

Особливості інклюзивної дошкільної освіти

Згідно з «Планом заходів щодо запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2012 року», затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 р. №1482-р, в Україні здійснюється активний пошук і впровадження ефективних шляхів соціальної взаємодії дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку, із їхніми здоровими однолітками. Цій проблемі присвячено як фундаментальні праці науковців, так і окремі дослідження. Проте, і науковці, і практики далеко не однозначно оцінюють інтеграцію та інклюзію.

Однією із основних причин поширення інклюзії є переважно неадекватне ставлення батьків до закладів корекційної освіти: воно або упереджено негативне, або виражається у нерозумінні його необхідності. Деякі батьки, будучи обізнаними у світових тенденціях, наполягають на праві своєї дитини перебувати у звичайному дитячому садку нарівні зі здоровими однолітками. На перший погляд це бажання має вигляд справедливого захисту дитини. Проте часто батьки не розуміють основного змісту інклюзивної освіти. Справжня інтеграція та інклюзія передбачає обов'язковий психолого-педагогічний супровід дитини фахівцями (корекційний педагог, психолог, лікар, соціальний працівник). Без нього перебування дитини у масовому навчальному закладі набуває стихійності, формальності, яка не лише не приносить користі, а й є шкідливою для дитини, оскільки без одержання відповідної корекційної допомоги психофізичний розвиток дитини лише ускладнюється.

На жаль, однією з причин неадекватного ставлення батьків до спеціальних груп чи спеціальних дошкільних навчальних закладів є не зовсім правильна поведінка деяких вихователів дитячих садків, які через небажання втратити контингент групи агітують батьків нікуди дитину не переводити, обіцяючи, що додатково з нею «позаймаються».

У практиці дошкільного виховання ми зустрічалися і з протилежним ставленням педагогів, коли при найменших відхиленнях у розвитку чи поведінці дитини (гіперактивність, розлади уваги, порушення емоційно-вольової сфери) вихователі наполегливо нав'язували батькам думку про аномальність дитини і необхідність направлення її у спеціальний навчальний заклад.

Ще одним із чинників, що сприяє самій формальній інтеграції, є невелика кількість або й відсутність у маленьких містах і селах закладів корекційної освіти. Батьки не хочуть водити чи возити дитину далеко від дому, через що правдами й неправдами прагнуть віддати її у найближчий до місця проживання дитячий садок, не враховуючи при цьому можливостей дитини та її потреб.

Роль психолого-медико-педагогічних консультацій у розв'язанні проблем інклюзії

Найпершими, хто помічає проблеми і труднощі у розвитку дошкільника, є батьки, лікарі-педіатри, вихователі. Тому дуже важливо, щоб вони не зволікали, не чекали на спонтанне усунення вади, а звернулися до фахівців. Консультацію щодо раннього розвитку дитини, створення необхідних для неї умов, а за необхідності - і допомогу можна одержати у психолого-медико-педагогічних консультаціях (ПМПК). Для цього батькам не потрібно жодних направлень і дозволів. Вони можуть відвідати ПМПК з власної ініціативи. Чим раніше дитина одержить необхідну допомогу (педагогічну, психологічну, медичну), тим легшою буде структура її дефекту, тим ліпше вона розвиватиметься.

Важливо, щоб і вихователі дошкільних закладів, і вчителі шкіл вчасно помічали проблеми поведінки дітей, труднощі у навчанні і радили батькам відвідати спеціалістів ПМПК. Саме вони допоможуть визначити, що спричинило труднощі чи вади у розвитку дитини, призвело до проблем шкільного навчання; порадять, які умови створити у сім'ї, дитячому садку, школі; нададуть корекційну допомогу або порадять спеціальний заклад для цього.

Приймати рішення про заклад для дитини з психофізичними вадами мають батьки разом із фахівцями ПМПК. При цьому необхідно врахувати дуже багато чинників, зокрема:

- вік дитини;
- категорія аномального розвитку (нозологія);
- конкретний клінічний діагноз;
- наявність супутніх відхилень;
- стан соматичного здоров'я;
- інтелектуальний ступінь;
- особливості психічного і фізичного розвитку;
- потреби і можливості дитини.

Тобто, треба рекомендувати заклад з урахуванням суто індивідуальних особливостей розвитку дитини, потреб родини.

Безсумнівно, якщо у дитини вада психофізичного розвитку є не різко вираженою, передусім для неї рекомендують інклюзивний варіант дошкільного виховання (за наявності у дошкільному закладі відповідних фахівців).

Психолого-педагогічна характеристика на вихованця дошкільного закладу

Вагомого значення для правильної постановки діагнозу, вибору форми організації навчання, реалізації індивідуального підходу набуває психолого-педагогічна характеристика на дитину, написана педагогами дитячого садка, у якому вона перебувала. Адже у процесі систематичного навчання і виховання дитини найбільш яскраво виявляються її здібності, труднощі та проблеми. До складання цього документу може бути залучений і психолог, якщо він системно працював з дитиною. Зауважимо, що на дитину, яка не виховувалася у системі організованого навчання й виховання, характеристику не складають.

Психолого-педагогічна характеристика має відповідати таким вимогам:

- підсумок спостережень - має бути результатом цілеспрямованих довготривалих спостережень, а не одномоментного дослідження; необхідно показати як позитивну, так і негативну динаміку перебування дитини у закладі;
- добір фактів - має ґрунтуватися на фактичному матеріалі; слід описувати найбільш яскраві та типові приклади поведінки дитини, її труднощів, позитивного досвіду; не зазначати випадкові факти; уникати суб'єктивності й однобічності у доборі фактичного матеріалу; не нагромаджувати одноманітних фактів;
- систематизація фактів і висновки педагога - викладати факти слід послідовно, систематизовано; висновок має бути логічним завершенням системи описаних фактів;
- характер викладу - викладати слід просто, зрозуміло, уникати складних формулювань і незрозумілих громіздких термінів;
- позитивні сторони дитини - слід писати не лише про труднощі та проблеми дитини, а й, обов'язково, про її позитивні, збережені можливості («пуди здоров'я», як їх визначив Лев Виготський);
- індивідуальна робота з дитиною - слід зазначити, хто з фахівців (вихователь, вчитель-логопед, психолог та ін.) працював з дитиною індивідуально, яка допомога надавалась і якими є її результати;
- обсяг характеристики - має бути короткою, але переконливою.

У психолого-педагогічній характеристиці треба відобразити такі відомості про дитину:

- загальні відомості:
 - прізвище, ім'я, ДНЗ, група;
 - скільки років перебуває у ДНЗ;
 - соціально-побутові умови в сім'ї;
 - у скільки років вступила до ДНЗ і як адаптувалася;
- засвоєння дитиною програми ДНЗ:
 - володіння навичками самообслуговування;
 - засвоєння дитиною кожного розділу програми;
 - рівень розвитку мовлення й орієнтації у навколишньому світі;
 - ставлення дитини до невдач у засвоєнні знань і вмінь;
 - види допомоги, які надавалися дитині у подоланні прогалин та труднощів, наслідки цієї допомоги;
- ігрова діяльність дитини:
 - в які ігри любить гратися дитина;
 - які іграшки приваблюють і як ними користується;
 - чи грається з іншими дітьми (вихователем);
 - якою є взаємодія з іншими дітьми у грі;
 - чи супроводжує свої ігри мовленням;
- працездатність та поведінка дитини:
 - розуміння дитиною вимог вихователя;
 - участь у спільній діяльності групи;
 - стан працездатності дитини (цілеспрямованість, ступінь розвитку уваги, темп роботи, наполегливість, доведення розпочатої роботи до завершення, що саме втомлює дитину);
- загальна характеристика особистості дитини:
 - негативні та позитивні риси характеру дитини;
 - загальний рівень розвитку;
 - інтереси та потреби;
 - взаємини з колективом (з ким товаришує; якщо конфліктує з однолітками, то зазначити причини конфліктів).

Підсумовуючи викладене, вихователь може зауважити свої припущення щодо причин, які обумовлюють відставання дитини у розвитку, труднощі та прогалини у засвоєнні програми дошкільного закладу. Проте ніяких діагнозів, навіть у вигляді припущення, педагог не формулює, оскільки вада дитини, її конкретний клінічний діагноз встановлюють колегіально працівники ПМПК на підставі ґрунтовного вивчення матеріалів особової справи, картки розвитку дитини, медичних документів, малюнків дитини, психолого-педагогічної характеристики та результатів обстеження дитини.

Компетентність вихователів як запорука ефективності інклюзивної дошкільної освіти

Якщо корекційні педагоги, практичні психологи, які спеціалізуються на корекційній роботі, є компетентними щодо роботи з такими дітьми, то вихователі дошкільних закладів часто не мають ні психологічної, ні методичної готовності до інклюзії. Тому у загальноосвітніх дошкільних навчальних закладах має здійснюватися спеціальна підготовка педагогічного персоналу.

Наказом Міністерства освіти і науки України «Про створення умов щодо забезпечення права на освіту осіб з інвалідністю» від 2 грудня 2005 р. № 691 передбачено включення у навчальні плани вищих навчальних

закладів III-IV рівня акредитації, що готують фахівців за напрямом «Педагогічна освіта», дисципліни «Основи корекційної педагогіки», яка й забезпечить професійну готовність до інклюзивної освіти. Досвід інших країн переконливо доводить, що для тих фахівців, які вже працюють у навчальних закладах, ефективними шляхами такої підготовки є курси підвищення кваліфікації, теоретичні та практичні семінари, тренінги.

Змістом такої освіти мають бути основи корекційної педагогіки і психології з певними методичними аспектами. Зокрема, вихователі мають бути компетентними у таких питаннях:

- підходи держави і суспільства до організації освіти дітей, які мають вади психофізичного розвитку;
- основні поняття корекційної педагогіки і спеціальної психології;
- особливості і закономірності розвитку різних категорій осіб з психофізичними вадами;
- комплексне психолого-педагогічне вивчення дітей;
- диференційовані та індивідуальні механізми і прийоми дошкільного корекційного навчання і виховання кожної із категорій дітей;
- зміст та методи роботи з родинами вихованців.

З метою реалізації інклюзивної освіти вихователі повинні вміти:

- здійснювати моніторинг розвитку дітей, що мають труднощі у засвоєнні знань, різних видів діяльності та адекватно оцінювати причини, якими спричинено ці труднощі;
- своєчасно виявляти відхилення у розвитку дошкільників та під керівництвом корекційного педагога брати участь у здійсненні правильного психолого-педагогічного супроводу дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку;
- здійснювати індивідуальний та диференційований підхід до вихованців з вадами психофізичного розвитку;
- формувати готовність здорових дошкільників до позитивної спільної взаємодії з однолітками, що потребують корекції психофізичного розвитку;
- проводити роботу з батьками щодо надання їм правильної інформації про осіб з порушеннями психофізичного розвитку.

Поза всяким сумнівом, компетентність вихователів є однією з умов ефективності інклюзивної дошкільної освіти.

Створення сприятливого соціального середовища для інклюзії дітей з вадами психофізичного розвитку

Результати досліджень багатьох науковців засвідчують, що розумовий, емоційний і соціальний розвиток дітей з психофізичними вадами прямо залежить від позитивного ставлення до них, їх розуміння і прийняття педагогами, батьками і здоровими дітьми. Сприятливе соціальне середовище є однією із вихідних умов розв'язання проблем інклюзивної освіти. Тому забезпечення такого середовища - одне із завдань психолого-педагогічного супроводу дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку. Педагоги дошкільного закладу мають передусім формувати позитивне ставлення здорових вихованців до дітей з психофізичними вадами, емпатію, прийоми адекватної взаємодії. Ця робота може здійснюватися за допомогою таких методів:

- бесіда;
- переконання;
- розгляд проблемних ситуацій;
- сюжетно-рольові ігри;
- перегляд спеціально відібраних відео сюжетів.

Організація роботи з дітьми, що мають обмежені можливості здоров'я

Якщо у дошкільному навчальному закладі серед вихованців є діти з обмеженими фізичними можливостями, доцільно створити всі необхідні умови для організації виховання і навчання таких дітей, а саме:

- організувати корекційну групу для дітей з важкими порушеннями мовлення, відкрити логопедичний пункт;
- сформувати програмно-методичну й матеріально-технічну бази;
- обладнати окремі приміщення для проведення корекційної роботи - кабінети практичного психолога та вчителя-логопеда, сенсорну кімнату.

Ураховуючи ці можливості дошкільного закладу, потрібно визначити основні завдання спільної діяльності педагогів і спеціалістів у наданні допомоги дітям, що мають обмежені можливості здоров'я:

- розвиток особистості кожної дитини з урахуванням її індивідуальних фізичних і розумових можливостей;
- здійснення повноцінної соціальної адаптації у групі однолітків;
- проведення корекційно-педагогічної, психологічної роботи;
- підготовка до шкільного навчання;
- надання моральної допомоги і підтримки батькам (законним представникам) дитини, їх консультація з питань виховання у родині.

Практика показала, що розв'язати поставлені завдання можна лише спільними зусиллями колективу дошкільного закладу, родини, поліклініки, і не стихійно, а цілеспрямовано, планомірно.

Для цього у дошкільному закладі створюється група психолого-педагогічного супроводу дітей, що мають обмежені можливості здоров'я. Ця група є структурним підрозділом дошкільного закладу. До неї входять заступник завідувача з навчально-виховної роботи, медичні працівники дошкільного закладу, практичний психолог, вчитель-логопед, вихователі, інструктор з фізкультури. Метою роботи групи є об'єднання зусиль освітньої установи, дитячої поліклініки і батьків у створенні оптимальних умов для цих дітей під час їх перебування у дошкільному закладі.

У сферу діяльності групи психолого-педагогічного супроводу дітей, що мають обмежені можливості здоров'я, входить:

- виявлення таких дітей;
- проведення опитування серед батьків цих дітей (чи вони хочуть, щоб їхня дитина відвідувала дошкільний заклад, чи, навпаки, щоб вона навчалася вдома);
- здійснення патронажу родин;
- консультаційна допомога під час проходження міської психолого-медико-педагогічної комісії;
- обстеження і психолого-педагогічний супровід таких дітей у дошкільному закладі.

Після зарахування дитини у дошкільний заклад й укладання договору між дошкільним закладом і батьками (законними представниками) за згодою останніх члени цієї групи проводять обстеження дитини, за результатами якого складають індивідуальну програму її психолого-педагогічного супроводу. Потім вони розробляють гнучкий розклад занять з урахуванням індивідуальних особливостей та діагнозу дитини, циклограму роботи фахівців з цією дитиною.

Зміст роботи з дітьми цієї категорії визначають освітні програми (комплексні і парціальні), які реалізуються у дошкільному закладі. У процесі освітньої роботи фахівці здійснюють індивідуальний підхід до дітей з урахуванням їхнього діагнозу. З огляду на це фахівці групи розробляють рекомендації щодо роботи з цими дітьми для всіх педагогів дошкільного закладу.

Надзвичайно важливого значення група психолого-педагогічного супроводу дітей, що мають обмежені можливості здоров'я, надає взаємодії з батьками. Так, члени групи повинні проводити у дошкільному закладі індивідуальні і тематичні консультації, батьківські збори, тренінги, круглі столи з обміну досвідом. У ході цих заходів батьки:

- одержують усю необхідну інформацію про те, як реалізовувати програму комплексної реабілітації, створювати для дитини спокійну, доброзичливу атмосферу, правильно організувати розпорядок дня і харчування, заняття у домашніх умовах;
- ознайомлюються з основами педагогіки і дитячої психології.

Таку роботу проводять відповідно до розробленого перспективного плану.

Група психолого-педагогічного супроводу дітей, що мають обмежені можливості здоров'я, координує діяльність усіх учасників корекційного процесу. Це дає педагогам змогу:

- колегіально визначати загальні завдання корекційно-розвивальної роботи;
- простежувати динаміку розвитку дітей за допомогою проходження психолого-медико-педагогічної комісії (двічі на рік) з метою визначення подальшого освітнього маршруту;
- здійснювати індивідуальну роботу з дітьми з урахуванням особливостей їхніх діагнозів;
- забезпечувати наступність з виконання індивідуальної програми розвитку дитини у роботі всіх фахівців.

Досвід роботи свідчить, що спеціально організований корекційний освітній процес, взаємозв'язок у роботі всіх фахівців з дітьми, що мають обмежені можливості здоров'я і стикаються з труднощами у навчанні, спілкуванні, поведінці, дає позитивні результати, а саме:

- піднімає дітей на вищі рівні розвитку;
- розвиває особистісні якості, які дають дітям змогу адаптуватися у соціумі;
- забезпечує підготовку дітей до школи.

Рекомендації для педагогів, які працюють з дітьми, що мають обмежені можливості здоров'я

Вихователям:

- по-доброму, турботливо ставитися до дітей з обмеженими можливостями здоров'я, показуючи приклад ставлення до таких дітей іншим вихованцям, створювати умови для їх гарного самопочуття і розвитку у дитячому садку;
- планувати і здійснювати індивідуальний підхід у всіх видах діяльності з урахуванням діагнозу дітей з обмеженими можливостями здоров'я;
- залучати дітей з обмеженими можливостями здоров'я до ігор у маленьких підгрупах, до загальних хороводних та імітаційних ігор, парних доручень, розвиваючи їх інтерес до спілкування з однолітками і збагачуючи досвід таких дітей;
- учити дітей з обмеженими можливостями здоров'я мити, витирати руки й обличчя рушником, знімати і надягати одяг, доглядати за ним, правильно сидіти за столом і користуватися столовими приборами, складати іграшки на місце і підтримувати порядок, розвиваючи навички елементарного самообслуговування та гігієни;
- співпрацювати з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я у практичних справах (спільні ігри, трудові доручення, догляд за тваринами, рослинами тощо), сприяючи розвитку пізнавальної активності, допомагати дітям через спільну діяльність освоювати нові способи та прийоми дії;
- розвивати дрібну, артикуляційну та загальну моторику за допомогою пальчикової, артикуляційної гімнастики, чистомовок, масажу, загальнорозвивальних вправ, ігор і завдань.

Учителю-логопеду:

- проявляти увагу до дітей, створювати умови для гарного самопочуття й активності;
- здійснювати комплексний мовленнєвий розвиток, включаючи у роботу з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я ігри та завдання на розвиток усіх компонентів мовлення (фонематичні процеси, лексичний і граматичний лад, зв'язне мовлення);
- розвивати слухову функцію (немовленнєвий, мовленнєвий слух і фонематичні процеси), зорово-просторову і рухову функції (загальну, артикуляційну, дрібну моторику);
- здійснювати розвиток розумової діяльності й емоційно-особистісної сфери.

Практичному психологу:

- приділяти особливу увагу психічному самопочуттю дітей з обмеженими можливостями здоров'я, збереженню їхнього психічного здоров'я;
- підвищувати активність дітей та їхню самостійність через індивідуальні групові заняття, спрямовані на розвиток навичок комунікативності;
- здійснювати інтелектуальний, соціально-психологічний й емоційно-вольовий розвиток дітей.

Інструктору з фізкультури:

- здійснювати диференційований підхід під час підготовки до занять (планувати індивідуальну роботу);
- створювати умови для гарного самопочуття дітей, що мають обмежені можливості здоров'я, попереджувати їх стомлюваність;
- розвивати загальну рухову активність дітей, що мають обмежені можливості здоров'я;
- розвивати різні види самостійної рухової діяльності з урахуванням рухових можливостей дітей, що мають обмежені можливості здоров'я;
- розвивати фізичні якості й рухові здібності: швидкість реакції, спритність, гнучкість, силу, витривалість, координацію;
- формувати у дітей з обмеженими можливостями здоров'я базові вміння і навички у різних іграх і вправах, елементи техніки виконання всіх основних видів рухів.

Музичному керівнику:

- створювати умови для прояву позитивних емоцій, гарного самопочуття дітей, що мають обмежені можливості здоров'я;
- здійснювати індивідуальний підхід у роботі з дітьми (зменшувати навантаження, давати посильні завдання);
- забезпечувати музичний розвиток, використовуючи у роботі рухливі ігри, ігрові завдання, рухи під музику, хороводні ігри, спів, слухання музики;
- залучати дітей, що мають обмежені можливості здоров'я, до святкових заходів, розваг, театральної діяльності, розвиваючи їхні творчі здібності.