м. Кривий Ріг
Директор: М. Бичкова
kkndz238@ukr.net
kkndz238.dnepredu.com

Житомирська область

Дошкільний навчальний заклад №33

м. Житомир
Директор: С. Тишковська
dnz-33@ukr.net
33.sadok.zt.ua

Комунальний навчальний заклад «Житомирська спеціальна загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів №2» Житомирської обласної ради (дошкільна група)

м. Житомир
Директор: М. Міняйло
interforgluh@i.ua

Закарпатська

Ужгородська спеціальна загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів Закарпатської обласної ради (дошкільні групи)

м. Ужгород
Директор: Н. Бушко
specdeef@ukr.net
www.specdeef.uz.ua

Хустська спеціальна загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів Закарпатської обласної ради (дошкільні групи)

Закарпатська обл., м. Хуст
Директор: Б. Геленко
khust.spetsshkola@gmail.com
www.khust-specinternat.com.ua

Запорізька область

Комунальний заклад «Кам'янська загальноосвітня школа» Запорізької обласної ради (дошкільні групи)

Запорізька обл., с. Кам'янське
Директор: Г. Панченко
kam-internat@ukr.net

Комунальний заклад «Запорізька спеціальна загальноосвітня школа «Джерело» Запорізької обласної ради (дошкільні групи)

м. Запоріжжя
Директор: О. Ніщенко
zsdjerele@gmail.com

Київська область

Білоцерківська спеціальна загальноосвітня школа І-ІІ ступенів (дошкільні групи)

Київська обл., м. Біла Церква
Директор: О. Верзун
bc_spec-int_p90@ukr.net

Дошкільний навчальний заклад №582 для дітей з порушеннями слуху

м. Київ
Директор: К. Скуйбіда
dnz582@i.ua

Кіровоградська область

Комунальний заклад «Навчально-виховне об'єднання №3 «Спеціальна загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів - дитячий садок» Кіровоградської міської ради Кіровоградської області»

м. Кропивницький
Директор: В. Фундова
nvo_kirov@ukr.net
www.facebook.com/groups/577919695903505

Львівська область

Дошкільний навчальний заклад компенсуючого типу №35 Львівської міської ради Сихівського району

м. Львів
Директор: Г. Заславська
lviv35.lvivedu.com

Комунальний заклад Львівської обласної ради «Підкамінська спеціальна загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів з поглибленою професійною підготовкою» (дошкільні групи)

Львівська обл., Бродівський р-н, смт. Підкамінь
Директор: Б. Українець
pidkaminspec@ukr.net

Миколаївська область

**Миколаївська спеціальна загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів №6
Миколаївської обласної ради (дошкільні групи)**

м. Миколаїв
Директор: С. Митько
mykolaiivska.szoshi6@gmail.com
www.internat6.mk.sch.in.ua

Одеська область

Одеський спеціальний садок-ясла №113

м. Одеса
Директор: А. Міліховська
syper-sadik113@ukr.net

**Комунальний заклад «Болградська спеціальна загальноосвітня школа
І-ІІІ ступенів з дошкільними групами корекційного та реабілітаційного
спрямування»**

Болградський р-н, м. Болград
Директор: Л. Аврамова
bolgradinternat45@ukr.net
www.facebook.com/profile.php?id=100015876468625

Полтавська область

**Полтавський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок)
комбінованого типу №59 «Малютко» Центру ранньої соціальної адаптації
дітей з інвалідністю Полтавської міської ради**

м. Полтава
Директор: Л. Січкач
nvk.pok@meta.ua
www.internat6.mk.sch.in.ua

**Дошкільний навчальний заклад «Ясла-садок» комбінованого типу №32
Кременчуцької міської ради Полтавської області**

м. Кременчук
Директор: Л. Малікова
krdnz32@ukr.net

Сумська область

Навчальний дошкільний заклад (ясла-садок) № 21 «Волошка»

м. Суми
Директор: В. Супрун
dnz@gmail.com

Тернопільська область

Тернопільський дитячий дошкільний навчальний заклад для дітей з порушеннями слуху

м. Тернопіль
Директор: Н. Безкоровайка

Харківська область

Комунальний заклад «Дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №240 комбінованого типу» Харківської міської ради

м. Харків
Директор: О. Рибалко
dnz240@kharkivosvita.net.ua
www.dnz240.edu.kh.ua

Комунальний заклад «Харківська спеціальна школа №5» Харківської обласної ради (дошкільні групи)

м. Харків
Директор: О. Мірошник
gluh@internatkh.org.ua
internat-gluh.ptu.org.ua

Херсонська область

Херсонська спеціальна загальноосвітня школа-садок I ступеня №29 Херсонської міської ради

м. Херсон
Директор: Т. Яковлева
khersonnvk29@ukr.net
nvk29.ucoz.ua

Херсонська спеціальна загальноосвітня школа I-III ступенів Херсонської обласної Ради (дошкільні групи)

м. Херсон
Директор: В. Меренков
schoolgluhih@ukr.net

Хмельницька область

Хмельницька спеціальна загальноосвітня школа № 33 (дошкільні групи)

м. Хмельницький
Директор: Г. Воробель

Новоушицька школа для глухих дітей (дошкільні групи)

Хмельницька обл., смт. Нова Душиця
Директор: С. Чорноконь

Черкаська область

Комунальний заклад «Черкаський навчально-реабілітаційний центр «Країна добра» Черкаської обласної ради» (дошкільні групи)

м. Черкаси

Директор: І. Зганяйко

school37@i.ua

www.facebook.com/krainadobra1997

Комунальний заклад «Уманський навчально-реабілітаційний центр Черкаської обласної ради» (дошкільні групи)

м. Умань

Директор: В. Майдан юк

detdom_um@ukr.net

umandet-dom.ucoz.ua

Чернівецька область

Чернівецький обласний навчально-реабілітаційний центр №1 (дошкільне відділення)

м. Чернівці

Директор: О. Савчук

cvnrc.com

www.facebook.com/cvnrc

Чернівецька спеціальна загальноосвітня школа №2 (дошкільне відділення)

м. Чернівці

Директор: Н. Ткачук

specschoo12.at.ua

Чернігівська область

Сосницька школа для дітей з порушеннями слуху (дошкільні групи)

Чернігівська обл., смт. Сосниця

Директор: Л. Саприкіна

sinternat@ukrpost.ua

Комунальний заклад «Чернігівський навчально-реабілітаційний центр №1» Чернігівської міської ради Чернігівської області (дошкільні групи)

м. Чернігів

Директор: А. Коломієць

nrc1@os.chernigiv-rada.gov.ua

www.facebook.com/ЧНРЦ1-Чернігівський-навчально-реабілітаційний-центр-1-1894620267522058



УКРАЇНА
ДЕСНЯНСЬКА РАЙОННА В МІСТІ КИЄВІ ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
УПРАВЛІННЯ ОСВІТИ
ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР №

ВИСНОВОК

про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини від 01 вересня 2020 року №

1. Загальні дані про дитину:

прізвище, ім'я, по батькові _____

дата народження 1 серпня 2018 року _____

адреса проживання _____

заклад дошкільної, загальної середньої, професійної (професійно-технічної) освіти (у разі здобуття повної загальної середньої освіти), в якому виховується/навчається дитина, адреса домашнє виховання _____

група/клас _____

2. Дані про сім'ю дитини (батьків (одного з батьків) або законних представників, братів, сестер)

	Мати/законний представник	Батько/законний представник
ПІБ		
Рік народження		
Освіта (загальна середня, професійна, вища)		
Місце роботи/посада		

Брати, сестри (прізвище, ім'я, по батькові, вік) _____

3. Умови виховання в сім'ї, відносини між членами сім'ї умови задовільні, стосунки доброзичливі.

4. Інформація про стан здоров'я дитини

Інформація про розвиток дитини/анамнез виписки з історії розвитку дитини додається до основних документів.

Медичний діагноз (за наявності) Загальний недорозвиток мовлення I рівня у дитини з двобічною глухотою IV ст. Психічний розвиток за віком.

5. Заклади освіти, в яких навчалася/навчається дитина (заклади дошкільної, загальної середньої, професійної (професійно-технічної освіти)

Період	Заклад дошкільної освіти/група, Заклад загальної середньої освіти/клас, Заклад професійної (професійно-технічної освіти)/група	Форма навчання
-	-	-

6. Напрями оцінки

Оцінка фізичного розвитку дитини

Компетенція (знання, здібності, уміння, навички)	Потреби	Рекомендації
Фізичний розвиток відповідає віку.	Немає особливих освітніх потреб.	Рекомендації для дітей дошкільного віку із врахуванням порушення слуху (вправи на розвиток здатності орієнтуватися у просторі, формування почуття ритму, виразності рухів з опорою на збережені аналізатори; розвиток координації, точності рухів, здатності утримувати рівновагу; розвиток психомоторики; формування правильної постави та ходи).

Оцінка мовленнєвого розвитку

Компетенція (знання, здібності, уміння, навички)	Потреби	Рекомендації
В контакт вступає легко.	Корекційно-розвиткові	Формувати здатність

Спілкується жестовою мовою (жестомовна родина). Рівень жестомовної компетентності відповідає віку. Знає дактилеми. Наявні окремі звуки, зокрема такі що виражають емоції.	заняття з сурдопедагогом	зчитування з губ, дактильне мовлення; навички сприймання (слухо-зоро-тактильно) та розуміння словесного мовлення. Поступово формувати навички читання, словниковий запас (з опорою на жестову мову, як основний засіб комунікації дитини).
---	--------------------------	--

Оцінка когнітивної сфери

Компетенція (знання, здібності, уміння, навички)	Потреби	Рекомендації
Рівень розвитку уваги, пам'яті і мислення в межах вікової норми. Використовує невербальні засоби спілкування. Дрібна моторика розвинена недостатньо. Сенсорні еталони кольору сформовані, форми предметів - на стадії формування. Завдання на конструктивний практику відтворює за зразком з опосередкованою допомогою дорослого. Панель – вкладки складає шляхом прикладання. Складає пірамідку з розкладеного стану з опорою на жести-підказки дорослого. Групує предмети за кольором, розміром після демонстрації зразка. Пізнавальний інтерес сформований, стійкий.	Розвиток когнітивних процесів.	Створювати розвивальне середовище, підтримувати пізнавальний інтерес дитини. Підбирати ігрові тренувальні вправи для розвитку уваги, пам'яті, мислення, сприймання, уяви. Збагачувати знання та уявлення про навколишній світ за тематичними блоками (з використанням зображень). Добирати завдання для розвитку дрібної моторики, конструктивного практику, просторових та квазіпросторових уявлень, виконувати пальчикову гімнастику. Навчати за показом, наслідуванням дій, через спільне виконання.

Оцінка емоційно-вольової сфери

Компетенція (знання, здібності, уміння, навички)	Потреби	Рекомендації
Встановлення контакту відбувається поступово. Настрій та емоції відповідають змісту ситуації. Регуляція поведінки достатня, дії керовані. Завдання виконує за показом,	Розвиток емоційно – вольових процесів, самосвідомості, комунікативних навичок.	Створювати комфортну атмосферу для спілкування і навчання. Формувати позитивний «емоційний фонд», мотивацію до співпраці. Збагачувати знання дитини про себе, свої вчинки,

жестовими інструкціями, опосередковано допомогою дорослого. Доводить розпочате до кінця. Працездатність рівномірна, темп роботи середній.		наміри, мотиви. Мотивувати до ігрової і пізнавальної діяльності, формувати навички гри. Співвідносити результати роботи дитини з заданою умовою, зразком. Орієнтувати на результат. Включати до продуктивної діяльності. Навчати способам регуляції поведінки через мовні, фізичні, рухові реакції.
---	--	---

Оцінка освітньої діяльності (відповідно до основних критеріїв формування вмінь та навичок дітей дошкільного віку; для дітей шкільного віку - сформованість знань, вмінь, навичок відповідно до навчальних програм)

Компетенція (знання, здібності, уміння, навички)	Потреби	Рекомендації
Рівень знань в цілому відповідає віковій нормі. Спілкується жестовою мовою. Показує за проханням та називає жестом тварин, знайомі овочі/фрукти, іграшки. Знає кольори, показує предмети за кольором, співвідносить. Розрізняє великий/маленький. Співвідносить частини малюнка за фоном (орнаментом). Знає дактилеми, зчитує короткі слова, які дактилює мама; знає цифри. Складає дошку з вкладишами із незначною допомогою. Інтерес до іграшок та дидактичного матеріалу достатній. Допомогу сприймає.	Умови для засвоєння програмних знань; розвитку зорової уваги, пам'яті, спостережливості. Формування мовної компетентності засобами жестової та словесної мов.	Збагачувати уявлення про довкілля засобами жестової мови з опорою на збереженні функції. Послідовно формувати зорові образи мовленнєвих одиниць словесної мови; формувати словниковий запас через уточнення понять та уявлень, що позначені словом/жестом та співвідносити з писемним мовленням. Розвивати дактильне мовлення, здатність зчитування з губ/обличчя. Передбачити достатню кількість наочності, застосовувати методи інсценування та драматизації, предметно-практичної діяльності (ліплення, малювання тощо); закріплення з використанням різноманітних прийомів відповідно до віку.

7. Загальні висновки

Особливі освітні потреби (наявність):

так Дитина з порушеннями слуху.

Рекомендовано:

інклюзивна група

Навчання за освітньою програмою з внесенням необхідних адаптацій.

Корекційно-розвиткова робота за програмою розвитку глухих дітей дошкільного віку (4 заняття на тиждень).

спеціальна група

Корекційно-розвиткова робота за програмою розвитку глухих дітей дошкільного віку.

Індивідуальний навчальний план:

так

Психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги

Види послуг	Напрямок	Період/обсяг	Спеціаліст
Заняття з практичним психологом			
Заняття з вчителем-логопедом			
Заняття з вчителем-дефектологом (сурдопедагогом)	Розвиток слухозоро-тактильного сприймання та формування мовлення	На період перебування в закладі освіти	Сурдопедагог
Заняття з вчителем-реабілітологом			
Додаткові заняття			
Інше (наявність асистента вчителя/вихователя, спеціальних підручників, корекційного обладнання тощо)	Асистент вихователя	На період перебування в закладі освіти	Асистент вихователя

8. Рекомендації

Рекомендації для	Напрямок	Період/обсяг	Спеціаліст
Вихователя	Навчання та виховання дитини за освітньою програмою з внесенням необхідних адаптацій. Стимулювання навчальної активності, розвиток навичок комунікації, соціальної взаємодії.	На період перебування в закладі освіти.	Вихователь
Асистента вихователя	Розвиток навичок ігрової діяльності, пізнавальної діяльності, психічних процесів, комунікативних навичок. Формування знань і уявлень про навколишній світ; накопичення	На період перебування в закладі освіти.	Асистент вихователя

Рекомендації для	Напрямок	Період/обсяг	Спеціаліст
	словникового запасу. Розвиток загальної та дрібної моторики.		
Вчителя-дефектолога (сурдопедагога)	Формування навичок зчитування з губ, дактильного мовлення; слухо-зоро-тактильного сприймання та розуміння словесного мовлення. Розвиток словесної мови як другої мови для дитини (перша мова – жестова). Розширення знань про довкілля відповідно до програми.	4 заняття на тиждень	Сурдопедагог
Батьків	Взаємозв'язок з педагогічними працівниками закладу освіти, виконання додаткових завдань з дитиною. Використовувати вправ на розвиток зорового, дотикового сприймання і пізнання навколишнього середовища; визначення предметних і просторових властивостей. Сприяти формуванню самосвідомості, активної життєвої позиції.	Постійно	Батьки

9. Фахівці інклюзивно-ресурсного центру, які провели оцінку:

Практичний психолог

_____ (підпис)

Вчитель-логопед

_____ (підпис)

Вчитель-дефектолог

_____ (підпис)

Вчитель-дефектолог

_____ (підпис)

Результати голосування:

за 5

проти немає

утрималося немає

Особа, відповідальна
за оформлення висновку

(підпис)

Директор інклюзивно-ресурсного
центру №3 ...

(підпис)

МП

Дата підписання висновку

_____ 20__ р.

З висновком ознайомлений/ознайомена:

(прізвище, ім'я, по батькові батька/матері або законного представника дитини)

_____ 20__ р.

(підпис)

Додаток Д

**Щоденні заняття, спрямовані на соціально-особистісний розвиток дитини з порушеннями слуху
(поради для батьків)**

Усі ми практично кожного дня ходимо до магазину за продуктами, зазвичай це скоріше обов'язок, ніж приємне заняття для Вас і дитини. Автори пропонують перетворити похід за продуктами на цікаву та, що важливо, корисну для розвитку дитини подію, якщо скористатися деякими порадами.

«Ходімо до магазину продуктів»

Мета: навчити дитину правилам поведінки у магазині, «звичайним» мовленнєвим висловлюванням, які пов'язані з відвідуванням продуктового магазину.

Що потрібно підготувати: список продуктів, які плануєте купити, що складатиметься із слів та ілюстрацій цих продуктів або окремого набору малюнків (можна використати наклейки з коробок, банок; власноруч виконати малюнки; вирізати фотографії з журналів, газет; роздрукувати з Інтернету).

Поради: попередньо можна переглянути з дитиною малюнки щодо відвідування магазину; планувати похід до магазину тоді, коли Ви не обмежені іншими терміновими завданнями і маєте достатньо часу, передбачити умови для себе і дитини для приємного відвідування магазину.

Послідовність проведення:

1. Оберіть час, який буде зручним для Вас і дитини, щоб піти до магазину і насолоджуватися такою «прогулянкою».

2. Сплануйте, що Ви хочете купити. Доберіть малюнки та покажіть їх дитині. Порадьтеся:

Чи нам потрібен сир до сніданку?

3. Використовуючи малюнки, розмовляйте з дитиною про продукти, які плануєте купити. Можна сказати:

Ходімо до магазину.

Нам потрібно купити продукти.

Купимо яблука.

Потрібен сир до сніданку.

Переконайтеся, що хоча б один із продуктів, який будете купувати, – улюблений для дитини; тоді дитина любитиме прогулянки до продуктового магазину.

4. У магазині запропонуйте дитині сидіти у спеціальному возику для продуктів. Нехай дитина тримає у руці список (малюнки) продуктів, які плануєте купити (якщо Ви орієнтуєтеся у послідовності відділів у магазині,

можна розташувати малюнки згідно зі шляхом, яким ви йдете у магазині). Дитина може допомагати знаходити продукти під час пересування між рядами полиць.

5. Коли берете продукт з полиці, кажіть дитині його назву та показуйте відповідні у списку малюнок і слово. Говоріть про колір, кількість продуктів, що купили:

Нам потрібно два кілограми цукру.

Яблука червоні.

Тут молоко.

Купимо десяток яєць.

О, саме тут знаходяться тістечка.

Можна сказати, що ці цукерки для бабусі, а морозиво – для братика.

6. Заохочуйте дитину допомагати Вам шукати різні продукти (будете здивовані, як легко дитина впізнає продукти, які ви зазвичай купуєте).

7. Дозвольте дитині допомагати Вам нести продукти додому.

Ромчик, чи можеш нести серветки?

Мама понесе пакет.

Всі продукти занесемо додому.

8. Дитина також може допомагати Вам розпаковувати продукти і розкласти їх по місцям, до холодильника (це дає можливість знову говорити про куплені продукти).

9. Згодом ще раз перегляньте разом із дитиною список продуктів (малюнки), поговоріть про всі покупки і про те, як Ви їх використовуватимете.

Також радимо:

1. Візьміть дитину до іншого магазину (окрім продуктового). Наприклад, до квіткового магазину, щоб купити квіти і посадити їх на городі або купити до дня народження бабусі, виховательки.

2. Зробіть покупки у продуктовому магазині для урочистої події (пікнік або день народження).

3. Зробіть власноруч книжку популярних продуктів та товарів, використовуючи слова та малюнки (фотографії).

4. Створіть дитині можливість грати «у магазин». Для гри «у магазин» можуть використовуватися пусті ємності від споживчих продуктів, безпечні упаковки тощо. До такого тематичного гри-заняття залучіть родичів або друзів. Можна виконувати по черзі роль «продавця» і «покупця».

5. Зробіть книжку з оповіданням про відвідування магазину, яка матимете малюнки і типові мовленнєві висловлювання:

Мама і Аня ходили до магазину.

Ромчик сидів у візочку.

Ми купили сир, апельсиновий сік і тістечка.

На наступних етапах удосконалюйте навички і мовлення дитини:

1. Поступово, коли дитина знатиме правила покупки продуктів у магазині, доцільно збільшити перелік продуктів, які купуєте.

2. Можна на аркуші покупок «забути» написати якійсь продукт, який зазвичай купуєте. Погляньте на дитину і скажіть: «Що ми ще маємо купити?». Дозвольте дитині порівнювати малюнки з покупками, які є у кошику. Заохочуйте дитину сказати або показати Вам, що ще треба купити.

3. Складаючи перелік продуктів або знаходячись у магазині, запитуйте дитину:

Що ми маємо купити?

Де є апельсини?

Скільки нам потрібно купити молока?

Які ти любиш апельсини?

4. Заохочуйте дитину допомагати Вам складати перелік продуктів.

Що ми маємо купити?

Що купимо для собаки?

Елемент заняття з розвитку слухосприймання та мовлення

Вправу-гру «У магазині» проводить учитель-сурдопедагог Спеціального навчально-виховного центру для глухих і недочуваючих дітей та молоді імені Яна Павла II в Любліні (республіка Польща) Р. Данеляк.

Дівчинка А. у ролі покупця обирає продукти, складає у кошик, розраховується грішми з гаманця; педагог виконує роль продавця, ініціює мовленнєвий супровід гри, ставить питання; дівчинка відповідає, називає продукти, вітається, дякує, прощається тощо; мама дівчинки присутня на занятті.

Фото 1. Вправа-гра «У магазині» під час заняття з сурдопедагогом

На наступному етапі дівчинка А. – продавець, діє і говорить відповідно своєї нової ролі, мама дівчинки – покупець; сурдопедагог допомагає у проведенні вправи.

Історії у малюнках, які стосуються пережитого дитиною (поради для батьків)

Оповідання у малюнках дозволять Вам розповідати про різні події, які очікуються, під час самої події або після її закінчення. Всі діти люблять книжки з малюнками, з яких можна створити цілі розповіді, а ті книжки, які Ви виконуєте для Вашої дитини будуть мати для неї особливе значення. Малюнки і

історії у малюнках на тему пережитого також прискорюють мовленнєвий розвиток і поширюють словниковий запас дитини.

1. Збирайте малюнки (фотографії) місць, до яких Ви часто ходите з дитиною – магазин, дім бабусі, ринок, парк, дитячий майданчик тощо. Використовуйте такі малюнки (фотографії) у роботі зі своєю дитиною.

2. Малюйте малюнки, щоб допомогти дитині розібратися зі стресовими, неприємними для неї ситуаціями.

3. Використовуйте малюнки, щоб допомогти дитині очікувати на майбутні події (підготовка до відвідування лікаря, театру тощо).

4. Майте олівець і папір під рукою і виконуйте ескізи, малюйте, розмовляючи з дитиною.

5. Пишіть друкованими буквами короткі речення або висловлювання під малюнками, які використовуєте у роботі з дитиною.

6. Збирайте фотографії знайомих дитині осіб – родичів, сусідів, продавця, лікаря тощо. Використовуйте такі фотографії у роботі зі своєю дитиною.

7. Збирайте малюнки, зображення улюблених тварин своєї дитини; інших тварин, які цікавлять дитину.

8. Збирайте малюнки улюбленої діяльності дитини – ігри з м'ячем, плавання, катання на велосипеді, розкачування на гойдалці тощо.

9. Використовуйте малюнки після якоїсь події, щоб допомогти дитині пригадати її.

10. Зробіть кілька книжок з малюнками для своєї дитини за категоріями, наприклад: їжа; одяг; все, що рухається тощо.

11. Виконайте альбом із фотографіями своєї дитини, які показують її розвиток і успіхи.

12. Зробіть книжку про події пережиті Вашою дитиною.

Наукове видання

Світлана Віталіївна ЛИТОВЧЕНКО

**ДІТИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ
РАНЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ:
НАВЧАННЯ І СУПРОВІД**

Монографія

Авторська редакція

Відповідальний за випуск – О. І. Симоненко

Підп. до друку 11.11.2020.

Формат 60x84 1/16. Папір офсетний. Друк офсетний.
Ум. друк. арк. 16.04. Наклад 300 пр. Зам. 11.11.2020.

Видавець та виготовлювач: ФОП «Симоненко О. І.»

Адреса: м. Київ, вул. Марії Капніст, 2а, корп. 6.

Тел. моб.: +38 067 172-86-37, e-mail: alexbt@ukr.net

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК №6574 від 17.01.2019