

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет спеціальної освіти, психології і соціальної роботи
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»
з теми: **«ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО**
СУПРОВОДУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ
ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В ЗАКЛАДІ ОСВІТИ З ІНКЛЮЗИВНИМ
НАВЧАННЯМ»

Виконала: здобувачка вищої освіти
освітньої програми Спеціальна освіта
(Олігофренопедагогіка)
спеціальності 016 Спеціальна освіта
спеціалізації 016.02 Олігофренопедагогіка
заочної форми здобуття вищої освіти
Русин Діана Іванівна

Керівник:
Буйняк М.Г., кандидат психологічних
наук, доцент, старший викладач кафедри
спеціальної та інклюзивної освіти

Рецензент:

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ	7
1.1. Сутність психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в закладах освіти з інклюзивним навчанням.....	7
1.2. Психолого-педагогічні особливості дітей із затримкою психічного розвитку.....	13
1.3. Завдання та зміст психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням.....	21
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ	27
2.1. Характеристика методів експериментального дослідження.....	27
2.2. Аналіз результатів експериментального дослідження.....	32
2.3. Психолого-педагогічні умови та методичні рекомендації для оптимізації психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку	43
ВИСНОВКИ	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	54
ДОДАТКИ	62
Додаток А.....	62
Додаток Б.....	64
Додаток В.....	66

ВСТУП

Однією із умов ефективності інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами в закладах дошкільної та загальної середньої освіти є психолого-педагогічний супровід, який реалізується завдяки командній взаємодії фахівців та батьків. Це підтверджується як нормативно-правовими документами у сфері інклюзивної освіти, так і численним дослідженнями науковців.

Однією з категорій дітей з порушеннями психофізичного розвитку, які потребують психолого-педагогічного супроводу під час інклюзивного навчання є діти із затримкою психічного розвитку. Організація і зміст психолого-педагогічного супроводу дітей із ЗПР набули особливої актуальності у зв'язку з припиненням набору до спеціальних шкіл для цієї категорії дітей (шкіл інтенсивної педагогічної корекції) та переведенням учнів на навчання до закладів загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням.

Вивченням різних аспектів командного психолого-педагогічного супроводу дітей з різними категоріями освітніх потреб в закладах освіти з інклюзивним навчанням займалися такі українські науковці як М. Буйняк, Л. Гречко, Т. Докучина, І. Дмитрієва, А. Колупаєва, І. Луценко, С. Миронова, В. Синьов, Н. Софій, О. Таранченко, О. Чопік, А. Шевцов, Д. Шульженко та ін. Особливості навчання, виховання та корекції розвитку дітей із затримкою психічного розвитку висвітлено у працях Н. Баташевої, К. Бужинецької, Н. Гончарук, Т. Ілляшенко, В. Кротенко, О. Мілевської, Л. Прохоренко, Т. Сак та ін. Дослідженню проблеми психолого-педагогічного супроводу дітей із ЗПР присвячено наукові праці Н. Баташевої, Т. Жук, Т. Ілляшенко, А. Обухівської, Л. Прохоренко, Л. Савчук, Т. Сак, Г. Якимчук та ін.

Всі дослідники акцентують на значущості психолого-педагогічного супроводу як для результативності навчання, так і для успішної соціалізації й соціальної адаптації дітей із затримкою психічного розвитку. Вони

обґрунтовують це тим, що діти, а особливо молодші школярі, із ЗПР через наявні в них психофізичні особливості потребують індивідуального підходу, корекційної спрямованості навчання, корекційно-розвиткових та психокорекційних занять, спрямованих по послаблення наявних відхилень у розвитку.

З огляду на актуальність теми й було обрано тему кваліфікаційної роботи на здобуття магістерського рівня вищої освіти «Особливості психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладі освіти з інклюзивним навчанням».

Мета дослідження – дослідити особливості психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням; розробити психолого-педагогічні умови його ефективності та методичні рекомендації для його оптимізації.

Завдання дослідження:

1. Здійснити аналіз спеціальної наукової літератури з проблеми психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах освіти з інклюзивним навчанням.

2. Експериментально дослідити особливості психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням.

3. Розробити та обґрунтувати умови ефективності психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання.

4. Розробити методичні рекомендації для оптимізації психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання.

Об'єкт дослідження – процес психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в закладах освіти з інклюзивним навчанням.

Предмет дослідження – особливості психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням.

Методи дослідження:

- *теоретичні*: аналіз спеціальної наукової літератури з теми кваліфікаційної роботи магістра; узагальнення та порівняння теоретичних положень.

- *емпіричні*: анкета для вчителів та асистентів вчителів інклюзивних класів, спрямована на з'ясування їхнього ставлення до навчання та взаємодії з учнями із ЗПР; анкета для фахівців команд психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання молодших школярів із ЗПР; анкета для батьків молодших школярів із ЗПР; бесіда, спостереження;

статистичні: кількісний та якісний аналіз результатів дослідження.

Наукова новизна отриманих результатів: *розширено відомості про особливості психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах освіти з інклюзивним навчанням; обґрунтовано умови ефективності психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання; розроблено методичні рекомендації для оптимізації процесу психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням.*

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості їх використання фахівцями команд психолого-педагогічного супроводу закладів загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням та батьками молодших школярів із затримкою психічного розвитку.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі Свалявського закладу загальної середньої освіти №3 Свалявської міської ради Закарпатської області, Свалявського закладу загальної середньої освіти №1 Свалявської міської ради Закарпатської області, Свалявського закладу загальної середньої освіти №2 Свалявської міської ради Закарпатської області. У дослідженні взяли участь 15 фахівців команд психолого-педагогічного супроводу, 10 вчителів початкових класів, 10 асистентів вчителів, 10 батьків молодших школярів із затримкою психічного розвитку.

Апробація результатів дослідження. Основні результати кваліфікаційної роботи обговорювались на науковій конференції студентів та магістрантів Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка за підсумками науково-дослідної роботи у 2024 р., V Всеукраїнській конференції (з міжнародною участю) «Психолого-педагогічний супровід дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах спеціальної та інклюзивної освіти» (7 листопада 2025 р.). За результатами дослідження опубліковано наукову статтю «Завдання та зміст психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладі освіти з інклюзивним навчанням».

Структура роботи: кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи 67 сторінок, із них 53 – основного тексту. Кількість використаних літературних джерел – 61. Робота містить 3 таблиці, 3 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ

1.1. Сутність психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в закладах освіти з інклюзивним навчанням

Однією із умов ефективності інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами (далі – з ООП) в закладах дошкільної та загальної середньої освіти є психолого-педагогічний супровід, який реалізується завдяки командній взаємодії фахівців та батьків. Це підтверджується як нормативно-правовими документами у сфері інклюзивної освіти, так і численним дослідженнями науковців.

Станом на 2025-2026 н.р. основними нормативними документами, які регулюють організацію інклюзивного навчання та наголошують на важливості психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП є:

- Лист МОН «Про організацію освітнього процесу осіб з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти у 2025/2026 навчальному році»;
- Примірне положення про команду психолого-педагогічного супроводу учня з ООП в ЗЗСО та ЗДО (2018 р., у редакції 2025 р.);
- Положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП, яка здобуває дошкільну освіту (09.12.2024 р.).

У зазначених документах описано основні завдання психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП в інклюзивних закладах, склад та функції членів команди психолого-педагогічного супроводу та визначено

алгоритми дій членів команди у разі наявності або відсутності в дитини висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку [36; 37].

У Положенні про інклюзивно-ресурсний центр дається таку визначення психолого-педагогічного супроводу: «це комплексна система заходів з організації освітнього процесу та розвитку дитини, передбачена індивідуальною програмою розвитку» [35].

С. Миронова визначає психолого-педагогічний супровід дитини з ООП в інклюзивному закладі як «взаємоузгоджену комплексну діяльність мультидисциплінарної команди фахівців і батьків дитини, спрямовану на створення необхідних умов, що сприяють розвитку особистості дитини; засвоєнню нею знань, умінь і навичок; успішній адаптації, реабілітації; її самореалізації та інтеграції в соціум» [30].

Дослідженням різних аспектів проблеми командного психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП в закладах освіти з інклюзивним навчанням займалися такі українські науковці як М. Буйняк, Л. Гречко, Т. Докучина, І. Дмитрієва, А. Колупаєва, І. Луценко, С. Миронова, В. Синьов, Н. Софій, О. Таранченко, О. Чопік, А. Шевцов, Д. Шульженко та ін. Всі дослідники акцентують на значущості психолого-педагогічного супроводу як для результативності навчання так і для успішної соціалізації та соціальної адаптації дітей з ООП. Окрім цього, вчені наголошують на тому, що ефективність психолого-педагогічного супроводу залежить від командної, партнерської взаємодії усіх фахівців як між собою, так і з батьками учнів.

Розглянемо детальніше погляди вчених на проблему психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП в інклюзивному середовищі.

Зокрема, С. Миронова чітко окреслює завдання психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП в інклюзивному закладі освіти. До них вона відносить:

1) *Комплексне психолого-медико-педагогічне вивчення дитини з ООП.* Комплексна оцінка розвитку дитини здійснюється і ІРЦ та висвітлена у

висновку, на підставі якого дитину зараховують до інклюзивного класу. Проте є доцільним проведення оцінки дитини й фахівцями закладу освіти. За її результатами роблять висновок про актуальний рівень знань, вмінь і навичок дитини, визначають потенційно збережені можливості, зону найближчого розвитку, особливості поведінки та індивідуально-психологічні й особистісні характеристики. Ця інформація, разом з аналізом висновку ІРЦ, медичних документів дитини дозволять фахівцям команди супроводу визначити єдину тактику у її навчанні й вихованні, визначити особливості індивідуального підходу до дитини в освітньому процесі.

2) ***Організація освіти дітей з ООП в умовах закладу загальної середньої та дошкільної освіти у комплексному поєднанні з корекційно-розвитковим компонентом та реабілітаційними заходами.*** Зазначене завдання передбачає те, що крім навчальних і виховних цілей інклюзивне навчання передбачає реалізацію й корекційних для послаблення або подолання порушень психофізичного розвитку дитини.

3) ***Різнобічний розвиток індивідуальності дитини на основі виявлення її задатків і здібностей, формування інтересів і потреб:*** реалізація цього завдання відбувається як в освітньому процесі так і в позакласній діяльності шляхом залучення учнів з ООП до різних заходів, виконання ними різних видів завдань, що дозволять вивчити інтереси, виявити здібності та потенційні можливості.

4) ***Збереження і зміцнення здоров'я дітей з ООП.*** Це завдання передбачає не лише надання дітям медичної допомоги, але й проведення реабілітаційних заходів, формування в учнів здорового способу життя тощо.

5) ***Надання у процесі навчання й виховання комплексної психолого-медико-педагогічної допомоги дитині з урахуванням стану її здоров'я та особливих освітніх потреб.*** Реалізація цього завдання передбачає отримання кожною дитиною з ООП допомоги та підтримки від фахівців різних галузей. Такий комплексний вплив стає можливим лише

завдяки скоординованості дій всіх постійних та залучених членів команд психолого-педагогічного супроводу.

6) **Моніторинг динаміки результатів навчальної, виховної і корекційно-розвиткової роботи; змін в стані здоров'я, інтелектуальній і емоційно-вольовій сферах дитини, її соціальній ситуації розвитку.** Такий моніторинг проводиться протягом навчального року з метою визначення динаміки розвитку дитини та необхідності внесення змін до індивідуальної програми розвитку. Результативність моніторингу також залежить від командної співпраці фахівців та батьків дитини з ООП.

7) **Консультування членів родини з питань виховання і розвитку дитини з ООП та надання їм необхідної психологічної допомоги.** Для успішної реалізації цього завдання значущою є партнерська взаємодія фахівців команди психолого-педагогічного супроводу з батьками учнів з ООП, залучення їх до освітнього процесу, взаємодія з ними на засадах поваги і довіри.

8) **Створення позитивного соціального середовища для інклюзії через підготовку учнів з нормотиповим розвитком та їхніх батьків до взаємодії із дітьми з порушеннями психофізичного розвитку.** Значущість цього завдання можна обґрунтувати тим, що позитивний соціально-психологічний клімат в класі та закладі освіти загалом позитивно позначиться на психоемоційному стані та результативності навчання учнів з порушеннями психофізичного розвитку.

9) **Професійна взаємодія фахівців.** Як уже зазначалося, командна взаємодія фахівців психолого-педагогічного супроводу є однією з умов ефективності інклюзивного навчання, яка позитивно позначається на розв'язанні вище перелічених завдань [30; 31].

І. Дмитрієва також наголошує, що успішність розв'язання завдань інклюзивної освіти залежить насамперед від залучення потрібних для дитини різнопрофільних фахівців з метою розробки стратегії її навчання в умовах

інклюзивного закладу освіти [15]. Дослідниця характеризує ознаки, які вказують на ефективність командного психолого-педагогічного супроводу. До таких ознак, на її думку, належать:

- спільна діяльність;
- спільні завдання;
- спільна відповідальність;
- розподіл обов'язків;
- особистісна неформальна взаємодія;
- взаємодоповнюючий (за професійними та психологічними характеристиками) склад учасників команди;
- участь усіх учасників команди у напрацюванні рішень;
- взаємний вплив;
- стосунки, побудовані на довірі [15].

О. Гаяш зазначає, що психолого-педагогічний супровід дитини з ООП у закладі освіти з інклюзивним навчанням спрямований на забезпечення не лише формування навчальних вмінь і навичок, а й на зменшення впливу фізичних та психічних порушень. Вчена наголошує, що ефективність психолого-педагогічного супроводу, та, зокрема, корекційно-розвиткової роботи, значною мірою залежить від узгодженого вирішення організаційних питань усіма членами команди та скоординованості їхніх дій [12].

М. Буйняк поділяє думку колег та говорить про те, що «кожен член команди психолого-педагогічного супроводу виконує свої професійні функції, проте всі вони загалом спрямовані на досягнення єдиної спільної мети – навчання, виховання, соціалізацію та соціальну адаптацію дітей з ООП і підготовку їх до самостійного життя» [8, с. 16].

Відповідно до Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу учня з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти (у редакції 2025 року) членами команди супроводу

є як постійні учасники, так і залучені фахівці, якщо у них є потреба. До постійних членів команди супроводу належать:

- директор або заступник директора з навчально-виховної роботи;
- вчителі, які викладають навчальні предмети (інтегровані курси);
- асистент вчителя;
- учитель спеціальної освіти (раніше – вчитель-дефектолог);
- практичний психолог;
- соціальний педагог;
- медичний працівник закладу загальної середньої освіти;
- батьки (один з батьків) учня з ООП;
- асистент учня з ООП (за наявності);
- фахівець (консультант) ІРЦ [37].

Залученими фахівцями можуть бути медичні працівники (дитячий психіатр, невропатолог, отоларинголог, офтальмолог та ін.), спеціалісти установ соціального захисту населення, служби у справах дітей та ін. [37].

Кожен із зазначених членів команди психолого-педагогічного супроводу виконує свої функції, які також чітко прописані у нормативному документі [37].

Отже, психоло-педагогічний супровід дитини з ООП в закладі освіти з інклюзивним навчанням передбачає злагожену, партнерську взаємодію фахівців та батьків, кінцевою метою якої є корекція розвитку, соціальна адаптація та соціалізація кожної дитини з порушеннями психофізичного розвитку.

Однією з категорій дітей з ООП є діти із затримкою психічного розвитку, які з 2017 р. можуть здобувати освіту лише в закладах дошкільної та загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням, оскільки набір до спеціальних шкіл для них (шкіл інтенсивної педагогічної корекції) було

припинено. Відповідно до завдань нашої кваліфікаційної роботи у п. 1.2. ми охарактеризуємо цю категорію здобувачів освіти.

1.2. Психолого-педагогічні особливості дітей із затримкою психічного розвитку

Діти із затримкою психічного розвитку стали об'єктом вивчення науковців відносно недавно. Дослідники і педагоги практики почали виділяти їх в окрему групу через те, що вони не відповідали характеристикам ні дітей з нормотиповим розвитком, ні дітей з інтелектуальними порушеннями, які на той час були більш дослідженою категорією. На початку ХХ ст., коли активно розвивалася психометрична галузь психології, невідповідність цієї групи дітей показниками нормотипового розвитку та інтелектуальних порушень визначалася за допомогою тестів на коефіцієнт інтелекту (А. Біне, Т. Сімон). Вчені дослідили, що їхній коефіцієнт інтелекту є вищим, ніж у дітей з порушеннями розумового розвитку, проте не дотягує до показників норми. Через це такі діти описувалися як «субнормальні», «діти граничної межі», «малограмотні», «псевдоненормальні» тощо [29].

Тривалий час чіткого розуміння сутності та причин виникнення затримки психічного розвитку не було, не зважаючи на проведення низки досліджень, спрямованих на вивчення дітей із ЗПР. Зокрема, за кордоном (у Великобританії, США, деяких країнах Європи) дітей із ЗПР й досі називають «діти з труднощами в навчанні», «діти, які мають недостатні здібності до навчання», «педагогічно занедбані діти», «діти з мінімальними ушкодженнями мозку» [16, 29, 59].

Грунтовні дослідження «субнормальних» дітей на території СРСР було розпочато в середині ХХ ст. (Т. Власова, Г. Сухарева, М. Певзнер) які запровадили новий термін для позначення цих дітей – «тимчасова затримка психічного розвитку» й наголошували, що ця затримка за правильних умов

навчання і виховання компенсується і дитина може досягти рівня розвитку своїх однолітків [29, 59].

У вітчизняній науці затримка психічного розвитку вивчалася дослідниками з різних галузей (спеціальної психології, спеціальної педагогіки, медицини) для більш повного та різнобічного висвітлення усіх аспектів розвитку та особливостей дітей (Т. Власова, К. Лебединська, В. Лубовський, М. Певзнер, Г. Сухарева та ін.). На сучасному етапі різні аспекти навчання, виховання та корекції розвитку дітей із ЗПР висвітлено у працях низки науковців, зокрема Н. Баташевої, К. Бужинецької, Н. Гончарук, Т. Ілляшенко, В. Кротенко, О. Мілевської, Л. Прохоренко, Т. Сак та ін. Проведені ними ґрунтовні дослідження дозволили визначити як спільні ознаки, притаманні дітям із ЗПР, так і поділити дітей цієї категорії на типи за причинами виникнення та специфічними психолого-педагогічними особливостями.

Зазначимо, що в останнє десятиліття кількість дітей із затримкою психічного розвитку суттєво зростає. Зокрема, В. Кротенко та М. Оробей, посилаючись на дослідження А. Фролової, зазначають, що недорозвиток пізнавальних здібностей на часі спостерігається у кожній десятій дитини шкільного віку, а рівня шкільної зрілості у 6-річному віці досягають менше 50% дітей [22]. Такі дані зумовлюють потребу у детальному вивченні сутності та механізмів ЗПР, а також психолого-педагогічних особливостей дітей цієї категорії.

Т. Власова, В. Лубовський затримку психічного розвитку визначають як слабо виражене відхилення у психічному розвитку дитини, яке займає проміжне місце між нормою та патологією [22].

Наукові дослідження та практика навчання і виховання дітей із ЗПР показують, що вони не мають таких виразних порушень як діти з інтелектуальними порушеннями та з первинним порушенням зору, слуху, опорно-рухового апарату і мовлення. Їхні порушення не є такими стійкими та

системними, проте у більшості з них має місце спільна симптоматика, а саме: низька розумова працездатність та мотивація до навчання, швидка виснажливність, що негативно позначається на довільності та цілеспрямованості поведінки, незрілість складних форм поведінки, енцефалопатичні порушення тощо [22]. Не зважаючи на це, психічний недорозвиток не завжди набуває характеру одночасного відставання у розвитку всіх психічних процесів. Досить часто він є асинхронним, коли одні сторони особистості розвиваються нормотипово, а інші відстають або є викривленими за структурою [29].

С. Миронова, О. Гаврилов, М. Матвеева визначають затримку психічного розвитку як «збірну за клінічними ознаками групу різних варіантів відставання у психічному розвитку, які не характеризуються загальним психічним недорозвитком (як це має місце при олігофренії), але які мають такі особливості інтелекту й особистості, які передусім не дозволяють дітям своєчасно і якісно оволодіти елементарними шкільними знаннями» [29].

За визначенням В. Лебединського затримка психічного розвитку являє собою сукупність симптомів тимчасового відставання розвитку психіки загалом або окремих її функцій (мислення, мовлення, емоційно-вольової, моторної сфери тощо); також характерною ознакою ЗПР є уповільнений темп реалізації закодованих у генотипі властивостей організму, що є наслідком незначного впливу негативних факторів (наявність ранньої деприваційної ситуації, недостатнього догляду за дитиною, мінімальна мозкова патологія тощо); ЗПР має тимчасовий характер і може бути скоригована за умови правильного корекційного впливу [22; 59].

Причини виникнення затримки психічного розвитку є досить різноманітними. Умовно їх можна поділити на біологічні (інтоксикації, інфекційні захворювання, порушення обміну речовин на етапі ембріонального розвитку та у ранньому віці, травми, внаслідок яких

виникають незначно виразні церебрально-органічні порушення, що впливають на темпи дозрівання психіки) та соціальні (несприятливі умови виховання, недостатність у дитини інформації про навколишній світ, недостатня стимуляція психічних процесів у сензитивні періоди їх розвитку, недостатність мовленнєвого спілкування та взаємодії дитини з дорослим та ін.) [29].

Вивчення психофізіологічних механізмів розвитку ЗПР вказують на порушення дозрівання і функціональну недостатність тих ділянок мозку, які відносяться головним чином до лобних відділів кори великих півкуль і відповідають за реалізацію усвідомленої поведінки і діяльності людини. В окремих випадках до цього додається ще й негрубе органічне порушення кори головного мозку, що викликає порушення тих структурних і функціональних елементів, які потрібні для повноцінного функціонування пізнавальних психічних процесів [29; 55, 59].

На часі є багато класифікацій затримок психічного розвитку, в основу яких покладено різні критерії: психічний розвиток дитини, її педагогічна характеристика, клінічна симптоматика, причини виникнення ЗПР у дітей різних груп. Найбільш поширеною та загальноприйнятою в нашій країні є класифікація ЗПР за причинами її виникнення. Відповідно до неї виділяють чотири типи затримки психічного розвитку. Опишемо їх детальніше.

1. Затримка психічного розвитку конституційного походження, яку ще називають «гармонійний психічний інфантилізм» характеризується поєднанням недорозвитку пізнавальної та емоційно-вольової сфер з інфантильним (дитячим) типом тілобудови та моторним недорозвитком. Такі діти навіть за зовнішніми ознаками відрізняються від своїх однолітків, оскільки мають менший зріст та вагу, недостатній рівень розвитку рухової сфери (загальної і дрібної моторики, координації рухів тощо). Те саме стосується й емоційно-вольової сфери та поведінки, яка є «дитячою», не відповідає віку дитини й відстає орієнтовно на 1-2, а іноді й на 3 роки. Ці діти

є невтомними під час гри, проте дуже швидко втомлюються під час виконання інтелектуальних завдань, їхня розумова працездатність є низькою, страждає довільність психічних процесів та поведінки, яка є нецілеспрямованою, що часто призводить до недотримання дитиною із ЗПР конституційного походження дисципліни та правил поведінки в школі. Вказані порушення негативно позначаються на соціальній адаптації дитини, а у поєднанні з несприятливими умовами виховання можуть призвести до патологічного формування особистості за нестійким типом [4; 29; 59].

2. Затримка психічного розвитку соматогенного походження виникає внаслідок тривалих (вроджених чи набутих) соматичних захворювань дитини (особливо в ранньому та дошкільному віці). У дітей з цим типом ЗПР, внаслідок хронічних фізичних і психічних астенічних станів, гальмується розвиток активних форм діяльності, для них притаманні емоційна незрілість, низька фізична та розумова працездатність. Вказані чинники сприяють формуванню таких рис особистості, як безініціативність, тривожність, невпевненість у власних силах та ін. Якщо це все поєднується з вихованням за типом гіперопіки, то для дітей протягом навіть дорослого життя є притаманними інфантильна, споживацька поведінка, яка поєднується з відсутністю мотивації до навчання й розвитку [4; 29; 44; 59].

3. Затримка психічного розвитку психогенного походження виникає внаслідок дії факторів, пов'язаних з несприятливими умовами виховання дитини та іншими психологічними (а інколи й психотравмуючими ситуаціями). Іноді до ЗПР психогенного походження може призвести й перебування дитини у несприятливому соціальному оточенні. Негативний вплив зазначених вище чинників на психіку дитини доведений науковими дослідженнями і вказує, що несприятливі соціально-психологічні умови здійснюють виразний затяжний вплив на психіку дитини, призводять не лише до відставання в пізнавальному розвитку, а й до стійких нервово-психічних порушень та патологічного розвитку психіки [4; 29; 44; 59].

4. Затримка психічного розвитку церебрально-органічного походження. Цей тип є найбільш поширеним, стійким та характеризується більшою виразністю порушень як у пізнавальній, так і в емоційно-вольовій сфері. Для цієї форми ЗПР притаманне уповільнення зміни вікових фаз психічного розвитку, що пов'язано з численними нейродинамічними порушеннями та наявністю органічних порушень у корі головного мозку. Для дітей із ЗПР церебрально-органічного походження також притаманна низька фізична та розумова працездатність, більш виразне, ніж при інших типах ЗПР, порушення пізнавальних психічних процесів, уповільнена інтелектуальна діяльність. Недорозвиток емоційно-вольової сфери проявляється у вигляді органічного (церебрально-органічного) інфантилізму, для якого притаманні навіюваність, нездатність до диференціації емоцій, відсутність їх жвавості і яскравості, низький рівень домагань. Ігрова діяльність дошкільників і молодших школярів із ЗПР церебрально-органічного походження характеризується одноманітністю, недостатністю уяви та творчості. За допомогою гри діти намагаються уникати цілеспрямованої інтелектуальної діяльності, яка провокує в них негативні емоційні переживання [4; 29, 44, 59].

Через подібність симптоматики ЗПР церебрально-органічного походження досить складно відмежувати від легкого ступеня інтелектуального порушення. Проте органічні порушення головного мозку при цій формі ЗПР не є дифузними, характеризуються меншою стійкістю та іншою структурою. На відміну від інтелектуального порушення, де має місце системний недорозвиток пізнавальної діяльності, при ЗПР церебрально-органічного походження ці порушення є вибірковими [29].

Як зазначає Г. Обухівська, затримка психічного розвитку не завжди є одиничним порушенням, а часто поєднується із супутніми розладами (зокрема, 33% дітей із ЗПР мають розлад дефіциту уваги з гіперактивністю), що значно ускладнює психолого-педагогічний супровід цих дітей [51].

Не зважаючи на типологію затримки психічного розвитку та можливу наявність супутніх порушень, вчені виділяють низку спільних ознак, які в тій чи іншій мірі притаманні дітям цієї категорії. Йдеться насамперед про особливості пізнавальної сфери, а саме уваги, пам'яті, мислення, мовлення, емоційно-вольової сфери, ігрової та навчальної діяльності. Узагальнення інформації з наукової спеціальної літератури дозволило визначити загальні психолого-педагогічні особливості дітей із ЗПР, які представлено у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Психолого-педагогічні особливості дітей із ЗПР

№ з/п	Показник	Характеристика
1.	Увага	Нестійка; труднощі у концентрації та розподілі; обмежений обсяг, фрагментарність; порушення вибіркової уваги; порушення довільності уваги; недостатня цілеспрямованість уваги
2.	Пам'ять	Обмежений обсяг; низька швидкість запам'ятовування; знижений рівень довільного запам'ятовування та відтворення інформації; неточність відтворення і швидке забування інформації; найвиразніше порушена вербальна пам'ять; знижені продуктивність і стійкість довільного запам'ятовування, особливо в умовах значного навантаження; недостатнє вміння застосовувати спеціальні прийоми запам'ятовування.
3.	Мислення	Відставання у розвитку наочно-образного та словесно-логічного мислення при збереженні наочно-дійового; розумова діяльність має репродуктивний характер; уповільнений процес формування розумових операцій (особливо класифікації та узагальнення); після отримання допомоги виконують завдання на близькому до норми рівні; здатні засвоїти алгоритм вирішення завдань і перенести його на подібні завдання.
4.	Мовлення	Порушення мовлення мають переважно системний характер і входять в структуру дефекту при ЗПР; може спостерігатися як ЗНМ, так і ЗМР; значна розбіжність між величиною активного і пасивного словника; активний словник недостатній; труднощі у формуванні зв'язного мовлення; слабкість словесної регуляції дій; порушення мовлення при ЗПР часто мають зворотній нейродинамічний характер
5.	Емоційно-вольова сфера та поведінка	Емоційна нестійкість, коливання настрою, підвищена стомлюваність; порушення самоконтролю у всіх видах діяльності; агресивність поведінки і її провокуючий характер; труднощі пристосування до дитячого колективу; метушливість, невпевненість, почуття страху; виразні труднощі в розумінні та диференціації основних ознак міжособистісних відносин; труднощі контролю над поведінкою.

Продовження таблиці 1.1

6.	Ігрова діяльність	Сюжетна гра самостійно не виникає (потрібне втручання дорослого для організації, розподілу ролей та подальшого контролю гри); труднощі у створенні уявної ситуації і прийняття на себе певної ролі, в самостійному створенні плану гри та цілеспрямованій його реалізації; інтерес до іграшок відсутній або невиразний; порушена мотиваційно-цільова основа ігрової діяльності.
7.	Навчальна діяльність	Виразні прогалини в уявленнях про навколишній світ; знання та уміння, які притаманні одноліткам з нормотиповим розвитком (знання літер, лічба та ін.), на момент початку шкільного навчання не сформовані або перебувають на дуже низькому рівні; низька пізнавальна активність; низька розумова працездатність, швидка виснажливність (як фізична, так і розумова); недостатній розвиток довільності психічних процесів та поведінки; відсутність або недостатнє розуміння нового соціального статусу «учня».

Отже, аналіз та узагальнення наукової літератури дозволяє виокремити такі загальні психолого-педагогічні риси, які притаманні дітям із затримкою психічного розвитку:

- при ЗПР порушення виникають, як правило, в ранньому віці, що призводить до уповільненого, а подекуди й спотвореного становлення психічних функцій;

- для дітей із ЗПР притаманне поєднання порушених та збережених ланок психічної діяльності (асинхронність розвитку психічних функцій);

- для дітей із ЗПР характерна знижена активність у всіх сферах діяльності (розумовій, фізичній, соціальній);

- у дітей із ЗПР найбільш порушеними є емоційно-вольова сфера, розумова працездатність, що поєднуються з відносно вищими показниками мислення та пам'яті;

- порушення пізнавальної діяльності найбільше виявляються в знижених показниках рівнів розвитку властивостей уваги та її довільності, порушеннях довільності процесів пам'яті (запам'ятовування, збереження та відтворення), недорозвитку словесно-логічного мислення (при цьому наочно-образне та наочно-дійове мисленні перебувають на вищих рівнях розвитку);

- діти із ЗПР мають досить високі потенційні можливості розвитку, володіють збереженою здатністю до навчання, що принципово відрізняє їх від дітей з інтелектуальними порушеннями.

1.3. Завдання та зміст психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням

Організація і зміст психолого-педагогічного супроводу дітей із затримкою психічного розвитку набули актуальності у зв'язку з припиненням набору до спеціальних шкіл для дітей із ЗПР (шкіл інтенсивної педагогічної корекції) в 2017 р. та переведенням учнів із ЗПР на навчання до закладів загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням.

Дослідженню проблеми психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами, а зокрема дітей із ЗПР, присвячено наукові праці Н. Баташевої, Т. Жук, Т. Ілляшенко, А. Обухівської, Л. Прохоренко, Л. Савчук, Т. Сак, Г. Якимчук та ін.

Нормативно-правовим підґрунтям психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР в закладах освіти з інклюзивним навчанням є низка чинних документів, які регламентують право дітей з ООП на освіту та регулюють його організацію (Закон України «Про освіту», Закон України «Про загальну середню освіту», Порядок організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти, Примірне положення про команду психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання дітей з ООП в закладах загальної середньої освіти, Концепція НУШ, Державний стандарт початкової освіти та ін.).

Зокрема, у Державному стандарті початкової освіти акцентують, що одним із провідних орієнтирів, на яких ґрунтується реалізація початкової освіти є «визнання унікальності та обдарованості кожної дитини, що

забезпечується рівним доступом до освіти, заборонаю будь-яких форм дискримінації або відокремлення дітей на основі попереднього відбору» [14].

В Концепції НУШ ключовими принципами сучасної освіти визначено дитиноцентризм та педагогіку партнерства, які є визначальними в навчанні дітей з ООП, у тому числі й із затримкою психічного розвитку [32].

О. Бабяк, Н. Баташева, А. Душка, І. Недозим, І. Омельченко, Л. Прохоренко та ін. наголошують, що початкової ланки освіти дітей з когнітивними порушеннями (а це і діти із ЗПР), стосуються всі світові тенденції та інновації: особистісно орієнтований підхід та компетентнісний підхід, інформатизація, інтеграція тощо [43].

Тому, згідно з чинними нормативними документами в галузі освіти навчання молодших школярів, в тому числі й із затримкою психічного розвитку, засноване на компетентнісному підході, що передбачає спрямованість змісту освітнього процесу на формування й розвиток ключових компетенцій особистості, необхідних для успішного самостійного життя у суспільстві [14; 43].

А. Обухівська, Т. Ілляшенко, Г. Якимчук та ін. вважають найбільш прийнятним навчання дітей із ЗПР навчання в спеціальних класах при закладах загальної середньої освіти за спеціальною навчальною програмою, оскільки так, на їхню думку, буде більше враховано специфічні особливості психофізичного розвитку цих дітей та якісніше реалізовано корекційно-розвитковий компонент навчання [51]. Що стосується навчання дітей із ЗПР в інклюзивних класах за загальноосвітньою програмою, то, на думку вчених, значно нижчий рівень актуального розвитку дітей із ЗПР буде перешкодою для повноцінного включення до навчального процесу, а додаткові корекційно-розвиткові послуги за системністю і обсягом не компенсують навчання у спеціальному класі [51].

Ще однією потенційною трудностю, з якою можуть зіткнутися учні із ЗПР в інклюзивному закладі загальної середньої освіти, є ризик булінгу або

інших проявів негативного ставлення з боку однокласників з нормотиповим розвитком [51].

На думку вчених (Т. Жук, А. Обухівська, Л. Прохоренко та ін.), оцінюючи можливості та перспективи навчання дітей із ЗПР в закладах освіти з інклюзивним навчанням, слід брати до уваги такі критерії:

- особливості пізнавальної діяльності, які включають загальний інтелектуальний розвиток і пізнавальну активність;
- здатність до саморегуляції і цілеспрямованості діяльності та розумова працездатність;
- комунікація в умовах навчальної діяльності і поза нею як здатність розуміти і керуватися правилами поведінки;
- научуваність як індикатор «зони найближчого розвитку» [44; 51].

Вони наголошують, що особливу увагу слід приділяти сформованості довільної регуляції пізнавальної діяльності як основного критерію готовності дитини до шкільного навчання. Науковці, зокрема Т. Байбара, визначають таку довільність як здатність дитини до усвідомленого й самостійного виконання поставлених перед нею навчальних завдань та до шкільної адаптації загалом [2].

Аналіз та узагальнення наукових досліджень з проблеми психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням дозволили виокремити такі основні теоретичні положення:

- у молодших школярів із ЗПР спостерігаються стійкі труднощі у навчанні, які без належних заходів (корекційної спрямованості навчання, індивідуального підходу, адаптації чи модифікації змісту освіти та ін.) можуть спричинити стійку шкільну дезадаптацію, негативний вплив на розвиток особистості, а в подальшому й соціальну дезадаптацію;

- через клінічні та психолого-педагогічні відмінності учні із ЗПР становлять неоднорідну групу та потребують індивідуального та/або

диференційованого підходу в процесі навчання та корекційно-розвиткової роботи;

- ЗПР часто поєднується з іншими порушеннями, які потребують вивчення та врахування у процесі психолого-педагогічного супроводу молодшого школяра;

- для організації ефективного психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР є значущою розгорнута психолого-педагогічна характеристика на дитину, яка містить якісну оцінку інтелектуального розвитку, емоційно-вольової, мотиваційної сфери та розвитку особистості, із зазначенням збережених сторін психіки;

- в широкому розумінні психолого-педагогічний супровід дітей із ЗПР в закладі освіти з інклюзивним навчанням є діяльністю, спрямованою не лише на освіту та інтелектуальний розвиток дитини, а й на формування її особистості, тобто кінцевою метою психолого-педагогічного супроводу можна вважати на соціалізацію та соціальну адаптацію кожної дитини.

Зміст психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР передбачає чотири основні напрями, які чітко сформулювала С. Миронова, а саме:

1. Реалізація корекційних цілей у процесі навчання і виховання дітей (на уроках, під час виконання домашньої навчальної роботи, на виховних заходах).

2. Проведення корекційно-розвиткових занять спеціалістами (корекційні педагоги, спеціальні психологи).

3. Включення спеціальних засобів корекції у навчально-виховний процес та у режим дня;

4. Виконання батьками вимог і рекомендацій фахівців щодо корекційного впливу на дитину [27; 30; 31].

Розглянемо їх детальніше в контексті психолого-педагогічного супроводу дітей із ЗПР.

Для реалізації корекційних цілей у процесі навчання і виховання дітей із ЗПР визначальне значення має рівень підтримки в освітньому процесі, який визначається на підставі висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини. З урахуванням рівня підтримки розробляється індивідуальна програма розвитку, яка містить інформацію про необхідні адаптації чи модифікації навчальних програм, необхідність розробки індивідуального навчального плану чи індивідуальної навчальної програми. Загалом навчання дітей із ЗПР в закладах освіти з інклюзивним навчанням відбувається за навчальними програмами для закладів загальної середньої освіти. Також для реалізації корекційних цілей у процесі навчання вагоме значення має корекційна спрямованість навчання, яка реалізується через визначення корекційної мети на кожному уроці.

Ще одним напрямом психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР є проведення корекційно-розвиткових занять спеціалістами (корекційні педагоги, спеціальні психологи). Згідно з чинною нормативною базою для молодших школярів із ЗПР передбачено проведення таких корекційно-розвиткових занять:

- розвиток мовлення;
- корекція розвитку (когнітивного чи особистісного);
- ритміка [30; 31].

На заняттях з корекції розвитку провідними є такі змістові напрямки: емоційно-особистісний, який обумовлений недостатністю соціальних здібностей (труднощі взаємодії з ровесниками і дорослими, агресивність і негативізм, тривожність та ін.); розвиток пізнавальних процесів; формування довільної регуляції навчальної діяльності і поведінки [51].

Зазначені заняття проводять фахівці команди психолого-педагогічного супроводу (вчителі спеціальної освіти, практичний психолог) відповідно до чинних Програм корекційно-розвиткової роботи, затверджених МОН України [38; 39; 40; 41].

Для максимально можливого забезпечення ефективності корекційно спрямованого навчання і виховання доцільним є застосування спеціальних засобів корекції, до яких належать адаптація змісту освіти до пізнавальних можливостей учнів, наочність навчання, дотримання охоронно-педагогічного режиму, реалізація індивідуального підходу, використання різних видів гри в освітньому процесі тощо [27; 30; 31].

Одним із шляхів забезпечення ефективності психолого-педагогічного супроводу та корекційно-розвиткової роботи є виконання батьками та іншими членами родини вимог і рекомендацій педагогів, психологів, лікарів. С. Миронова, М. Буйняк, О. Гаяш та ін. наголошують, що без активної участі батьків у команді психолого-педагогічного супроводу інклюзивна освіта дітей з порушеннями психофізичного розвитку буде неефективною. Тому, як говорить С. Миронова, при визначенні форми освіти і типу закладу для дітей з порушеннями психофізичного розвитку варто враховувати рівень педагогічної компетентності батьків, їхню готовність до командної співпраці з фахівцями [28].

Отже, проблема психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах освіти з інклюзивним навчанням на сьогодні є актуальною та потребує більш детального дослідження і розробки науково-обґрунтованих рекомендації щодо її ефективного розв'язання.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ

2.1. Характеристика методів експериментального дослідження

У першому розділі кваліфікаційної роботи на підставі аналізу та узагальнення літературних джерел було з'ясовано, що молодші школярі із затримкою психічного розвитку складають значну частку учнів з ООП, які здобувають освіту в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням. Ці діти характеризуються низкою загальних та специфічних для кожного виду затримки психічного розвитку особливостей (пізнавальних, емоційно-вольових, поведінкових), а тому, як правило, потребують комплексного психолого-педагогічного супроводу команди фахівців.

Психолого-педагогічний супровід учнів із ЗПР в закладі освіти з інклюзивним навчанням передбачає діяльність таких основних суб'єктів освітнього процесу – педагогів, які працюють з дитиною в інклюзивному класі (вчитель початкових класів та асистент вчителя), фахівців зі спеціальної освіти та психологів, які проводять корекційно-розвиткові заняття та батьків, які є постійними учасниками команди супроводу.

З огляду на зазначене, ми визначили мету та завдання нашого експериментального дослідження.

Мета дослідження: дослідити актуальний стан та визначити особливості психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням.

Завдання дослідження:

1. Дослідити стан ставлення вчителів початкових класів та асистентів вчителів до навчання і взаємодії з учнями із ЗПР.

2. Визначити труднощі, які мають місце у процесі навчання молодших школярів із ЗПР.

3. Вивчити стан командної взаємодії фахівців у психолого-педагогічного супроводі молодших школярів із ЗПР.

4. З'ясувати ставлення та стан готовності батьків молодших школярів із ЗПР до командної взаємодії з фахівцями психолого-педагогічного супроводу.

5. На основі результатів емпіричного дослідження розробити та обґрунтувати умови ефективності психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР в умовах інклюзивного навчання.

6. Розробити методичні рекомендації для оптимізації психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР в умовах інклюзивного навчання.

Емпіричні методи дослідження ми обирали, орієнтуючись на сформульовані завдання. До них належать:

- анкета для вчителів початкових класів та асистентів вчителів, спрямована на з'ясування їхнього ставлення до навчання і взаємодії з молодшими школярами із ЗПР;

- анкета для фахівців команди супроводу, спрямована на вивчення стану та особливостей їхньої взаємодії у процесі психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР;

- анкета для батьків молодших школярів із ЗПР, спрямована на з'ясування їхнього ставлення та стану готовності до командної взаємодії з фахівцями психолого-педагогічного супроводу;

- бесіди з фахівцями та батьками з метою уточнення результатів анкетування;

- кількісний та якісний аналіз результатів дослідження.

Нижче опишемо використані нами методи.

Анкета для вчителів початкових класів та асистентів вчителів

Мета анкетування: з'ясування ставлення вчителів та асистентів вчителів до навчання і взаємодії з молодшими школярами із ЗПР. Анкета складається з 10 запитань (6 програмованих, 4 відкритих). Текст анкети подано у додатку А.

Перед анкетуванням педагогам надавалася така інструкція: «Шановні педагоги! Просимо Вас дати відповіді на питання анкети, яка спрямована на вивчення вашого ставлення до навчання та взаємодії з дітьми із затримкою психічного розвитку. Ця анкета є анонімною, тому просимо Вас надавати максимально відверті відповіді».

Опрацювання результатів дослідження здійснювалося шляхом кількісного підрахунку відповідей на питання всіх учасників вибірки та визначення їхнього відсоткового співвідношення. Для якісного аналізу результатів ми розробили такі критерії:

- 1) обізнаність вчителів початкових класів та асистентів вчителів з психолого-педагогічними особливостями молодших школярів із ЗПР;
- 2) ставлення та мотивація вчителів та асистентів вчителів інклюзивних класів до дітей із ЗПР та до роботи з ними;
- 3) оцінка стану своєї готовності до навчання і взаємодії з молодшими школярами із ЗПР;
- 4) труднощі у навчанні та взаємодії з молодшими школярами із ЗПР;
- 5) усвідомлення вчителями та асистентами вчителів власної відповідальності за результати навчання дітей із ЗПР;
- 6) методи та прийоми, які використовують педагоги для підвищення ефективності навчання молодших школярів із ЗПР в інклюзивному класі;
- 7) вміння й навички, потрібні для ефективної реалізації інклюзивного навчання молодших школярів із ЗПР.

Анкета для фахівців команди психолого-педагогічного супроводу

Мета анкетування: вивчення стану та особливостей взаємодії фахівців команди психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання молодших школярів із ЗПР.

Анкета, повний текст якої презентовано у додатку Б, складалася з 10 питань відкритого або програмованого характеру.

Фахівці заповнювали анкети на заздалегідь підготовлених бланках. Перед анкетуванням було наголошено, що воно є добровільним та анонімним.

Після заповнення фахівцями бланків анкети, ми здійснювати первинне кількісне та якісне опрацювання результатів за такими критеріями:

1) розуміння опитаними фахівцями сутності понять «команда», «командна взаємодія»;

2) обізнаність про склад та функції членів команди психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання молодших школярів із ЗПР;

3) оцінка фахівцями стану командної взаємодії з колегами;

4) наявність труднощів у командній взаємодії з колегами та їх перелік;

5) оцінка стану командної взаємодії з батьками молодших школярів із ЗПР як рівноправними учасниками психолого-педагогічного супроводу;

6) наявність труднощів у командній взаємодії з батьками молодших школярів із ЗПР та їх перелік;

7) пропозиції та побажання фахівців психолого-педагогічного супроводу щодо оптимізації командної взаємодії.

Наголошуємо, що для уточнення окремих відповідей, з фахівцями було проведено індивідуальні бесіди.

Анкета для батьків молодших школярів із затримкою психічного розвитку

Мета анкетування: визначення ставлення та стану готовності батьків до взаємодії з фахівцями команди психолого-педагогічного супроводу.

Анкета містила 6 питань (бланк анкети представлено у додатку В), спрямованих на вивчення таких основних моментів:

1) ставлення батьків до інклюзивного навчання, оцінка його переваг та недоліків для дітей із ЗПР;

2) розуміння батьками сутності поняття «команда психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання», їхня обізнаність з особливостями організації психолого-педагогічного супроводу дитини із затримкою психічного розвитку в закладі загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням;

3) стан співпраці та особливості взаємодії батьків з фахівцями команди психолого-педагогічного супроводу;

4) виконання батьками вимог та рекомендацій фахівців з навчання, виховання, розвитку та соціалізації молодшого школяра із ЗПР;

5) мотивація батьків до підвищення обізнаності з питань освіти і розвитку дитини із ЗПР;

6) форми й методи співпраці фахівців команди психолого-педагогічного супроводу з батьками молодших школярів із ЗПР та оцінка батьками їх ефективності.

Опрацювання отриманих результатів відбувалося шляхом кількісного та якісного аналізу відповідей батьків згідно з такими критеріями:

1) Ставлення батьків до інклюзивного навчання дітей із ЗПР.

2) Переваги та недоліки інклюзивного навчання для молодших школярів із ЗПР з точки зору батьків.

3) Розуміння та виконання батьками своїх функцій у команді психолого-педагогічного супроводу.

4) Мотивація батьків до співпраці з фахівцями команди психолого-педагогічного супроводу та виконання їхніх рекомендацій з питань виховання і розвитку молодшого школяра із ЗПР.

Зауважимо, що кожне анкетування було добровільним та ґрунтувалося на конфіденційності й толерантному ставленні до усіх респондентів.

У п. 2.2. описано результати нашого експериментального дослідження.

2.2. Аналіз результатів експериментального дослідження

Для реалізації завдань кваліфікаційної роботи на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти ми розробили програму психолого-педагогічного вивчення особливостей психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням. У цій програмі ми чітко визначили мету, завдання та перелік емпіричних методів дослідження, до якого увійшли:

- анкета для вчителів початкових класів та асистентів вчителів, спрямована на з'ясування їхнього ставлення до навчання та взаємодії з молодшими школярами із ЗПР;

- анкета для фахівців команди супроводу, спрямована на вивчення стану та особливостей їхньої взаємодії у процесі психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР;

- анкета для батьків молодших школярів із ЗПР, спрямована на з'ясування їхнього ставлення та стану готовності до командної взаємодії з фахівцями психолого-педагогічного супроводу;

- бесіди з фахівцями та батьками з метою уточнення результатів анкетування;

- кількісний та якісний аналіз результатів дослідження.

Експериментальне дослідження проводилося на базі таких закладів загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням:

- Свалявський заклад загальної середньої освіти №3 Свалявської міської ради Закарпатської області;

- Свалявський заклад загальної середньої освіти №1 Свалявської міської ради Закарпатської області;
- Свалявський заклад загальної середньої освіти №2 Свалявської міської ради Закарпатської області.

До проведення дослідження було залучено:

- 10 вчителів початкових класів та 10 асистентів вчителів, які працюють в інклюзивних класах, де навчаються учні із затримкою психічного розвитку;
- 10 батьків молодших школярів з затримкою психічного розвитку;
- 15 фахівців команди психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання (3 вчителя спеціальної освіти (олігофренопедагога), 3 вчителя-догопеда, 3 практичних психолога, 3 соціальних педагога, 3 представники адміністрації закладів загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням).

Опишемо отримані нами результати.

Результати анкетування вчителів початкових класів та асистентів вчителів

Для кількісного та якісного опрацювання результатів ми керувалися розробленими відповідно до змісту анкети критеріями, а саме:

- обізнаність вчителів початкових класів та асистентів вчителів з психолого-педагогічними особливостями молодших школярів із ЗПР;
- ставлення та мотивація вчителів та асистентів вчителів інклюзивних класів до дітей із ЗПР та до роботи з ними;
- оцінка стану своєї готовності до навчання і взаємодії з молодшими школярами із ЗПР;
- труднощі у навчанні та взаємодії з молодшими школярами із ЗПР;
- усвідомлення вчителями та асистентами вчителів власної відповідальності за результати навчання дітей із ЗПР;
- методи та прийоми, які використовують педагоги для підвищення ефективності навчання молодших школярів із ЗПР в інклюзивному класі;

- вміння й навички, потрібні для ефективної реалізації інклюзивного навчання молодших школярів із ЗПР.

Загальна кількість респондентів становила 20 осіб (10 вчителів, які мають повну вищу освіту за спеціальністю «Початкова освіта» та 10 асистентів вчителів, усі з базовою педагогічною освітою, проте лише 3 – з освітою за спеціальністю «Спеціальна освіта»).

13 респондентів (65%) з усієї вибірки (і вчителі, і асистенти) зазначили, що недостатньо обізнані з психолого-педагогічними особливостями учнів із затримкою психічного розвитку; 4 осіб (20%) – описали його як достатній; 3 осіб (15%) – як високий. За результатами уточнюючої бесіди було з'ясовано, що це були асистенти вчителів, які мають спеціальну освіту.

45% опитаних педагогів відчують до дітей із ЗПР такі самі почуття, як і до учнів з нормотиповим розвитком; 15% – відзначили, що ставляться до молодших школярів із ЗПР із жалістю та співчуттям; 20% досліджуваних відповіли, що учні із ЗПР подекуди викликають такі емоції як роздратування та злість; ще 20% респондентів обрали власний варіант відповіді, зазначивши: *«ніколи не думала загалом про ставлення до них, проте з ними важко, буває всяке», «складно сказати», «таким дітям краще було б в окремих класах», «ставлюся добре, але буває таке, що дратуюся, бо не знаю, що з ними робити».*

Відповіді на питання «Де, на Вашу думку, мають здобувати освіту діти із затримкою психічного розвитку?» дали змогу зробити висновки про мотивацію вчителів та асистентів вчителів до навчання та взаємодії з молодшими школярами із ЗПР. Було отримано такі відповіді респондентів: 70% педагогів переконані, що діти із ЗПР можуть навчатися у закладі загальної середньої освіти, але в окремих класах і навчати їх повинні вчителі спеціальної освіти (вчителі-дефектологи); 20% зазначили, що діти із ЗПР мають навчатися в окремих спеціальних закладах (така позиція свідчить про необізнаність педагогів з ліквідацією спеціальних шкіл інтенсивної

педагогічної корекції для дітей із ЗПР); 10% підтримують ідею інклюзивного навчання дітей з ООП (асистенти вчителів, які мають спеціальну освіту).

Загалом за критерієм ставлення та мотивації до навчання та взаємодії з молодшими школярами із ЗПР з'ясовано, що у вчителів та асистентів вчителів інклюзивних класів початкової ланки освіти домінуючим є не зовсім позитивне ставлення до них та недостатня мотивація до взаємодії з цією категорією учнів з ООП. Вважаємо, що такі результати обумовлені недостатнім рівнем інклюзивної компетентності вчителів початкових класів та відсутністю спеціальної освіти в асистентів вчителів.

На прохання оцінити свій стан готовності до навчання та взаємодії з молодшими школярами із ЗПР, респонденти дали таку оцінку:

- достатній рівень готовності – 35%;
- середній рівень готовності – 30%;
- низький рівень готовності – 35%.

Вчителі початкових класів та асистенти вчителів, які працюють з дітьми із ЗПР в інклюзивних класах, відзначили такі труднощі у навчанні цієї категорії учнів: труднощі у засвоєнні навчальної програми учнями із ЗПР – 100%; труднощі в адаптації навчальних завдань відповідно до рівня розвитку дітей – 85%; нестійкість уваги дітей, часті відволікання – 70%; порушення дисципліни, правил поведінки на уроці – 55%; труднощі у міжособистісній комунікації – 40%; відсутність ініціативи з боку дітей у спілкуванні та взаємодії – 35%. Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки респонденти відзначали по декілька варіантів, які наведено у % з урахуванням частоти їх називання.

80% опитаних педагогів загалом погоджуються з власною відповідальністю за ефективність навчання молодших школярів із ЗПР, причому 55% відзначили, що відповідальними за навчання є ще й батьки дітей, а 25% наголосили, що в умовах інклюзивного навчання його ефективність залежить від командної взаємодії всіх фахівців, а не тільки від

вчителя чи асистента вчителя; 20% взагалі заперечують свою відповідальність за результати навчання учнів із ЗПР. Такі відповіді ще раз доводять низьку мотивацію вчителів початкових до навчання дітей із ЗПР.

Усі респонденти (і вчителі, і асистенти вчителів) називали різні методи та прийоми, які використовують для підвищення ефективності інклюзивного навчання молодших школярів із ЗПР. Серед них найбільш поширеними були: *«використання ігрових методів у навчанні»*, *«велика кількість наочності»*, *«подача матеріалу меншими частинами»*, *«покрокова інструкція до завдання»*, *«використання заохочення»*, *«спрощення навчального завдання»*, *«створення ситуації успіху»*, *«врахування працездатності дитини на уроці»*.

Зазначені методи і прийоми є доцільними у навчанні дітей із ЗПР та свідчать про загальну обізнаність педагогів з психофізичними особливостями учнів.

Досліджувані відзначали багато різноманітних особистісних якостей та вмінь і навичок, які, як вони вважають, необхідні для успішної реалізації інклюзивного навчання молодших школярів із затримкою психічного розвитку (див. таблицю 2.1).

Таблиця 2.1

Особистісні якості, знання, вміння і навички педагога, необхідні для успішної реалізації інклюзивного навчання молодших школярів затримкою психічного розвитку

№ з\п	Знання, вміння і навички	% відповідей	№ з\п	Особистісні якості	% відповідей
1.	Знати особливості психофізичного розвитку дітей із ЗПР	100%	1.	Любов до дітей	100%
2.	Розуміти особливі освітні потреби дітей із ЗПР	80%	2.	Терпіння	100%
3.	Вміти адаптувати навчальні програми відповідно до особливостей дітей із ЗПР	80%	3.	Позитивне ставлення до дітей із ЗПР	100%
4.	Знати і застосовувати ефективні методи навчання дітей із ЗПР	100%	4.	Доброта	100%
5.	Взаємодіяти з батьками, залучати їх до освітнього	50%	5.	Толерантність	60%

	процесу				
6.	Вміти правильно оцінювати навчальні досягнення учнів із ЗПР, визначати перспективи їхнього розвитку	40%	6.	Врівноваженість, психоемоційна стійкість	60%
7.	Реалізовувати індивідуальний підхід до учнів із ЗПР	30%	7.	Оптимізм	30%
8.	Застосовувати інноваційні технології у навчанні дітей із ЗПР	15%	8.	Доброчливість	30%
9.	Вміти вести діалог з іншими членами команди психолого-педагогічного супроводу	10%	9.	Чуйність	25%

*Сума відповідей у % не дорівнює 100, оскільки педагоги давали одразу по декілька варіантів відповідей, які показано у % відповідно до частоти їх називання.

Результати анкети для фахівців команди психолого-педагогічного супроводу

Опрацювання результатів відбувалося за визначеними критеріями, а саме:

- обізнаність про склад та функції членів команди психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання молодших школярів із ЗПР;
- оцінка фахівцями стану командної взаємодії з колегами;
- наявність труднощів у командній взаємодії з колегами та їх перелік;
- оцінка стану командної взаємодії з батьками молодших школярів із ЗПР як рівноправними учасниками психолого-педагогічного супроводу;
- наявність труднощів у командній взаємодії з батьками молодших школярів із ЗПР та їх перелік;
- пропозиції та побажання фахівців психолого-педагогічного супроводу щодо оптимізації командної взаємодії.

У дослідженні взяли участь 15 фахівців команд психолого-педагогічного супроводу трьох закладів загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням, а саме 3 вчителі спеціальної освіти (олігофренопедагога), 3 вчителя-догопеда, 3 практичних психолога, 3 соціальних педагога, 3 представники адміністрації.

Досліджуваним було запропоновано пояснити сутність понять «команда» та «командна взаємодія». Лише 33,3 % респондентів охарактеризували ці поняття максимально точно. Відповіді 46,7% фахівців засвідчили часткове розуміння поняття «командна взаємодія», оскільки респонденти зазначали лише окремі його ознаки: *«спільне виконання справи»*, *«спільна діяльність»*, *«така взаємодія, де кожен має свої права та обов'язки»*, *«уміння працювати як команда, підтримувати один одного»*, *«співпраця та взаємодія педагогів»*, *«взаєморозуміння, взаємоповага та довіра один до одного»*, та ін. 20% досліджуваних для відповіді на питання використали визначення з мережі Інтернет.

66,7% відповідей фіхівців вказують на реальне функціонування команди психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР у їхньому закладі; 33,3% респондентів зазначили, що загалом знають про командний психолого-педагогічний супровід, проте у їхньому закладі повноцінної команди немає.

На питання, що стосувалося складу команди психолого-педагогічного супроводу, були отримані такі відповіді:

- лише 33,3% респондентів перелічили всіх передбачених нормативно-правовими документами членів команди психолого-педагогічного супроводу, що свідчить про їхню обізнаність з нормативно-правовими та організаційними засадами інклюзивної освіти;

- решта 66,7% вказували перелік фахівців у різних комбінаціях;

- негативним показником є те, що лише 6 фахівців (40%) зазначили у складі команд батьків дітей із ЗПР.

Оцінка стану командної взаємодії фахівців психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання молодших школярів із ЗПР була такою: 13,3% – високий рівень, 16,7% – достатній рівень, 40% – як середній рівень, 33,3% – низький рівень. Такі результати свідчать, що рівень командної взаємодії в закладах, які були базами нашого експериментального дослідження є недостатнім.

Серед труднощів, які перешкоджають командній взаємодії з колегами, було відзначено такі: *«небажання колег йти на компроміс», «кожен вважає, що тільки його погляди є правильними і не хоче враховувати думку інших», «кожен виконує свої функції, але справжньої команди немає», «кожен працює окремо, бо так звик», «втручання в мою роботу колег», «не подобається, що колеги перекладають частину своїх обов'язків на мене», «непорозуміння у роботі», «різні погляди на життя» та ін.*

Тільки 40% респондентів зазначили, що знають про те, що батьки дітей із ЗПР є членами команди психолого-педагогічного супроводу?»; всі решта або не проігнорували це питання, або відповіли «не знаю».

Разом з тим 66,7% досліджуваних вказують, що батьки молодших школярів із ЗПР повинні брати активну участь як в освітньому процесі, у тому числі й співпрацювати з усіма фахівцями та виконувати їхні рекомендації; 33,3% опитаних погоджуються з цим твердженням, проте акцентують, що на практиці не завжди вдається цього досягти.

Серед труднощів, які ускладнюють співпрацю з батьками молодших школярів із ЗПР, найбільше, за словами фахівців команд психолого-педагогічного супроводу, зустрічаються такі:

- небажання батьків співпрацювати з педагогами з різних причин (40%);
- очікування батьками швидкого прогресу в розвитку дитини (26,6%);
- нерозуміння батьками важливості співпраці з фахівцями для позитивного впливу на розвиток дитини із ЗПР (33,3%);

- гіперопіка у вихованні дитини (26,6%);
- прагнення батьків контролювати роботу фахівців (20%);
- недовіра батьків до фахівців (20%);
- батьки не визнають наявності у дитини порушення у розвитку (13,3%);
- асоціальний спосіб життя батьків, неблагополучна сім'я (6,7%).

Деякі фахівці вказували по декілька відповідей, тому сума не дорівнює 100%.

Також фахівцям команд психолого-педагогічного супроводу було запропоновано висловити свої пропозиції щодо оптимізації командної взаємодії з колегами та батьками молодших школярів із ЗПР. Досліджувані активно долучилися до розробки таких пропозицій, тому в анкетах вказували по декілька варіантів відповідей, які, з метою узагальнення результатів, відображено у таблицях 2.2 та 2.3.

Таблиця 2.2

Пропозиції фахівців команд психолого-педагогічного супроводу щодо оптимізації командної взаємодії з колегами

№ з/п	Пропозиція	% респондентів
1.	Участь всіх фахівців разом у робочих нарадах, психолого-педагогічних консиліумах, розробці індивідуальних програм розвитку молодших школярів із ЗПР	100%
2.	Більше довіряти один одному, розуміти точку зору іншого, допомагати та підтримувати	60%
3.	Спільно обговорювати проблеми дітей	53,3%
4.	Вміти йти на компроміс, дослухатися до думки іншого	53,3%
5.	Спільна участь у розважальних заходах, проведення тимблдінгів	53,3%
6.	Відвідування тренінгів на згуртування чи формування команди	40%
7.	Домовитися, що кожен виконує свою справу, не втручатися в роботу інших, не перекладати свої обов'язки на інших	20%
8.	Сприймати колег як партнерів, а не конкурентів	13,3%

*Сума відповідей у % не дорівнює 100, оскільки фахівці давали одразу по декілька варіантів відповідей, які показано у % відповідно до їх частоти.

Таблиця 2.3

Пропозиції фахівців команд психолого-педагогічного супроводу щодо оптимізації командної взаємодії з батьками дітей із ЗПР

№ з/п	Пропозиція	% респондентів
1.	Систематична комунікація між фахівцями і батьками (особисто чи у телефоном)	100%
2.	Систематичне консультування батьків фахівцями команди	100%
3.	Хвалити дітей у присутності батьків, говорити про їхні успіхи	86,7%
4.	Запрошення батьків на засідання команди психолого-педагогічного супроводу, залучення до розробки ІІР	73,3%
5.	Залучення батьків разом з дітьми до заходів, які проводяться в закладі освіти	53,3%
6.	Ставитися до батьків з повагою та доброзичливістю	33,3%
7.	Створення батьківських чатів у вайбер, телеграм для кращої комунікації, інформування їх про новинки літератури тощо	20%
8.	Проводити спільні тренінги для батьків та фіхівців	20%

*Сума відповідей у % не дорівнює 100, оскільки фахівці давали одразу по декілька варіантів відповідей, які показано у % відповідно до їх частоти.

Результати анкетування батьків молодших школярів із ЗПР

В анкетуванні взяли участь 10 батьків молодших школярів із ЗПР. Опрацювання результатів анкетування здійснювалося шляхом кількісного та якісного аналізу відповідей за такими критеріями:

- 1) Ставлення батьків до інклюзивного навчання дітей із ЗПР.
- 2) Переваги та недоліки інклюзивного навчання для молодших школярів із ЗПР з точки зору батьків.
- 3) Розуміння та виконання батьками своїх функцій у команді психолого-педагогічного супроводу.

4) Мотивація батьків до співпраці з фахівцями команди психолого-педагогічного супроводу та виконання їхніх рекомендацій з питань виховання і розвитку молодшого школяра із ЗПР.

Усі опитані батьки позитивно ставляться до можливості здобуття освіти їхніми дітьми в ЗЗСО з інклюзивним навчанням, пояснюючи це кращими, на їхню думку, можливостями для соціалізації та спілкування з однолітками.

На питання «Чи знаєте Ви, що входите до складу команди психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання вашої дитини?» позитивну відповідь дали лише 40% батьків; негативну - 20%; 40% респондентів зазначили, що їх запрошують до закладу лише за потреби: підписати документи, надати ті чи інші відомості про дитину, довідки та інші документи тощо. Загалом лише 20% опитаних батьків зазначили, що знають свої функції в команді, оскільки читали нормативні документи.

Ці результати було підтверджено й відповідями досліджуваних на питання про їхнє залучення до роботи команди психолого-педагогічного супроводу: відповідь «так» дали 40% батьків молодших школярів із ЗПР, «ні» - 20%, 40% обрали відповідь «інколи».

На питання «Чи виконуєте ви рекомендації фахівців щодо навчання, виховання та розвитку вашої дитини?» було отримано такі відповіді: «так» – 40%; «не завжди» – 30%; 20% – «ні, у мене немає на це часу»; 10% - «не вважаю за потрібне, цим має займатися школа». Як помітно з результатів, половина батьків не завжди, а подекуди й взагалі не виконують рекомендацій фахівців. Це свідчить про недостатнє усвідомлення ними значущості корекційно-розвиткового компоненту інклюзивного навчання.

Отже, проведене нами експериментального дослідження актуального стану та особливостей реалізації психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР засвідчило наявність низки проблем:

1. Недостатнє урахування психофізичних особливостей учнів із ЗПР в процесі навчання через недостатню обізнаність з ними вчителів початкових класів. Це суттєво ускладнює реалізацію корекційно-розвиткового складника навчання та індивідуального підходу до дітей.

2. Недостатній рівень інклюзивної компетентності вчителів та асистентів вчителів інклюзивних класів.

3. Недостатній рівень командної взаємодії фахівців команд психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР, які забезпечують реалізацію корекційно-розвиткового компонента інклюзивного навчання.

4. Недостатня участь батьків у роботі команд психолого-педагогічного супроводу.

Перелічені проблеми обумовлюють потребу у розробці методичних рекомендацій для оптимізації процесу психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку.

2.3. Психолого-педагогічні умови та методичні рекомендації для оптимізації психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням

Теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел з теми кваліфікаційної роботи та результати проведеного нами експериментального дослідження дозволили сформулювати *психолого-педагогічні умови ефективності психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку*:

1. Сформованість інклюзивної компетентності фахівців команд психолого-педагогічного супроводу, насамперед вчителів початкових класів та асистентів вчителів, які здійснюють навчання дітей із ЗПР в інклюзивних класах.

Інклюзивна компетентність передбачає сформованість психологічної та методичної готовності. Психологічна готовність передбачає наявність позитивного, толерантного ставлення до дітей із ЗПР, мотиваційну та особистісну готовність до взаємодії ними. Методична готовність передбачає обізнаність фахівців про особливості психофізичного розвитку дітей із ЗПР; вміння застосовувати ефективні методи навчання і корекційно-розвиткових роботи з ними; вміння адаптовувати та, за потреби, модифікувати навчальні програми відповідно до психофізичних та індивідуальних особливостей молодших школярів із ЗПР; вміннями застосовувати доцільні прийоми індивідуального підходу до учнів із затримкою психічного розвитку.

2. Урахування психофізичних особливостей молодших школярів із ЗПР під час проведення уроків та корекційно-розвиткових занять.

3. Корекційна спрямованість навчання і виховання, яка передбачає реалізацію корекційно-розвиткового складника навчання, застосування спеціальних засобів корекції і загалом спрямована на послаблення та/або подолання порушень психофізичного розвитку в молодших школярів із ЗПР.

4. Реалізація принципів педагогіки партнерства та дитиноцентризму у взаємодії з учнями із ЗПР.

5. Командна взаємодія фахівців у процесі психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР в закладі освіти з інклюзивним навчанням. Така взаємодія має ґрунтуватися на принципах партнерства, рівності всіх учасників, взаємної довіри та розподіленого лідерства.

6. Залучення батьків дітей із ЗПР до освітнього процесу, співпраця з ними на засадах партнерства.

Відповідно до сформульованих нами психолого-педагогічних умов було розроблено методичні рекомендації для членів команд психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання молодших школярів з затримкою психічного розвитку.

***Методичні рекомендації для вчителів початкових класів,
асистентів вчителів та батьків для підвищення ефективності
інклюзивного навчання молодших школярів із ЗПР***

1. Пам'ятайте, що основним завданням є допомога дитині із затримкою психічного розвитку в оволодінні різними знаннями про навколишнє середовище, тому перш за все виявити прогалини у знаннях і поступово заповнити їх.

2. Темп роботи з дитиною із ЗПР на уроці, занятті чи вдома має бути уповільненим; його слід підвищувати поступово.

3. Під час уроків та в позаурочний час (вдома, під час прогулянки тощо) варто максимально стимулювати й підтримувати активність дитини, її мотивацію та розумову працездатність.

4. У процесі навчання і виховання молодших школярів із ЗПР слід поступово зменшувати кількість ігрових методів навчання та поетапно і цілеспрямовано формувати прийоми навчальної діяльності.

5. Якщо у дитини спостерігаються труднощі у виконанні практичного завдання, слід додатково пояснити їй навчальний матеріал і дати додаткові вправи чи навідні запитання. При цьому слід звертати увагу на види допомоги, яких потребує дитина, і надавати її, проте ні в якому разі не виконувати завдання замість дитини.

6. У роботі з дітьми із ЗПР потрібно частіше, ніж у роботі з нормотиповими дітьми, використовувати наочність та практичні вправи.

7. Для кращого сприймання змісту завдання варто застосовувати опору на зразок (наочний, словесний, конкретний).

8. Для покращення орієнтування дитини у завданні та для забезпечення його цілеспрямованого виконання слід використовувати поетапну інструкцію до нього і поетапне узагальнення.

9. Важливим завданням у роботі з дітьми із ЗПР є розвиток у них навичок самоконтролю, планування своєї діяльності.

10. Оцінюючи результати навчання молодших школярів із ЗПР варто застосовувати формувальне оцінювання, що передбачає не кількісну оцінку у балах, а порівняння сьогоденного результату із попереднім (наприклад вчорашнім).

11. Не забувайте, що ефективність навчання і виховання дитини із ЗПР залежить від комплексного психолого-медико-педагогічного впливу: вони мають поєднуватися з оздоровленням дітей, логопедичними заняттями, заняттями з психологом, за необхідності – з лікуванням та лікувальною фізкультурою.

Методичні рекомендації для фахівців команди психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання молодших школярів із затримкою психічного розвитку

Як підтвердили реалізовані нами завдання кваліфікаційної роботи, вагомою умовою ефективності інклюзивного навчання молодших школярів із ЗПР є психолого-педагогічний супровід мультидисциплінарною командою фахівців різного профілю, проведення ними корекційно-розвиткових занять, надання консультативної допомоги вчителям та батькам з питань навчання, виховання, розвитку та соціальної адаптації учнів із затримкою психічного розвитку. Для того, щоб діяльність команди була ефективною, її члени насамперед мають визначити та спільно спланувати загальну педагогічну стратегію роботи з дитиною та спільно розробити індивідуальну програму розвитку.

Для забезпечення командної взаємодії важливим є обмін інформацією між фахівцями про дитину, її досягнення, труднощі у навчання та соціальній взаємодії. Якщо такий обмін інформацією присутній, то він може бути врахований у роботі інших фахівців.

Важливо залучати батьків молодших школярів із ЗПР до командної взаємодії. Для цього, перш за все, слід ознайомити їх з їхніми функціями в команді, наголосивши на значущості їхньої ролі, а також обґрунтувати, чому

участь батьків є важливою для подальшого розвитку, соціалізації та соціальної адаптації дитини до умов інклюзивного навчання.

Роль батьків у команді психолого-педагогічного супроводу полягає у тому, що вони:

- беруть участь у прийнятті рішень, що впливають на освіту та розвиток дитини;
- надають свій дозвіл на проведення комплексної оцінки розвитку дитини в ІРЦ;
- володіють повною інформацією про умови та особливості навчання дитини;
- мають надавати необхідну інформацію, що може вплинути на навчання та поведінку дитини у школі;
- беруть участь у розробці Індивідуальної програми розвитку (ІПР) дитини разом з іншими фахівцями;
- отримують від учителів та інших фахівців інформацію про розвиток, навчання та успішність дитини, зокрема про реалізацію ІПР;
- мають доступ до інформації про навчання дитини в школі, включаючи результати оцінювання й звіти;
- можуть отримувати консультації фахівців, що працюють з дитиною;
- мають право надавати дозвіл на додаткові послуги, яких може потребувати дитина;
- оскаржувати рішення, що, на думку батьків, не найкращим чином задовольнятимуть освітні потреби дитини та працювати з командою над пошуком кращих рішень.

Зазначимо, що взаємоузгоджена взаємодія фахівців команди психолого-педагогічного супроводу має бути на кожному його етапі, починаючи з перших днів перебування дитини в закладі освіти. Така взаємодія реалізується декількома шляхами, а саме:

- спільне, командне вивчення актуального рівня розвитку дитини (кожен із фахівців команди супроводу досліджує ту складову розвитку, що відповідає його фаховій освіті), її документів, зокрема висновку ІРЦ про комплексну психолого-педагогічну оцінку, медичної карти, психолого-педагогічної характеристики, якщо дитина раніше навчалася в іншому закладі освіти;

- спільний аналіз висновку інклюзивно-ресурсного центру та співставлення його з результатами вивчення дитини командою та, на підставі цього, визначення сильних сторін дитини, її освітніх потреб та прогнозування труднощів в освітньому процесі;

- спільне розроблення індивідуальної програми розвитку, визначення конкретних кроків для її цілеспрямованої й узгодженої між усіма учасниками команди супроводу реалізації;

- спільний моніторинг та оцінювання динаміки розвитку дитини та якості роботи учасників команди супроводу; за потреби спільний перегляд та внесення коректив в індивідуальну програму розвитку.

ВИСНОВКИ

На підставі теоретичного аналізу спеціальної психолого-педагогічної літератури з проблеми психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням та проведеного нами експериментального дослідження ми можемо зробити такі висновки:

1. Психоло-педагогічний супровід дітей з ООП в закладі освіти з інклюзивним навчанням передбачає злагожену, партнерську взаємодію фахівців та батьків, кінцевою метою якої є корекція розвитку, соціальна адаптація та соціалізація кожного учня. Однією з категорій дітей з ООП є діти із затримкою психічного розвитку, які з 2017 р. можуть здобувати освіту лише в закладах дошкільної та загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням, оскільки набір до спеціальних шкіл для них (шкіл інтенсивної педагогічної корекції) було припинено.

2. У молодших школярів із ЗПР спостерігаються стійкі труднощі у навчанні, які без належних заходів (корекційної спрямованості навчання, індивідуального підходу, адаптації чи модифікації змісту освіти та ін.) можуть спричинити стійку шкільну дезадаптацію, негативний вплив на розвиток особистості, а в подальшому й соціальну дезадаптацію.

3. Через клінічні та психолого-педагогічні відмінності учні із ЗПР становлять неоднорідну групу та потребують індивідуального та/або диференційованого підходу в процесі навчання та корекційно-розвиткової роботи.

4. ЗПР часто поєднується з іншими порушеннями, які потребують вивчення та врахування у процесі психолого-педагогічного супроводу молодшого школяра.

5. В широкому розумінні психолого-педагогічний супровід дітей із ЗПР в закладі освіти з інклюзивним навчанням є діяльністю, спрямованою не

лише на освіту та інтелектуальний розвиток дитини, а й на формування її особистості, тобто кінцевою метою психолого-педагогічного супроводу можна вважати на соціалізацію та соціальну адаптацію кожної дитини.

6. Нами було проведено експериментальне дослідження особливостей психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР в закладах загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням. У процесі констатувального експерименту ми здійснили анкетування трьох груп респондентів, які входять до складу команд психолого-педагогічного супроводу: вчителів початкових класів та асистентів вчителів, батьків дітей із ЗПР та решти фахівців команд супроводу (вчителів спеціальної освіти, психологів, представників адміністрації, соціальних педагогів). Результати дослідження засвідчили:

- 65% вчителів та асистентів вчителів недостатньо обізнані з психолого-педагогічними особливостями учнів із затримкою психічного розвитку;

- за критерієм ставлення та мотивації до навчання та взаємодії з молодшими школярами із ЗПР з'ясовано, що у вчителів та асистентів вчителів інклюзивних класів переважає не зовсім позитивне ставлення до них та недостатня мотивація до взаємодії з цією категорією учнів з ООП;

- 65% вчителів та асистентів вчителів оцінили свій стан готовності до навчання та взаємодії з молодшими школярами із ЗПР як середній та низький;

- респондентами було відзначено такі труднощі у навчанні цієї категорії учнів: труднощі у засвоєнні навчальної програми – 100%; труднощі в адаптації навчальних завдань відповідно до рівня розвитку дітей – 85%; нестійкість уваги дітей, часті відволікання – 70%; порушення дисципліни, правил поведінки на уроці – 55%; труднощі у міжособистісній комунікації – 40%; відсутність ініціативи з боку дітей у спілкуванні та взаємодії – 35%;

- 66,7% фахівців вказують на реальне функціонування команди психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР у їхньому

закладі; 33,3% респондентів зазначили, що загалом знають про командний психолого-педагогічний супровід, проте у їхньому закладі повноцінної команди немає;

- лише 33,3% респондентів перелічили всіх передбачених нормативно-правовими документами членів команди супроводу, решта 66,7% вказували перелік фахівців у різних комбінаціях; негативним показником є те, що лише 6 фахівців (40%) зазначили у складі команд батьків дітей із ЗПР;

- самооцінювання стану командної взаємодії фахівцями було таким: 13,3% – високий рівень, 16,7% – достатній рівень, 40% – середній рівень, 33,3% – низький рівень. Такі результати свідчать, що рівень командної взаємодії в закладах, які були базами нашого експериментального дослідження, є недостатнім;

- серед труднощів, які перешкоджають командній взаємодії з колегами, респонденти зазначали: *«небажання колег йти на компроміс»*, *«кожен вважає, що тільки його погляди є правильними і не хоче враховувати думку інших»*, *«начебто кожен виконує свої функції, але партнерства в команді немає»*, *«кожен працює окремо, не радиться з іншими, просто виконує свою роботу»*, та ін.;

- тільки 40% респондентів зазначили, що знають про те, що батьки дітей із ЗПР є членами команди психолого-педагогічного супроводу?»; всі решта або не проігнорували це питання, або відповіли «не знаю»;

- серед труднощів, які ускладнюють співпрацю з батьками молодших школярів із ЗПР, за словами фахівців команд психолого-педагогічного супроводу, зустрічаються такі: відсутність мотивації до співпраці з фахівцями (40%); втручання батьків у роботу фахівців (30%); очікування батьками швидкого результату від роботи фахівців з дитиною (26,6%); недовіра батьками важливості співпраці з фахівцями (33,3%); різні підходи батьків та закладу освіти у вихованні дитини (26,6%); недовіра батьків до фахівців (20%); батьки не визнають наявності у дитини порушення

у розвитку (13,3%); асоціальний спосіб життя батьків, неблагополучна сім'я (6,7%);

- всі опитані батьки позитивно ставляться до можливості здобуття освіти їхніми дітьми в ЗЗСО з інклюзивним навчанням, пояснюючи це кращими, на їхню думку, можливостями для соціалізації та спілкування з однолітками;

- 40% батьків зазначили, що їх запрошують до закладу лише за потреби: підписати документи, надати ті чи інші відомості про дитину, довідки та інші документи тощо;

- лише 40% батьків вказали, що виконують рекомендації фахівців команди супроводу; 30% роблять це «не завжди», 30% батьків з різних причин не виконують рекомендацій фахівців.

Узагальнення результатів проведеного нами констатувального експерименту засвідчило наявність низки суттєвих проблем:

1. Недостатнє урахування психофізичних особливостей учнів із ЗПР в процесі навчання через недостатню обізнаність з ними вчителів початкових класів. Це суттєво ускладнює реалізацію корекційно-розвиткового складника навчання та індивідуального підходу до дітей.

2. Недостатній рівень інклюзивної компетентності вчителів та асистентів вчителів інклюзивних класів.

3. Недостатній рівень командної взаємодії фахівців команд психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР, які забезпечують реалізацію корекційно-розвиткового компоненту інклюзивного навчання.

4. Недостатня участь батьків у роботі команд психолого-педагогічного супроводу.

Це обумовило потребу в розробці психолого-педагогічних умов ефективності супроводу молодших школярів із затримкою психічного розвитку в закладі освіти з інклюзивним навчанням, а також методичних рекомендацій для фахівців.

Проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів проблеми психолого-педагогічного супроводу молодших школярів із ЗПР в закладі освіти з інклюзивним навчанням. Продовжувати вивчення цієї теми можна в напрямку розробки системи спільних заходів для фахівців команд супроводу та батьків з метою формування партнерської взаємодії між ними.