

УДК 376:371.26

DOI <https://doi.org/10.32845/2663-5666.2021.1.16>

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ОСВІТНИЙ МАРШРУТ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ТА ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ В КОНТЕКСТІ БОЛОНСЬКОЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ

Сучасний період політики модернізації вітчизняної освіти розпочато у 2014 р., коли новий погляд на якісний рівень і суспільну роль освіти зумовили Революція гідності, підписання Угоди про асоціацію України з Європейським Союзом. На початку цього періоду на засадах Болонського процесу із створення Європейського простору вищої освіти прийнято інноваційний Закон України «Про вищу освіту» [2], а у 2015 р. у контексті формування Європейського дослідницького простору – прогресивний Закон України «Про наукову і науково-технічну діяльність» [4]. У 2015-2016 рр. було внесено на розгляд Парламенту і опрацьовано проект Закону України «Про освіту», а згодом у 2017 році його прийнято [4]. Також підготовлено інші акти освітнього законодавства, що продовжили системне осучаснення законодавчої бази національної освіти [7, с. 5].

Сучасна освіта є показником інтелектуального, духовного, культурного, а також соціально економічного розвитку суспільства. Загострення уваги держави до соціальних проблем, зокрема інклюзії, відображає систему нових підходів до осіб, які мають особливі освітні потреби. Впровадження інклюзивної освіти в Україні є відображенням об'єктивних вимог щодо забезпечення права на якісну освіту громадянам з особливими потребами. Оскільки їхня соціальна ізоляція негативно впливає на усі сфери їхнього життя, та є перепорою для реалізації особистих здібностей та талантів. Тому проблема інклюзії є актуальною, адже щороку зростає кількість осіб, які потребують отримання спеціальної освіти і послуг в умовах інклюзивного середовища [5, с. 54].

У світлі означених проблем у сфері освіти та інклюзивної освіти зокрема, цікавими виявилися питання про індивідуальний освітній маршрут і шляхи подолання труднощів реалізації інклюзії в закладах дошкільної освіти.

У центрі інклюзивної освітньої парадигми лежить принцип відкритої невизначеної осо-

бистості, яка сприймає зовнішні умови свого життєустрою не як низку бар'єрів, а як низку можливостей. За таких умов людина починає усвідомлювати себе абсолютним суб'єктом свого життя, а світ – як відкриту систему, зорієнтовану на її специфічні потреби. Моделлю особистості в новій парадигмі інклюзивної освіти має стати інноваційна людина. Вона розглядає навколишній світ не як сталу гармонійну структуру, до якої потрібно пристосовуватися, а як сферу пізнавальної та практичної невизначеності, яку потрібно редукувати як послідовність різноманітних труднощів, котрі необхідно подолати». Цей принцип відповідає синергетичній концепції будь-яких систем, за якої «слабкий» елемент підсистеми є атрактором її включення до метасистем, а також зоною потенційних змін, які долають дефект і виводять підсистему (людину) на вищий рівень [1]. Проте, якщо розглядати основні вимоги Болонської системи освіти, що прийнята в європейській системі, то доволі слабкою ланкою є забезпечення індивідуальної траєкторії навчання кожної дитини [6, с. 101-107].

У цьому сенсі розробка і впровадження в освітню практику Індивідуального освітнього маршруту (далі – ІОМ) для дітей починаючи від дошкільного середовища та закінчуючи вузівською підготовкою буде сприяти цілковитому розкриттю людської особистості, реалізації всіх здібностей і талантів, забезпечення загального блага в суспільстві.

ІОМ є спеціально розробленою для дитячої особистості покроковою програмою, націленою на досягнення життєвих цілей дитини з особливими освітніми потребами та дитини з інвалідністю. Всі діти потребують допомоги дорослих в аспектах соціалізації і навчання.

Багато фахівців різних сфер, таких як медицина і педагогіка – оцінюють інтелектуальний рівень і фізичний розвиток малюка і відразу визначають наявність відхилень, якщо такі є [9, р. 27]. Часом цей діагноз можуть поставити при народ-

женні, якщо він очевидний, або в міру дорослішання дітей – при наявності відхилень від норми в інтелектуальному розвитку. Спеціальна комісія запропонує оформити статус дитини з особливими освітніми потребами та дитини з інвалідністю, що використовується саме для визначення методик і системи освіти таких дітей.

ІОМ враховує такі особливості дитини як хвороба і/або особливість, вплив оточуючих чинників і сім'ї на розвиток дитини, можливі цілі, контактність і соціальність, наявність генетичних захворювань, психічний стан, прагнення до навчання і рівень розвитку дитини з особливими освітніми потребами та дитини з інвалідністю.

Педагоги розписують кожен крок дитини за певний період часу. Навчальні завдання ведуть до підвищення рівня інтелекту, розвивається увага і вміння дружити, спілкуватися і будувати відносини зі своїми однолітками. Якщо головною метою проектування ІОМ є підбір особистої системи розвитку, то до основних завдань входить: розробка особистої програми розвитку, підготовка дитини з особливими освітніми потребами та дитини з інвалідністю до впровадження в соціальне середовище, позбавлення залежності від сімейного оточення і створення навчального плану у відповідності з проблемами здоров'я. При цьому, для батьків такий процес не повинен стати якимось тягарем, їх ніхто не змушує використовувати ІОМ. Але якщо вони хочуть, щоб їхня дитина стала повноправним членом суспільства, то їм потрібно взяти на озброєння цей корисний для інструмент.

Складання ІОМ розвитку починають із вивчення історії хвороби та згоди батьків, що їх дитина буде вчитися за цією програмою. Він використовується для максимально ефективного навчання дитини з особливими освітніми потребами та дитини з інвалідністю, бо створюється разом з лікарем-психологом, сімейним лікарем і батьками [8, с. 118].

Також важливо знати і не плутати ІОМ з індивідуальною освітньою програмою, що несе рекомендаційний характер, і, на відміну від індивідуального навчального плану, затвердженого на законодавчому рівні. Такі програми та плани активно розробляються для максимальної індивідуалізації процесу розвитку дитини з особливими освітніми потребами та дитини з інвалідністю, щоб діти краще сприймали навколишній світ.

Етапами розробки ІОМ розвитку стають спільні дії педагога, психолога і лікаря, які ви-

значають рівень розумового розвитку, вплив захворювання на освітній процес, розраховують мету і методики їх досягнення, визначають час на їх оволодіння, розробляють план і визначають спосіб оцінки досягнутих результатів.

ІОМ враховує розумові та фізичні здібності дитини з особливими освітніми потребами та дитини з інвалідністю, кількість дітей в сім'ї, взаємини з батьками та інші чинники впливу на психічний стан особливої дитини.

Маршрут дошкільника зазвичай має дві основні цілі – вступ в групу дитячого садка і підготовка до інклюзивної освіти в закладі загальної середньої освіти. Для цього фахівцями ведеться розробка комплексу заходів щодо підвищення розумових, комунікативних та соціальних навичок [10].

Реалізацією ІОМ займається спеціальна служба із команди управління дошкільного закладу освіти: вихователь, педагог, батьки та ін. Спільна робота щодо дотримання розкладу занять, складності завдань і прогулянок з відвідуванням громадських місць.

Що стосується труднощів при реалізації інклюзії в закладі дошкільної освіти, то їх, на нашу думку, варто розподілити за такими групами:

1. Інформаційні труднощі (недостатнє інформування населення, і, особливо, батьків дітей з особливими освітніми потребами та дітей з інвалідністю, з боку медиків, педагогів, психологів та інших учасників освітнього процесу).

2. Кадрові проблеми (абсолютно недостатнє забезпечення з боку органів державної влади вузькими спеціалістами в сфері дефектології, логопедії, психології, відсутність методистів і спеціальних педагогів з інклюзії, тьюторів, фахівців із спеціалізованої техніки, недосконалість системи перепідготовки, підвищення кваліфікації та підготовки кадрів для людей з інвалідністю тощо).

3. Матеріально-технічні труднощі (брак спеціальної техніки, обладнаних кімнат, навчальних засобів при проведенні занять по корекційній, у тому числі індивідуальній виховній роботі).

4. Методичні труднощі (брак методичної літератури, спеціальних програм розвитку для роботи з людьми, що мають означені проблеми).

5. Нормативно-правові труднощі (неточність понятійного апарату, відсутність належного законодавства про освіту дітей з особливими освітніми потребами та дітей з інвалідністю, відсутність положення про права та обов'язки таких дітей та їх батьків тощо).

6. Організаційні труднощі (немає єдиної системи раннього втручання в процес дошкільного розвитку дітей в разі виявлення відхилень, відсутність допомоги педагогів в процесі проведення корекції, немає тісного взаємозв'язку дошкільного навчального закладу з психологами, педагогами та іншими фахівцями, відсутність всебічної, повної і об'єктивної діагностики при вивченні процесу розвитку психіки дітей з особливими освітніми потребами та дітей з інвалідністю).

7. Психолого-педагогічні проблеми (недостатня готовність кадрів дошкільних закладів освіти, батьків та інших дітей до прийняття дитини з інвалідністю, бар'єри в психологічних ситуаціях, які пов'язані з думкою членів суспільства, різні стереотипи, проблеми при соціально-психологічній дитячій адаптації, коли діти з інвалідністю знаходяться в загальній групі тощо).

8. Труднощі при організації розвиваючого середовища з предметами в просторі (недостатня адаптація архітектурних умов середовища дошкільного закладу освіти, неякісне обладнання кабінетів лікувальної фізкультури, сенсорної допомоги, дефектологічних, логопедичних і корекційних занять з боку психологів, проведення культурних і дозвільних заходів, несповна розвинені форми діяльності (ігри, інсценування, спорт, рольові заняття тощо).

9. Фінансові труднощі (відсутність належного фінансування для залучення кваліфікованих кадрів і додаткового стимулювання, низька оплата праці фахівців тощо).

Таким чином, упровадження інклюзивної практики в систему освіти потребує вирішення цілого комплексу питань як організаційного, так і методичного та фінансового характеру. І саме ІОМ для дітей з особливими освітніми потребами та дітей з інвалідністю гарантує доступність освіти для таких дітей. Він повинен бути організаційно, методично, технічно і технологічно пристосованим до їх спеціальних потреб, що, відповідно, забезпечує їм умови для освоєння в подальшому професійних освітніх програм, охорону здоров'я, адаптацію, яка створює умови доступності інформаційного та соціокультурного простору освітньої організації. Це середовище повністю або частково компенсує обмеження

життєдіяльності дитини з особливими освітніми потребами та дитини з інвалідністю в отриманні освіти, дозволяючи їм в майбутньому виступати на ринку праці на рівних конкурентних засадах з іншими фахівцями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Давиденко Г. В. Теоретико-методичні засади організації інклюзивного навчання у вищих навчальних закладах країн Європейського Союзу : дис. ... док. пед. наук 13.00.01. Київ, 2015. 467 с. URL: https://ihed.org.ua/wp-content/uploads/2019/01/Davidenko_17.11.2015_diser.pdf
2. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text>
3. Закон України «Про наукову і науково-технічну діяльність» від 26.11.2015 № 848-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/848-19#Text>
4. Закон України «Про освіту» 05.09.2017 № 2145-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>
5. Козуля В. Дефініційний аналіз поняття «інклюзії». *Особистість студента та соціокультурне середовище університету в суспільному контексті*. Збірник наукових праць IV Всеукраїнської науково-практичної конференції. 18 травня 2020 р., м. Київ. – Київ, 2020. С. 54-56.
6. Краснощок І. П. Індивідуальна освітня траєкторія студента: теоретичні аспекти організації. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*: зб. наук. пр. ; ред. кол.: А. В. Сущенко та ін. Запоріжжя : КПУ, 2018. Вип. 60, т. 1. С. 101-107.
7. 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.
8. Теория и практика инклюзивного образования в вузе: отечественный и зарубежный опыт : монография / Ю. В. Глузман. Симферополь : ИТ «АРИАЛ», 2019. 244 с.
9. Luchaninov D., Bazhenov R., Pronin A.A., Gorbunova T.N., Altukhova I.A., Sabirova V.K. The use of students' indirect educational activity in the context of their information competence development. *ERP. International Congresses on Education*. 2019. 27 с.
10. Sabirova V., Abdymomunova B., Boriskina K., Davidov I., Dzhanibekov T., Kybyraev A., Mamazakirov R., Matkarimov N., Tatenov M., Turdiev T., Tatenova M. Supply Chain Financing for Supporting the Children with Special Needs: Problem-Solving Strategies. *International Journal of Supply Chain Management (IJSCM)*. Vol 7, No 4 (2018). London, 2018. С. 370-376.

Лис О.Г. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ОСВІТНІЙ МАРШРУТ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ТА ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ В КОНТЕКСТІ БОЛОНСЬКОЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ

У статті досліджено розвиток дітей з особливими освітніми потребами та дітей з інвалідністю на основі індивідуального освітнього процесу в умовах Болонської системи освіти. Наголошено, що у центрі інклюзивної освітньої парадигми лежить принцип відкритої невизначеної особистості, яка сприймає зовнішні умови свого життєустрою не як низку бар'єрів, а як низку можливостей. За таких умов людина починає усвідомлювати себе абсолютним суб'єктом свого життя, а світ – як відкриту систему, зорієнтовану на її специфічні

потреби. Моделлю особистості в новій парадигмі інклюзивної освіти має стати інноваційна людина. Вона розглядає навколишній світ не як сталу гармонійну структуру, до якої потрібно пристосовуватися, а як сферу пізнавальної та практичної невизначеності, яку потрібно редукувати як послідовність різноманітних труднощів, котрі необхідно подолати». Зазначено, що етапами розробки ІОМ розвитку стають спільні дії педагога, психолога і лікаря, які визначають рівень розумового розвитку, вплив захворювання на освітній процес, розраховують мету і методики їх досягнення, визначають час на їх оволодіння, розробляють план і визначають спосіб оцінки досягнутих результатів. ІОМ враховує розумові та фізичні здібності дитини з особливими освітніми потребами та дитини з інвалідністю, кількість дітей в сім'ї, взаємини з батьками та інші чинники впливу на психічний стан особливої дитини. Маршрут дошкільника зазвичай має дві основні цілі – вступ в групу дитячого садка і підготовка до інклюзивної освіти в закладі загальної середньої освіти. Для цього фахівцями ведеться розробка комплексу заходів щодо підвищення розумових, комунікативних та соціальних навичок. Зроблено висновок, що упровадження інклюзивної практики в систему освіти потребує вирішення цілого комплексу питань як організаційного, так і методичного та фінансового характеру. І саме ІОМ для дітей з особливими освітніми потребами та дітей з інвалідністю гарантує доступність освіти для таких дітей. Він повинен бути організаційно, методично, технічно і технологічно пристосованим до їх спеціальних потреб, що, відповідно, забезпечує їм умови для освоєння в подальшому професійних освітніх програм, охорону здоров'я, адаптацію, яка створює умови доступності інформаційного та соціокультурного простору освітньої організації. Це середовище повністю або частково компенсує обмеження життєдіяльності дитини з особливими освітніми потребами та дитини з інвалідністю в отриманні освіти, дозволяючи їм в майбутньому виступати на ринку праці на рівних конкурентних засадах з іншими фахівцями.

Ключові слова: інклюзія, інклюзивна практика, управління, дитина з особливими освітніми потребами, дитина з інвалідністю, заклад дошкільної освіти, індивідуальний освітній маршрут.

Lys O.H. INDIVIDUAL EDUCATIONAL ROUTE FOR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AND CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE CONTEXT OF THE BOLOGNA PROCESS

The article examines the development of children with special educational needs and children with disabilities based on the individual educational route in the Bologna process. It is stressed that the principle of an open, undecided personality who perceives the external conditions of his life not as a series of barriers but as a series of opportunities is at the center of an inclusive educational paradigm. Under such conditions, a person begins to realize himself as the absolute subject of his life and the world as an open system focused on his specific needs. An innovative man must become a personality model of a new paradigm of inclusive education. A person considers the outside world not as a sustainable harmonious structure, one has to adjust to, but as a sphere of cognitive and practical uncertainty, which must be reduced as a set of various difficulties that must be overcome. It is established that IER development stages include joint actions of a teacher, psychologist and physician who determine the level of mental development, the impact of the disease on the educational process, fix the purpose and methods of achieving them, specify the time to master them, develop a plan and outline the ways of assessing the results achieved. IER takes into account the mental and physical capabilities of a child with special educational needs and a child with a disability, the number of children in the family, relationships with parents and other factors influencing the mental state of a special child. A child's route usually has two main objectives: joining a kindergarten group and preparing for inclusive education in a general secondary education institution. Therefore, specialists are developing a complex of actions to improve intellectual, soft and social skills. The author concludes that the implementation of inclusive education in the educational system requires solving a range of issues of organizational, methodological and financial nature. Thus, IER of children with special educational needs and children with disabilities guarantees the accessibility of education for such children. It must be adjusted to their special needs organizationally, methodically, technically and technologically that creates conditions for further mastering professional educational programs, health care, adaptation, which establishes accessibility of the information and socio-cultural environment of the educational organization. This environment fully or partially compensates the physical dysfunction of a child with special educational needs and a child with a disability for obtaining an education by permitting them to become an actor of the labor market on equal competitive terms with other specialists.

Key words: inclusion, inclusive practice, management, child with special educational needs, child with disability, preschool education institutions, individual educational route.