

Ім'я користувача:
Полтавський інститут економіки і права Полтавськи...

ID перевірки:
1015865613

Дата перевірки:
23.10.2023 06:45:01 EEST

Тип перевірки:
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:
24.10.2023 16:00:41 EEST

ID користувача:
100011301

Назва документа: Москівець кваліф_2023 — копия (2)

Кількість сторінок: 67 Кількість слів: 13865 Кількість символів: 114484 Розмір файлу: 721.85 KB ID файлу: 1015521204

33.8% Схожість

Найбільша схожість: 31.2% з Інтернет-джерелом (<https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/30198/1/%d0%9b%>)

33.7% Джерела з Інтернету 307 Сторінка 69

0.77% Джерела з Бібліотеки 18 Сторінка 73

0% Цитат

Вилучення цитат вимкнене

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

0% Вилучень

Немає вилучених джерел

ВСТУП

Актуальність теми. Нині Україна, яка розвивається в унісон зі світовою та європейською спільнотою, долучається до глобальних цивілізаційних процесів, будує суспільні відносини на основі демократичних цінностей, що сприяє утвердженню філософії толерантності та рівності.

У контексті освітніх реформ визначено стратегію розвитку освіти дітей з особливими освітніми потребами, яка передбачає забезпечення доступу до якісної освіти на всіх рівнях, дотримання міжнародних та конституційних принципів у сфері освіти та соціального захисту; розширення мережі закладів освіти та гарантування батькам права вибору освітнього маршруту для своєї дитини; поширення підтримуючого навчання як концептуального підходу, що реалізується в процесі застосування новітніх технологій навчання та підтримки. Принципи та підходи до реформування галузі детально викладені у працях вітчизняних учених Є. Данілавичюте, В. Засенка, В. Кобильченко, С. Кульбіда, О. Мартинчук, Л. Прохоренко, М. Супруна, О. Таранченко та ін.

При цьому пріоритетом національної політики є впровадження міжнародних стандартів у систему надання допомоги дітям з особливими освітніми потребами: якнайшвидше виявлення проблем розвитку та рання комплексна допомога (раннє втручання).

Ранній та дошкільний періоди мають виняткове значення для розвитку та навчання дитини. Дошкільна освіта в Україні, як і в багатьох країнах Європи, визнана пріоритетним напрямом у системі освіти; якісна дошкільна освіта розглядається як інвестиція держави в людський капітал і суспільство сталого розвитку. Особливої уваги заслуговують питання дошкільної освіти дітей з особливими потребами, що визначається: реформування освітньої галузі, доцільне визначення дошкільної освіти як невід'ємної частини загальної системи, яка має не лише виконувати функції підготовчого етапу до шкільного

навчання, а й формувати основу майбутньої особистості, сприяти саморозвитку дитини і самореалізації; оновлення нормативно-правової бази дошкільної освіти, зокрема впровадження Базового компонента дошкільної освіти, який визначає вимоги до обов'язкових компетентностей та освітніх результатів дитини дошкільного віку, як а також умови, за яких вони можуть бути досягнуті відповідно до міжнародних стандартів якості освіти; сучасні підходи до організації роботи з дітьми з особливими потребами, що передбачає максимально раннє виявлення порушень психофізичного розвитку та максимальне скорочення інтервалу між моментом встановлення порушення та початком комплексного медико-психолого-педагогічного супроводу; актуалізація проблеми підготовки дітей зазначеної категорії до навчання в школі у зв'язку з переходом початкової ланки спеціальної школи на новий зміст навчання.

З огляду на викладене, виникає необхідність обґрунтування системи корекційно-розвиткового супроводу дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку, яка ґрунтується на сучасних підходах у навчанні та враховує згадані соціокультурні та освітні інновації. Адже діти з вадами слуху складають окрему групу серед учнів з особливими освітніми потребами «через особливі потреби у спілкуванні».

Системний аналіз психолого-педагогічної літератури дає підстави констатувати висвітлення різноманітних аспектів організації супроводу дітей з особливими освітніми потребами у працях вітчизняних та зарубіжних учених (Т. Дегтяренко, А. Колупаєва, Т. Костенко, Л. Прохоренко, А. Шевцов, Р. Сміт та ін.). Особливостям роботи з дітьми з вадами слуху дошкільного віку присвячено дослідження В. Жук, В. Литвинова, О. Мартинчук, Л. Борщевська, Н. Засенко, М. Шеремет, Р. Якубовська та ін.

Проте на сьогодні, враховуючи зазначені вище інноваційні процеси, не визначено теоретико-методологічних засад, не розроблено комплексної системи корекційно-розвиткового супроводу дітей з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку. Отже, зазначені інновації та об'єктивні зміни в освіті,

важливість раннього розвитку, раннього втручання та дошкільної освіти дітей з вадами слуху, відсутність відповідних теоретико-методичних засад корекційно-розвиткового супроводу, що призводить до інтенсифікації освітньої процесу, зумовили вибір теми кваліфікаційного дослідження: «Теоретико-методичні засади використання жестової мови у навчанні нечуючих».

Мета дослідження – розробити теоретично обґрунтовану та експериментально перевірену систему корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

Для досягнення мети визначено такі завдання:

1. Виокремити теоретичні основи дослідження корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху та простежити її генезис.

2. З'ясувати сучасний стан та окреслити наявні проблеми щодо корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

3. Визначити соціально-педагогічні та організаційні умови забезпечення системного корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

4. Розробити теоретичну модель системної корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

5. Науково обґрунтувати та розробити зміст, форми та технології надання системної корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

6. Експериментально перевірити ефективність системної корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

Об'єктом дослідження є процес організації супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

Предметом дослідження є теоретико-методичні основи корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

Практична концепція дає змогу розглядати корекційно-розвивальний супровід дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху як процес, що передбачає обґрунтування змісту та визначення методичних засад, форм і технологій надання ефективної корекційно-розвивальної підтримки дітей шкільного віку, раннього та дошкільного віку з порушенням слуху в сучасних умовах, а також перевірка ефективності системи корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху; розробка моделі системи корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

Провідною ідеєю дослідження є теоретичне обґрунтування системи корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху, що веде до інтенсифікації навчально-виховного процесу; обґрунтування умов і технологій реалізації програм раннього втручання та дошкільної підготовки, спрямованих на створення адаптаційно-профілактичного середовища для компенсаторного розвитку сенсомоторних інтеграцій, спілкування, пізнавальної діяльності та формування особистості дітей з вадами слуху.

Методи дослідження. Для вирішення окреслених завдань та забезпечення достовірності положень і висновків дослідження використано комплекс взаємодоповнюючих методів: теоретичні: історико-логічний, компаративний; теоретико-методологічний аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження; зіставлення, узагальнення та систематизація результатів наукових досліджень; термінологічний аналіз, який забезпечив розкриття сутності досліджуваних педагогічних явищ за допомогою виявлення та уточнення значень основоположних понять «корекційно-розвивальний супровід дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху», «раннє втручання щодо

дітей з порушеннями слуху»; метод моделювання з метою цілісної презентації системи корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху;

емпіричні: аналіз і порівняння міжнародних та національних нормативно-правових документів, наукових публікацій, сайтів організацій тощо з організації навчання та супроводу дітей з порушеннями слуху; діагностичні (тестування, анкетування, обговорення), за допомогою яких зібрано емпіричний матеріал: тести слухового; анкети, розроблені на основі комплексу критеріїв та індикаторів якісного дошкільного освітнього середовища за методикою ECERS-3; обсерваційні; педагогічний експеримент з метою перевірки ефективності системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху; статистичні: відсотковий розподіл даних з метою виокремлення рівнів реалізації соціально-педагогічних умов ефективності системного корекційно-розвивального супроводу.

Експериментальна база дослідження:

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ РАННЬОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

1.1. Особливості розвитку системи ранньої допомоги дітям з порушеннями слуху

Категорія раннього втручання виступає як одна з основних концепцій модернізації вітчизняної освіти дітей з особливими освітніми потребами; першочерговим завданням є запровадження державної системи раннього втручання, яка є комплексним обслуговуванням сімей дітей від народження до 3 років включно, які мають особливі потреби або знаходяться в групі ризику їх виникнення; забезпечується мультидисциплінарною командою спеціалістів і поєднує медичний, психологічний, соціальний, педагогічний компоненти; є сімейно-орієнтованим і спрямованим на розвиток дитини в природному середовищі; передбачає раннє виявлення, діагностику, психолого-педагогічний та корекційно-розвивальний супровід, супровід батьків/законних представників (під категорією «батьки/законні представники» під «батьками» розуміються всі члени сім'ї дитини).

«Раннє втручання – це міждисциплінарна та сімейно-орієнтована система допомоги дітям раннього віку з порушеннями розвитку та дітям груп біологічного та соціального ризику, спрямована на покращення розвитку дитини та покращення якості життя сім'ї» (Н. Міхановська, Г. Кукуруза).

Факторами для включення до програм раннього втручання можуть бути: встановлений медичний діагноз або його ймовірність, зокрема за результатами скринінгу новонароджених; несприятливі перинатальні фактори (недоношеність, мала вага після народження, асфіксія, штучна вентиляція легенів тощо); складні життєві обставини сім'ї. Концепція раннього втручання базується на сучасних підходах соціальної моделі ставлення до особливих освітніх потреб, відповідно головним завданням є не встановлення діагнозу, а

лікування та реабілітація. Служба раннього втручання, безумовно, враховує стан здоров'я, але, на відміну від традиційних (медичних), орієнтується на можливості дитини, її самостійність та активну участь у житті сім'ї, дитячого колективу, суспільства, також спрямована на підвищення якості сімейного життя в цілому.

За світовою статистикою приблизно 2-3 з 1000 новонароджених мають порушення слуху. Якщо вчасно не діагностувати порушення слуху у дитини, це може призвести до затримки психічного (психічного) та мовленнєвого розвитку. Натомість раннє виявлення та втручання дітей з вадами слуху покращує навички спілкування (незалежно від мови/мов спілкування), результати навчання та соціальний розвиток.

Порушення слуху в ранньому віці позначається на розвитку дитини, призводить до появи деяких особливостей. Насамперед, порушення слуху позначається на мовленнєвому розвитку дитини, може стати перешкодою для встановлення соціальних контактів, ускладнює процес пізнання навколишнього середовища. Відсутність або недостатність слухових відчуттів (вражень), зниження здатності сприймати звуки навколишнього середовища, зокрема мови, власного голосу, порушує природний шлях розвитку дитини, викликає труднощі у спілкуванні та взаємодії з навколишнім середовищем, тому виступає як бар'єр у розвитку пізнавальних здібностей, мовлення, первинних умінь і навичок, зокрема слухових.

«Змінюється система міжфункціональних взаємодій, внаслідок чого компоненти психіки дитини розвиваються в іншому співвідношенні, ніж у дітей, які не мають порушень слухової функції. Запобігти (зворотно вплинути) на цей процес можна завдяки ранній систематичній глухоті. педагогічна допомога.

Необхідно створити умови, які дозволяють дитині розвивати слухове сприйняття, навички орієнтування, спілкування, сприйняття і розуміння мовлення. У цьому контексті важливо забезпечити слухові апарати, створити розвиваюче, комунікативно насичене середовище навколо дитини та

супроводжувати її спеціалістами, що уможливило шлях розвитку здібностей і навичок, наблизений до природного, як це відбувається. у дитини, що чує. Враховуючи важливість раннього віку, необхідно якомога ефективніше використовувати цей час для всебічного повноцінного розвитку дитини.

Завдяки ранньому виявленню порушень слуху та якісному об'єктивному слухопротезуванню, створеним умовам (супровід сурдопедагога, організована підтримка батьків) діти мають можливість розвивати слух і мовлення природним шляхом, максимально наблизеним до нього. до можливостей своїх однолітків, щочують. Правомірно стверджувати, що чим раніше буде надана спеціальна підтримка, тим ефективнішою та успішнішою буде абілітація/реабілітація. Це призводить до якнайшвидшого початку втручання (перша половина життя).

Комплексні дії міждисциплінарної команди спеціалістів, активна участь батьків у програмі раннього слухопротезування дозволяють мінімізувати вплив порушення слуху на загальний та мовленнєвий розвиток дитини. Тому раннє виявлення та забезпечення ранньої слухової стимуляції мозку за допомогою слухових апаратів, організація раннього психолого-педагогічного супроводу, інформаційно-психологічної підтримки батьків, їх активна цілеспрямована участь є вирішальними для забезпечення ефективного розвитку, навчання та соціалізації дітей з порушення слуху.

На сьогоднішній день доведено, що своєчасне надання послуг раннього втручання дозволяє максимально ефективно використовувати потенціал дитини, підготувати її до навчання в школі, забезпечити потребу батьків у психологічній та професійній допомозі. Саме рання діагностика порушень слуху та своєчасна реабілітація зводять до мінімуму негативний вплив втрати слуху на розвиток дитини. За таких умов стоїть завдання не виправити вторинні відхилення, а дозволити їм виникнути.

З'ясування стану проблеми в освітній практиці передбачало експертне опитування спеціалістів, у якому взяли участь понад 30 респондентів. За

результатами узагальнено ключові проблеми та пропозиції учасників, які представлені в таблиці 1.1.

Отже, за результатами теоретичних досліджень, аналізу передового зарубіжного та наявного вітчизняного досвіду, необхідною умовою забезпечення комплексного супроводу дітей з вадами слуху є розробка національної/державної Програми скринінгу слуху та раннього втручання для дітей з вадами слуху, створення нормативного забезпечення програми, яке передбачає стабільне державне фінансування та механізми реалізації, а також чіткі протоколи скринінгу та діагностики (з використанням сучасного обладнання).

Для розробки національної Програми доцільно створити мультидисциплінарну робочу групу, до складу якої увійдуть сурдопедагоги та психологи; медичні працівники (аудіолог, сурдолог, отоларинголог, педіатр), спеціалісти з раннього втручання, соціальної роботи, слухопротезування; члени громадських організацій, зокрема батьки, дорослі з вадами слуху; позитивним є досвід учасників у різних аспектах раннього втручання: безпосереднє надання послуг, наукові дослідження, адміністрування програм; необхідно враховувати регіональний контекст.

При визначенні остаточного варіанту національної програми в якості шаблонів (алгоритмів) можуть бути використані ефективні міжнародні програми з урахуванням вітчизняних особливостей. Важливим завданням на сучасному етапі також є підвищення обізнаності експертного середовища та батьків щодо еталонних варіантів стратегії програмування системи раннього втручання (Канада, США, країни Європейського Союзу).

Загалом наголошуємо на необхідності врахування таких аспектів формування національної системи/програми раннього втручання: запровадження на державному рівні системи раннього втручання як однієї з умов подальшого успішного розвитку та навчання дітей з особливими освітніми потребами (з вадами слуху) на основі сучасних підходів у навчанні дітей зазначеної категорії; нормативне та фінансове забезпечення функціонування системи/реалізації програми; впровадження скринінгу слуху всіх новонароджених, ранньої аудіологічної діагностики як важливої складової

системи раннього втручання дітей з вадами слуху; впровадження варіативних моделей надання послуг раннього втручання (центр як окремих заклад; структурний підрозділ/відділення лікувально-реабілітаційного закладу, спеціальний навчальний заклад, ІРЦ; центр при ВНЗ, науковому інституті).); визначення алгоритмів, протоколів, шаблонів і змінних програм з урахуванням регіонального контексту; особливі потреби, індивідуальні відмінності дітей і сімей; подальше узагальнення міжнародного досвіду, розробка рекомендацій щодо медичного, технічного, методичного забезпечення; створення інформаційної інфраструктури (матеріали для батьків та вчителів, платформи та оцифрування сервісів, реєстри та мережа користувачів та постачальників послуг); наявність кадрів є передумовою успішного впровадження раннього втручання, а отже - необхідно створити систему підготовки та підвищення кваліфікації фахівців раннього втручання (курси для педагогів, зокрема, спеціальних навчальних закладів, ІРЦ, які надасть відповідну послугу відеоматеріали (інформаційний портал). Важливим є дотримання міжнародних стандартів, основних принципів супроводу дітей та їх сімей: охоплення послугою всіх дітей та сімей, які потребують допомоги, через створення національної мережі центрів (кабінетів, відділень) раннього втручання; бути максимально наближеним до споживачів, а саме сімей на місцевому рівні, рівні громади; в центрі уваги не має бути окрема особа дитина – сім'я (сімейно-орієнтована послуга); міждисциплінарна робота в команді спеціалістів раннього втручання сприяє обміну інформацією та досвідом між членами команди; надання послуги передбачає поєднання медичної, соціальної та освітньої складових та координацію роботи різних міністерств у питаннях раннього втручання, а тому необхідно забезпечити міждисциплінарний характер послуги.

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

Зазначені положення є основою для визначення та обґрунтування умов, які сприятимуть досягненню кінцевої мети корекційно-розвиткового супроводу дітей

раннього та дошкільного віку з порушенням слуху, яка полягає у створенні адаптаційно-профілактичного середовища, що сприятиме підвищенню рівня розвитку дитини, покращенню емоційно-психологічного стану сім'ї.

1.2. Особливості діагностики порушень слуху

Для подальшого розвитку дитини з порушенням слуху надзвичайно важливою є профілактика вторинних, третинних тощо. Особливостями розвитку є рання (своєчасна) діагностика.

Першим етапом раннього втручання є своєчасне виявлення порушень слуху, яке при оптимальній організації відбувається в процесі Універсального скринінгу слуху новонароджених (УНСН) на базі пологових відділень. Такі дослідження впроваджуються відповідно до «Стандарту впровадження програми раннього виявлення та корекції порушень слуху у дітей», який був розроблений «Об'єднаною комісією з дитячого слуху» (США) у 2007 році та визнаний у всьому світі. Йдеться про «Принцип 1-3-6», згідно з яким визначаються оптимальні вікові межі для виявлення порушення слуху, визначення ступеня і характеру порушення, початку реабілітаційних і корекційно-розвиткових заходів. Основні етапи впровадження стандарту представлені в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

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

Мета / етап втручання	Метод	Вік дитини	Місце проведеного
виявлення порушення слуху	скринінг слуху/ первинна діагностика (визначає наявність чи відсутність потреби у подальшій діагностиці)	до 1 місяця	пологові лікарні/відділення

визначення ступеня та характеру порушення слуху/встановлення діагнозу (за умов позитивного результату скринінгу, «скринінг не пройшов»)	аудіологічна діагностика/ повторна, детальна діагностика	до 3 місяців	спеціалізовані клініки, профільні медичні центри
реабілітація порушень слуху, початок психолого-педагогічного супроводу (для пацієнтів з виявленими незворотними порушеннями слуху)	слухопротезування, «старт» підтримки психологом, сурдопедагогом та іншими фахівцями	до 6 місяців	спеціалізовані клініки, профільні медичні центри, центри раннього втручання

Скринінг слуху - це експрес-тест, який вказує на наявність або відсутність показань до повного аудіологічного обстеження з метою виявлення порушень слуху.

Повне аудіологічне обстеження - комплекс суб'єктивних і об'єктивних досліджень слухового аналізатора, що дозволяють встановити діагноз порушення слуху.

Відповідно до міжнародних підходів, «ефективніше попередити глухоту, вчасно виявити порушення слуху, тому що це забезпечує подальшу соціалізацію людини, яка втратила слух». Враховуючи актуальність проблеми, у 2017 році на Всесвітній асамблеї охорони здоров'я було досягнуто домовленості про активізацію заходів щодо профілактики порушень слуху та їх наслідків.

В Україні на сьогодні відсутня державна програма раннього виявлення порушень слуху, водночас завдяки зусиллям спеціалізованих установ та громадських організацій зроблено ряд важливих кроків щодо її започаткування та реалізації.

Скринінг слуху немовлят повинен бути доступний у кожному пологовому будинку; для батьків важлива інформація про безпеку, точність, ефективність, виняткову важливість ранньої діагностики для подальшого розвитку дитини. На

етапі впровадження послуги як доступної для всіх («скринінг слуху всіх новонароджених») проводиться скринінг дітей групи ризику втрати слуху. Запровадження державної програми скринінгу слуху новонароджених передбачає можливість ранньої (своєчасної) абляції, що передбачає кохлеарне протезування, створення адаптаційно-профілактичного середовища, ефективне використання можливостей сензитивних періодів розвитку дитини.

Для скринінгу використовуються об'єктивні (не передбачають «свідомої» участі дитини) методи перевірки слухової функції. Найбільш поширеним є скринінг з використанням реєстрації отоакустичної емісії; під час скринінгу досліджується реакція на звуки, що відповідають середній гучності мови (після того, як звук досягає здорового вуха, генерується дуже тихий звук).

Використовується також реєстрація коротколатентних слухових викликаних потенціалів (КСВП); це вимірювання електричної активності нервової системи у відповідь на звуковий подразник. Цей скринінг дозволяє оцінити стан функціонування вуха, шляхи передачі звукової інформації в мозок. Дітей, які не перевіряли слух у перші дні життя, обстежують не пізніше досягнення

1 місяць (світова практика). Скринінгове обстеження проводиться в закладах охорони здоров'я (спеціалізовані медичні центри, установи за місцем спостереження за дитиною, дитячі поліклініки тощо); визначає, чи є необхідність у подальшій діагностиці.

Саме на етапі діагностики порушення слуху надзвичайно важлива інформаційно-психологічна підтримка батьків (діагностуючи порушення слуху у дитини, батьки часто опиняються в ситуації невизначеності, їм не вистачає необхідної інформації та підтримки).

Другим етапом раннього втручання є аудіологічна діагностика (повна, детальна) з метою визначення ступеня та характеру порушення слуху / встановлення діагнозу.

У разі позитивного результату скринінгу (висновок «скринінг не пройшов») дитина направляється на повне аудіологічне/повторне обстеження; оптимально - не пізніше досягнення 3-місячного віку (далі - в динаміці).

Повне аудіологічне дослідження слуху проводиться в ліцензованих медичних закладах будь-якої форми власності, які мають необхідне діагностичне обладнання згідно з переліком, встановленим МОЗ України; впроваджено письмові протоколи (методику) обстеження на основі доказової медицини; кваліфікований персонал, систему управління якістю медичних послуг та акредитований МОЗ України в установленому законодавством порядку для проведення такої експертизи. Порядок та обсяг повного аудіологічного обстеження встановлюється згідно з медичними методиками, затвердженими МОЗ України.

Тому ключове місце на етапі діагностики відводиться медичним установам (реабілітаційним центрам), оскільки це вимагає наявності спеціального обладнання та спеціалістів.

За результатами повної аудіологічної діагностики рекомендовано розпочинати реабілітацію порушень слуху (слухопротезування) та здійснювати психолого-педагогічний супровід дітей з виявленим необоротним порушенням слуху не пізніше 6 місяців.

Діти, які досягли 3-х та 6-річного віку та пройшли обстеження слуху з результатом «скринінг не пройшов», перед зарахуванням до навчального закладу направляються на повне аудіологічне обстеження.

В Україні слух у дітей діагностують у ранньому віці (з народження) в Інституті отоларингології імені проф. О. С. Коломійченка НАН України, Центр слухореабілітації «АВРОРА» (25-річний досвід діагностики слуху дітей раннього віку, зокрема з використанням методу реєстрації КСВП), інші медичні заклади.

Третім етапом раннього втручання є абілітація, яка включає слухові апарати та підтримку міждисциплінарної команди спеціалістів.

Аналізуючи відповідні аспекти, Т. Богданович та В. Жук наголошують на актуальності та важливості абілітаційних заходів у ранньому віці, зазначають, що «порушення слуху можуть виникнути в будь-якому віці, але за статистикою більшість випадків є вродженими або набутими в першому віці». місяців життя Щоб мінімізувати вплив порушення слуху на розвиток дитини, необхідно своєчасно його виявити і компенсувати - слухопротезування Підбір необхідного для дитини слухопротезування проводять на підставі ретельного обстеження слуху та встановленого діагнозу».

Основні особливості «дитячих» слухових апаратів: гнучкість налаштування характеристик (дитячий алгоритм) з мінімальним рівнем спотворень; захищеність від механічного впливу: гіпоалергенні матеріали, міцність (в тому числі відсутність деталей, які може відокремити дитина), батарейний відсік із замком; безпека від звукового впливу: контроль максимального рівня вихідного звукового тиску, компресії (пріоритет – активується голосом), можливість відключення регулятора гучності; передбачуваність під час використання (світловий індикатор стану, панель управління, вбудована функція контролю установки закладки); надійність; можливість увімкнення/вимкнення «дорослих» функцій: спрямований мікрофон, перемикач програм тощо (Т. Богданович, В. Конюшняк; Центр слухової реабілітації «АВРОРА»).

Ефективність використання слуху за допомогою ШІ для сприйняття мови залежить від віку, в якому була проведена імплантація. Дітям, які втратили слух до початку періоду формування мовлення, рекомендована кохлеарна імплантація у віці 12 - 18 місяців за умови достовірного діагнозу, оскільки слух необхідний для формування та розвитку мовленнєвих навичок. Велике значення має досвід систематичних занять із сурдологом перед операцією, ступінь сформованості пізнавальних, слухових і мовленнєвих навичок, а також правильно організована систематична післяопераційна слухо-мовленнєва

реабілітація дитини за місцем проживання (систематична). заняття з сурдопедагогом та логопедом, активна участь батьків у цьому процесі).

\ Для отримання максимальної користі від кохлеарної імплантації, успішного використання слухових можливостей пацієнта, важливо в післяопераційному періоді включитися в програму слухової реабілітації, яка складається з налаштування звукового процесора, його технічного забезпечення, занять з розвитку слухового сприймання, формування та розвитку мовлення, комунікативних навичок. Навчити дитину сприймати, розпізнавати і розуміти звуки за допомогою системи кохлеарної імплантації – завдання педагогічної складової реабілітації. Це тривалий процес, не менш важливий, ніж створення оптимальної «звукової карти». Потенційні можливості відновлення слуху реалізуються в умовах систематичної, цілеспрямованої та тривалої роботи спеціалістів міждисциплінарної команди, родини та пацієнта. Тривалість комплексної програми слухової реабілітації залежить від типу втрати слуху, віку пацієнта та його особистої мотивації.

Раннє виявлення дає можливість для реабілітації немовлят і дітей раннього віку з вадами слуху. Слід зазначити, що в умовах, коли функції і навички ще не сформовані, повністю відновити порушену роботу організму дитини неможливо; термін «реабілітація» не повністю відповідає суті процесу; власне, мова йде про «габілітацію» (лат. habilis — бути здатним). Під реабілітацією розуміють розвиток ще не сформованих функцій і навичок, потенційних можливостей дитини, на відміну від реабілітації, яка передбачає відновлення втрачених внаслідок травми чи захворювання функцій.

Разом з тим правомірно розглядати поняття реабілітації і у вузькому сенсі (наприклад, реабілітація слуху та мовлення та ін.). слухове сприймання, оволодіння мовою та формування усного мовлення, яке здійснює спеціаліст (сурдопедагог) із можливим залученням інших спеціалістів.

Реабілітація слуху - низка заходів та послуг; екологічний, інтерактивний процес, який допомагає мінімізувати або запобігти обмеженням, що виникають

через слухову дисфункцію та впливають на розвиток, включаючи спілкування, міжособистісне, психосоціальне, освітнє та професійне функціонування.

1.3. **Корекційно-розвивальний супровід дітей з порушеннями слуху раннього віку**

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

- спрямованість роботи сурдопедагога, психолога та батьків на розвиток навичок спілкування, гри, емоційного контакту; фахівець допомагає організувати комунікативно насичене середовище вдома та підтримувати або налагоджувати та покращувати емоційний контакт/взаємодію між членами сім'ї (незалежно від того, який провідний засіб спілкування в сім'ї – вербальна та/або жестова мова);

– при легкому ступені порушення та/або використання технічних засобів компенсації (слухових апаратів, кохлеарних імплантатів) акцент на максимально можливий природний розвиток слухового сприйняття, спонтанне формування мовлення дитини (починаючи з розуміння) в умови природної взаємодії/спілкування (уникаємо штучного, «механічного» тощо);

– розширено склад учасників реабілітації за рахунок обов'язкового залучення батьків (близьких дорослих); спеціаліст працює з дитиною та з батьками, реабілітація стає сімейною; на кожному рівні роботи провідна роль у розвитку дитини поступово переходить від спеціаліста до батьків;

- розвиток і навчання дитини відбувається за основними етапами онтогенезу, які характеризуються певними якісними змінами, що відбуваються поступово (дитина «проходить» ті ж етапи розвитку, що й дитина без порушення слуху, відповідно до індивідуального темпу, без чіткої орієнтації на «паспортний» вік). Спеціалісти звертають увагу на розвиток соціальних

навичок, зокрема спілкування, самостійності/незалежності, взаємодії, включення в групові форми роботи та гри, вирішення конфліктних ситуацій.

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

Таким чином, організація системи раннього втручання дітей з вадами слуху має свою специфіку і є необхідною умовою ефективного вирішення завдань виховання та соціалізації.

Важливими умовами реабілітації є раннє виявлення ураження та слухова допомога, адекватне слухопротезування (слухові апарати або кохлеарні імпланти), створення умов для розвитку спілкування, комплексний, індивідуально спрямований психолого-педагогічний супровід сім'ї. Результат досягається завдяки діяльності мультидисциплінарних бригад раннього втручання, що складаються з фахівців різних спеціальностей та взаємодії закладів та закладів соціального захисту, охорони здоров'я, освіти та неурядових організацій.

При цьому ми не претендуємо на остаточний варіант служби раннього втручання, доречні подальші дослідження. Зокрема, надзвичайно важливим є вивчення міжнародної практики, досвіду країн, які мають багаторічну історію та значні успіхи у ранній допомозі дітям з особливими потребами, а також залучення національних активів спеціальної педагогіки та психології.

Порада батькам: без спеціального обстеження батьки не завжди можуть помітити порушення слуху у дитини. Якщо є сумніви щодо слуху дитини, обов'язково проконсультуйтеся з сурдологом, особливо якщо скринінг слуху не проводився в перші дні життя малюка.

Раннє/своєчасне виявлення порушень слуху дозволяє: забезпечити здатність чути мову та навколишні звуки за допомогою слухових апаратів; правильно організувати спілкування з дитиною, впливати на розвиток уже на

ранніх етапах, запобігати можливим труднощам, долати вторинні наслідки порушення слуху.

І навпаки. Якщо батьки тривалий час не знають про проблему, результати реабілітації дітей і компенсації порушення слуху значно знижуються. Пізнє виявлення приглухуватості у дітей призводить до порушення розвитку мовлення, зниження рівня знань про навколишнє, затримки розвитку пізнавальних процесів. Таких наслідків можна уникнути, якщо вчасно діагностувати порушення слуху та якомога раніше, залежно від потреб, розпочати комплексну реабілітацію та підтримку.

Дуже важливо якомога раніше виявити порушення слуху у малюка, щоб уже в перші місяці життя почати діяти: здійснювати звукову стимуляцію за допомогою слухових апаратів, правильно спілкуватися з дитиною, вчитися слухати і використовувати мову. для спілкування, для розвитку слухового сприйняття, для надання професійної підтримки (корекційної) допомоги, впливу на розвиток дитини в сімейному середовищі.

Якщо у новонародженої дитини не проходив скринінг слуху, то при підозрі на порушення слуху батькам необхідно негайно звернутися в міський або обласний сурдологічний диспансер або в дитячу поліклініку до отоларинголога. Це дасть можливість організувати комплексну допомогу в найбільш сприятливий ранній період розвитку.

Україна впевнено стала на європейський шлях розвитку. Зусилля науковців, громадських організацій, профільних відомств спрямовані на розробку та впровадження програм раннього втручання, зокрема для дітей з вадами слуху.

Необхідно якомога раніше виявити порушення слуху. Одразу після виявлення слід приступати до надання допомоги. Слухопротезування в ранньому віці спрямоване на:

- максимальне відновлення порогів слухового сприйняття дитини завдяки використанню сучасних засобів корекції порушень слуху, його аудіологічного управління та технічного забезпечення;

- забезпечення перебування дитини в мовленнєвому середовищі, яке враховує специфіку розвитку навичок на певному етапі та спонукає дитину слухати та говорити;

- забезпечення розвитку навичок аудіювання та мовлення дитини відповідно до її віку та досвіду слуху;

- забезпечення використання набутих навичок у повсякденній життєдіяльності. Уже з першого року (перших місяців) життя дитину з порушенням слуху доцільно вчити: підтримувати слухо-зоровий контакт з дорослим; розрізняти мовні та немовні звуки; наслідувати рухи, дії та мовні сигнали дорослого; супроводжувати озвучення предметних дій іграшками; розрізняти та реагувати на інтонації в мовленні дорослих.

Щоденні тренування допоможуть малюкові навчитися: разом з дорослим вимовляти голосні звуки, розділяти склади та найпростіші слова; розуміти слова-назви предметів довкілля та вживання, побутові дії та індивідуальні ознаки предметів; грубо називати своє ім'я, предмети довкілля, повсякденні дії, індивідуальні ознаки предметів; доступно спілкуватися з близькими людьми; в

доступний спосіб вираження своїх побажань; розуміти і виконувати деякі прохання дорослого. Варто зазначити, що нині одним із напрямків модернізації освіти є орієнтація педагогів на допомогу сім'ї, широке залучення батьків до роботи з дітьми та підвищення відповідальності батьків за виховання та навчання своїх дітей. У контексті навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку зазначені освітні пріоритети особливо виправдані та набувають ще більшого значення. Сучасна освітня філософія, орієнтована на особистість дитини, виходить із положення про те, що батьки є її першими і головними вчителями. Все більше вчителів поважають процес навчання, який відбувається вдома, і будують свою роботу з урахуванням інтересів дітей та їхніх родин. У процесі навчання та виховання дітей з порушеннями

психофізичного розвитку дуже важливо враховувати інтереси, пріоритети та турботи сімей.

Розвиток усіх психічних процесів у ранньому віці тісно пов'язаний із формуванням мовлення. Дитина переходить від ситуативного вживання слова до засвоєння значення на рівні предметної доречності. Багаторазово вживаючи слово в різних ситуаціях, дитина засвоює його узагальнене значення. Спочатку дитина більше оволодіває промовою в плані її розуміння, а вже потім

- активне використання.

Різкий стрибок у розвитку словникового запасу дитини відбувається на другому році її життя в результаті практичного оволодіння мовленням у спільній діяльності з дорослим. Оволодіння синтаксичним ладом мови пов'язане з розвитком і орієнтуванням дитини у фонематичному ладі, з практичним розумінням граматичної будови мови. До кінця раннього віку дитина освоює майже всі синтаксичні конструкції, які є в мові. Це відбувається завдяки спілкуванню дитини з дорослими в процесі активної предметної діяльності.

Для формування гармонійної особистості, розвитку у дитини адекватної самооцінки, яка необхідна при налагодженні стосунків з оточуючими, поруч з нею має бути дорослий, який її любить і розуміє. Фахівці вважають, що наявність близького, емоційно насиченого контакту з матір'ю в дитинстві є основою розвитку у дитини раннього віку самостійності, впевненості в собі, незалежності і водночас теплого, довірливого ставлення до інших людей. У цей період дитина має набути почуття довіри до навколишнього світу, що стає основою для формування позитивного самовідчуття.

Проте, як свідчить аналіз стану проблеми, батьки часто виявляються невідповідними до роботи над розвитком аудіальних навичок та мовленнєвої поведінки дитини з КІ. Відсутність спеціальних знань, емоційно-психологічні фактори, невпевненість батьків у власних можливостях призводять до недостатнього рівня спілкування з дитиною, ускладнюють процес її розвитку, оволодіння дитиною мовленням. Після імплантації більшість батьків зберігають

цю невпевненість, як правило, вони мало спілкуються з дитиною. Але специфіка ситуації полягає в тому, що діти з КІ, особливо раннього віку, як підкреслював М. Кларк, «потрібно не стільки щось особливе, скільки більш нормальне, буденне».

Аналіз сурдопедагогічної теорії та практики дає змогу визначити такі форми корекційного навчання в сімейних умовах, а саме: спеціально організовані заняття, ігри, побутова діяльність, самообслуговування. Заняття доцільно проводити у доступній і цікавій для дитини дошкільного віку формі, використовувати методи, які відповідають можливостям дитини з порушенням слуху.

Таким чином, за нашими висновками, система заходів, спрямованих на підготовку батьків, які виховують дитину з вадами слуху, до ефективної реабілітації має включати: підготовку навчальної літератури та відеоматеріалів для батьків і педагогів (щодо навчання батьків); навчання батьків особливостям спілкування з дитиною, яке б забезпечувало оптимальні умови для розвитку слухового сприймання та мовлення, формування комунікативних і пізнавальних умінь, емоційно-вольових якостей; навчання батьків контролювати розвиток дитини; надання допомоги в організації належних умов для оздоровлення дитини за місцем її проживання. Організація психолого-педагогічної роботи з дітьми дошкільного віку з імплантацією дає змогу з достатньо високим ступенем відтворюваності використовувати розроблені фахівцями рекомендації щодо формування мовленнєвого спілкування, розуміння динаміки поведінкових та особистісних змін у розвитку дитини.

Сучасні методи діагностики, протезування та реабілітації дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху закладають основу розвитку дитини, відкривають нові шляхи та можливості для ефективного навчання, інтеграції таких дітей у світ людей з різними можливостями слуху. Висновки до другого розділу: Визначити провідні позиції раннього втручання: раннє виявлення (універсальний скринінг слуху новонароджених), аудіологічне обстеження та

раннє слухопротезування, раннє та відповідно до віку та рівня розвитку комплекс заходів підтримки з сімейно-орієнтованими концепціями, а також міждисциплінарними взаємодія, комплексна оцінка розвитку як основа роботи (загальний розвиток, розвиток слуху, мовлення, комунікативних навичок), комплексна (інформаційна, консультативна, психологічна) підтримка батьків, спеціальне навчання/підвищення кваліфікації спеціалістів.

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

За результатами аналізу міжнародної практики визначено умовні моделі організації центрів раннього втручання: 1) центр як окрема структура, яка має штат працівників, набір програм і матеріалів для дітей раннього віку, спеціальне обладнання. ; 2) центр як структурний підрозділ лікувально-реабілітаційного закладу, інклюзивно-ресурсного центру, спеціального навчального закладу; 3) створення центрів при наукових установах, профільних підрозділах вищих навчальних закладів.

У контексті проблеми раннього втручання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з вадами слуху, розкривається потенціал спеціальних установ (навчально-реабілітаційних центрів, спеціальних шкіл і дошкільних закладів), діяльність яких спрямована на здобуття відповідного рівня освіти, , розвиток і корекція порушень, виконання важливих соціальних функцій. Перспективним також визначено організацію на базі ІРЦ Центрів раннього втручання з урахуванням потенційних можливостей та специфіки їх роботи.

РОЗДІЛ 2.**МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ****2.1. Методи дослідження**

При виконанні кваліфікаційної роботи використовується комплексний підхід, який включає взаємопов'язані методи дослідження:

1. Теоретичний аналіз та узагальнення психолого-педагогічних даних література
2. Психологічні методи.
3. Навчальний експеримент.
4. Метод математичної обробки.

Теоретичний аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури. Завдяки дослідженню та аналізу літературних джерел і практичного досвіду визначено актуальність теми дослідження, напрями та перспективи вирішення проблем.

Психологічні методи. Методами вирішення цих завдань є: спостереження та експеримент.

Спостереження - це систематичний і тривалий запис і аналіз поведінки дитини або процесу її психічних процесів і властивостей особистості.

Серед усіх поширених типів спостереження ми використовуємо такі типи:

- За метою і планом: цілеспрямовані, стандартизовані спостереження, які заздалегідь визначені і мають чіткі межі того, що слід спостерігати;
- за часом виникнення: короткочасні (спорадичні) спостереження за розвитком дитини в короткий проміжок часу;
- за охопленням дітей: широке спостереження вікової групи в цілому; вузьке клінічне спостереження за окремою дитиною;
- за характером впливу: безпосереднє спостереження, коли дослідник і обстежуваний знаходяться в одному приміщенні;

- за характером взаємодії з досліджуваним: зовнішнє спостереження - дослідник не втручається в діяльність досліджуваного;
- Лідерство в дослідженнях закріплюється за експериментами.
- Експеримент є одним із основних методів, який дозволяє дослідникам активно втручатися в діяльність досліджуваного.

Математичний метод обробки. Результати обробляються та аналізуються за допомогою математичних та статистичних методів.

2.2. Організація дослідження

Дослідження проводилося в три етапи:

1 етап - Дослідження та аналіз літератури з досліджуваного питання, формулювання цілей і завдань дослідження, об'єктів і тем дослідження, складання плану дослідження, визначення вибору експериментальних методів, визначення проведення та аналізу експериментів.

2 етап – Розробити теоретичну модель системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху.

3 етап – Науково обґрунтувати і розробити зміст, форми, технології надання системного корекційно-розвивального супроводу дітям раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху. Експериментально перевірити ефективність системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

РОЗДІЛ 4

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ ЖЕСТОВОЇ МОВИ У НАВЧАННІ ДІТЕЙ РАНЬОГО ТА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

1.1. Система корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху

У розділі представлено розроблену та теоретично обґрунтовану систему корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, яка представлена у вигляді моделі; визначено соціально-педагогічні та організаційні умови його ефективного впровадження в освітню практику, представлено зміст і форми забезпечення системного корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху; подано аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи.

Система корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху включає такі основні блоки:

цільово-мотиваційний, концептуальний, змістово-процесуальний, результативний (рис. 3.1.).

Метою корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху є реалізація комплексної системи заходів підтримки дитини на всіх етапах її становлення та навчання, спрямованих на створення адаптаційно-профілактичного середовища для компенсаторного розвитку, розвитку сенсомоторних інтеграцій, спілкування (soft skills, вербальне мовлення та/або жести мови), пізнавальної діяльності та виховання особистості (цільовий мотиваційний блок).

Основу системи корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху (концептуальний блок) становлять світогляд та ключові цінності: сприйняття та реалізація міжнародних підходів та загальнолюдських цінностей щодо дотримання прав людини. . права,

демократичні та гуманістичні норми розвитку світової спільноти, толерантність, недискримінація, повага до відмінностей (інакшості), визнання їх нормою, свобода вибору; пріоритет інтересів дитини, цінність дитинства та співробітництво з родиною, акцент на індивідуальних потребах і можливостях, сильні якості дитини («простір, дружній до дитини», «дії в найкращих інтересах дитини» тощо).

Водночас відродження/утвердження національних ідей, започаткування та розвиток нових основ системи національної освіти (повага до національної історії, традицій тощо). Важливою є ідея мобільності та відкритості до змін у системі освіти, реагування на сучасні соціальні виклики та запити дітей, батьків, педагогів, утвердження провідної мети освіти як розвитку особистості та формування особистості, її світогляду, і цінності. Методичні основи (основи) системи корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху включають такі підходи: системний, діяльнісний, аксіологічний, антропологічний, дитиноцентричний; соціокультурний, особистісно орієнтований, компетентний. Провідним у контексті нашого дослідження є системний підхід, який дає змогу розглядати забезпечення як систему, що актуалізує не лише послідовність етапів, ієрархію складових (компонентів), а й їх взаємозв'язок. Зокрема, у сучасних концепціях дошкільної освіти визначено основні принципи розвитку галузі: визнання унікальності та обдарованості кожної дитини; цінність дитинства, визнання прав дитини на навчання через гру, дослідницьку та проектну діяльність; створення умов для різнобічного розвитку особистості дитини; визнання цінності співпраці з родиною; забезпечення переходу дитини з домашнього середовища до дошкільної освіти; надання послуг раннього втручання (за потреби); наступність дошкільної та початкової освіти; постійний професійний розвиток педагогічних працівників; державне управління та міжвідомча взаємодія.

За результатами наукових досліджень та аналізу освітньої практики нами визначено концептуальні основи корекційно-розвиткового супроводу дітей

раннього та дошкільного віку з порушенням слуху: рівний доступ до якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі з вадами слуху; соціальна модель ставлення до особливих освітніх потреб; «Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності, здоров'я дітей та підлітків» як основа для визначення особливих освітніх потреб дитини; сімейно-орієнтований підхід (сімейно-орієнтовані послуги); раннє виявлення порушень слуху, раннє слухопротезування (за вибором батьків), раннє втручання; індивідуалізація у визначенні стратегій і технологій підтримки; теорія і практика інклюзивної освіти; систему слухового апарату, теоретичні основи слухового сприймання та розвитку мовлення; вивчення жестових мов, бімодально-білінгвальний підхід до навчання; система роботи з дітьми з кохлеарними імплантатами; теорія розвитку комунікативних та соціальних навичок (soft skills); міждисциплінарність, професійна співпраця, командна взаємодія; підтримуюче навчання.

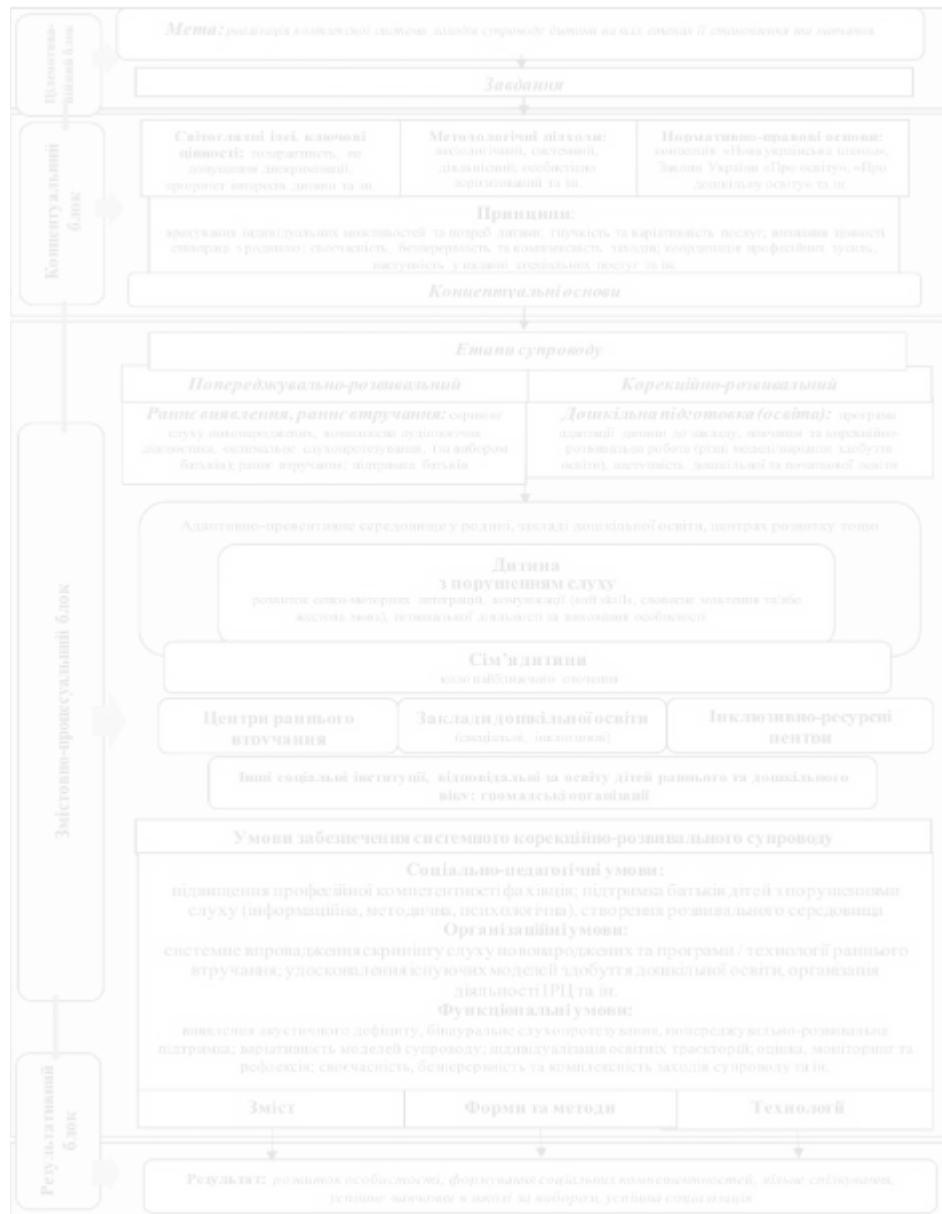


Рис. 3.1. Модель системного корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху

Зміст, форми, методи, технології та умови ефективності корекційно-розвивальної підтримки становлять змістовно-процесуальний блок моделі.

У рамках дослідження визначено та обґрунтовано умови корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху: соціально-педагогічний підвищення професійної компетентності спеціалістів; підтримка батьків дітей з вадами слуху (інформаційна, методична, психологічна); створення адаптаційно-профілактичного середовища) і організаційні системне впровадження програм/технологій скринінгу слуху новонароджених та раннього втручання; удосконалення існуючих моделей здобуття дошкільної освіти; організація діяльності ІРЦ як інноваційних навчально-консультативних закладів, що здійснюють комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, надають психолого-педагогічні, корекційно-розвиткові послуги та забезпечують їй систематичний кваліфікований супровід; міжпредметність, активне залучення батьків.

При цьому висвітлено функціональні умови діяльності спеціалістів у контексті системного корекційно-розвиткового супроводу зазначеної категорії дітей:

виявлення акустичного дефіциту, бінауральне слухопротезування, профілактична та розвиваюча підтримка; варіативність моделей підтримки; індивідуалізація освітніх траєкторій; оцінка, моніторинг і рефлексія; своєчасність, безперервність і комплексність заходів підтримки; міжпредметна робота; дотримання принципів компетентнісного, особистісно орієнтованого підходів.

На зазначеній основі охарактеризовано систему корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, наведено пріоритети, основні напрями та очікувані результати.

Система корекційно-розвивального супроводу спрямована на розвиток дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху (у центрі системи знаходиться дитина), основними суб'єктами є: спеціалісти (отоларинголог, сурдолог; сурдолог, спеціаліст з КІ). та адаптації СА; сурдопедагог, логопед, психолог; вихователь, помічник вихователя; спеціалісти ІРЦ), заклади (медичні

заклади, реабілітаційні центри, центри раннього втручання, ІРЦ, ДНЗ), їх взаємозв'язок.

В основу системи покладено ідею солідарної відповідальності держави, громади, сім'ї, педагогів та інших професій, залучених до догляду, утримання та розвитку дітей раннього та дошкільного віку.

Провідним результатом впровадження системи є розвиток особистості, пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери, комунікації, соціальної компетентності, що є одним із ключових факторів початкової освіти. Тому ми враховуємо наступність розвитку дитини від дошкільного до молодшого шкільного віку.

Головною умовою вважаємо створення адаптаційно-профілактичного, розвивального освітнього середовища (вдома, в закладі дошкільної освіти). Серед організаційних умов підтримки акцентуємо увагу на організації діяльності ІРЦ як інноваційних освітньо-консультативних закладів, основним завданням яких є проведення комплексної оцінки для визначення особливих освітніх потреб дитини, розробка рекомендацій щодо освітньої програми, надавати психолого-педагогічні та корекційно-розвивальні послуги відповідно до можливостей дитини; участь у бригадах психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладах освіти; ведення реєстру закладів освіти, а також реєстру спеціалістів, які забезпечують психолого-педагогічну та корекційно-розвиткові послуги для дітей з особливими освітніми потребами; консультування вчителів та батьків тощо.

Діяльність ІРЦ також забезпечує дотримання обов'язкових умов щодо методичного та інформаційного забезпечення всіх етапів супроводу: батьки повинні знати, де можна провести діагностику, слухопротезування, отримати консультації та корекційно-розвивальні заняття зі спеціалістами (створення надійної інформаційної бази.); на кожному з етапів є спеціалісти, обладнання, сучасні сучасні методики тощо.

Стратегічно важливим є запровадження державних програм раннього виявлення порушень слуху у дітей (слуховий скринінг), ранньої діагностики, раннього втручання (з урахуванням індивідуальних особливостей/індивідуальної траєкторії розвитку), підтримки батьків, взаємодії колективу, середовища (різні складові середовище, включаючи фахівців, предметне середовище, емоційний фон, методи).

У розділі подано аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи. Під час багатоаспектного вивчення оцінки та бачення педагогами стану та існуючих проблем корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху визначено кількісні значення рівнів реалізації соціально-педагогічних умов ефективності системної корекційно-розвивальної підтримки на етапах «раннього втручання» та «дошкільна підготовка».

Отримані дані дозволили виявити динаміку рівнів реалізації соціально-педагогічних умов за результатами їх впровадження в освітню практику (на 2,2% зросла кількість респондентів, які оцінили рівень підвищення професійної компетентності як високий (ранне втручання) та 18,6% (дошкільне навчання), зменшилася кількість експертів, які оцінюють рівень підтримки батьків дітей з вадами слуху як низький: на 8,6% (ранне втручання) та 7,5% (дошкільне навчання) (див. табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Динаміка рівнів реалізації соціально-педагогічних умов ефективності корекційно-розвивального супроводу за результатами впровадження (у %)

Соціаль-но-педагогічні умови	Етапи	Рівні розвитку/реалізації	Респонденти (n=350)		
			констатація	за результатами впровадження	динаміка
Підвищення професійної	Ранне втручання	Високий	8,9	11,1	+2,2
		Середній	64,2	69,4	+5,2

компетентності фахівців	Дошкіль на підготов ка (освіта)	Низький	26,9	19,4	-7,5
		Високий	14,0	32,6	+18,6
		Середній	86,0	67,4	-18,6
		Низький	-	-	-
Підтримка батьків дітей з порушеннями слуху	Раннє втручання	Високий	5,1	5,7	+0,6
		Середній	58,6	66,6	+8,0
		Низький	36,3	27,7	-8,6
	Дошкіль на підготов ка (освіта)	Високий	13,1	29,1	+16,0
		Середній	76,0	67,4	-8,6
		Низький	10,9	3,4	-7,5
Створення адаптивно-превентивного середовища	Раннє втручання	Високий	-	-	-
		Середній	4,0	14,9	+10,9
		Низький	96,0	85,1	-10,9
	Дошкіль на підготов ка (освіта)	Високий	9,4	12,0	+2,6
		Середній	78,9	86,0	+7,1
		Низький	11,7	2,0	-9,7

Отже, за результатами дослідно-експериментальної роботи засвідчуємо ефективність системного корекційно-розвивального супроводу та розробленого в його контексті змісту та методики.

Зокрема, підвищення професійного рівня компетентності педагогів, усвідомлення сучасних підходів до організації комплексного супроводу дітей з вадами слуху, починаючи з раннього віку, оволодіння сучасними методами і технологіями корекційно-розвиткової роботи з такими дітьми. та була відзначена підтримка батьків.

Відповідно до другої умови (підтримка батьків дітей з вадами слуху) проведено ряд консультацій, підготовлено методичні рекомендації, в результаті виконання яких відмічено підвищення рівня спілкування та міжособистісних стосунків, зокрема батьки відзначили покращення психологічного та емоційного стану, зниження напруженості за рахунок більшої усвідомленості, більш чітких уявлень про необхідні кроки для розвитку та реабілітації своєї дитини.

Відповідно до третьої умови (створення адаптаційно-профілактичного середовища) визначаються вимоги до організації корекційно-розвивального освітнього середовища (оцінка якості навчально-виховного процесу, середовища: наскільки освітнє середовище сприяє розвитку освітнього середовища). на формування комунікативних навичок, уміння взаємодіяти, загального та слухового розвитку дітей), підготовлено методичні рекомендації щодо організації навчально-виховного процесу.

3.4. Компетентність педагога як умова якісного навчання і супроводу дітей з порушеннями слуху

Навчальні форми підготовки педагогів дошкільних навчальних закладів до роботи з дітьми з особливими потребами

Представлено сучасний стан впровадження інклюзивної освіти в Україні, розкрито мету, напрями та особливості організації підготовки фахівців системи дошкільної освіти до роботи з дітьми з особливими потребами. Врахування зарубіжного досвіду, специфіки національної системи освіти. Проаналізовано історію питання освітньої підготовки, представлено інтерактивні форми роботи як найбільш ефективні в контексті організації навчальної практики, особистісно-професійного розвитку педагогічних працівників.

Особливістю вітчизняної практики є те, що в нашій державі впровадження моделі інклюзивної освіти розпочалося зі шкільного рівня навчання, що зумовлено, насамперед, наявністю труднощів, пов'язаних із засвоєнням дітьми з особливими потребами шкільної програми. , для якого характерна суворая стандартизація (підпорядкованість стандарту), а не варіативність, з іншого боку

– обов'язковість шкільної освіти. Проте всі учасники освітнього процесу зауважили, що для забезпечення наступності та оптимальних результатів інклюзія має починатися з дошкільного закладу.

Сьогодні розробляються теоретичні та практичні основи інклюзивної освіти в дошкільному закладі. Ця робота проводиться спільно з Міністерством освіти і науки України, зокрема підготовлено нормативно-правове регулювання відповідних аспектів, серію наукових та навчально-методичних посібників для вчителів та батьків, як а також програми розвитку та навчання дошкільників з особливими потребами, які можуть бути застосовані, розроблені як у спеціальних навчальних закладах, так і в умовах інклюзії («Стежки у світ»: програма розвитку дітей дошкільного віку з обмеженими можливостями). слухання (В. Жук, С. Литовченко, Н. Максименко та ін.) та ін.).

Включення дітей з особливими потребами в масові навчальні заклади (дошкільні, загальноосвітні або позашкільні) потребує наявності відповідних ресурсів (матеріально-технічних, організаційних умов, наявності спеціалістів тощо). Водночас одним із ключових факторів впровадження інклюзивної освіти має передбачати спеціальну підготовку педагогів, психологів, соціальних педагогів та інших спеціалістів для роботи з дітьми з особливими потребами. Відповідно актуальним залишається питання підготовки до роботи в умовах інклюзії педагогів і психологів дошкільних навчальних закладів.

Наявний досвід успішного вирішення проблем, пов'язаних з організацією навчання в експериментальних інклюзивних навчальних закладах переконливо доводить, що важливим аспектом багатогранної роботи є розуміння й підтримка педагогічним колективом головних ідей інклюзивної освіти, основних принципів організації навчання дітей із особливими потребами в умовах інклюзивного простору.

Варто зазначити, що вчителі загальноосвітніх навчальних закладів, де впроваджується інклюзивне навчання, стикаються з проблемами, зумовленими відсутністю належної підготовки, недостатнім рівнем знань у галузі спеціальної

педагогіки, специфікою роботи з дітьми, можливості та здібності яких відрізняються. дещо від загальноприйнятої норми.

Аналіз зарубіжного досвіду дозволяє констатувати, що подібні проблеми постають і перед іноземними колегами. «Незважаючи на те, що в освітніх округах США відповідно до законодавства про спеціальну освіту впроваджується інклюзивна освіта, значна частина вчителів відчуває труднощі в цьому процесі. Вчителі та вихователі не мають достатньої інформації про те, як ті чи інші вади впливають на навчальні можливості дитини, недостатньо підготовлені до педагогічної діяльності в контексті інклюзивної освіти (ДеСимоне, Р. Пармар) Ситуація ускладнюється тим, що вчителям доводиться не лише навчати дітей з особливими потребами, а й працювати з незнайомою системою документів, що регламентують інклюзивну освіту» (С.М.Сахіл, С. Мітра).

В умовах загальноосвітнього навчального закладу з інклюзивним навчанням одним із суттєвих моментів є створення додаткових необхідних умов, забезпечення підтримки та супроводу дітей з особливими потребами. Реалізація такої підтримки передбачає два основні напрямки, важливі в контексті підготовки педагогів як шкільного, так і дошкільного рівнів:

[?] зміна підходів (використання педагогом спеціальних методик, адаптація методів і засобів роботи тощо) у навчально-виховному процесі для задоволення освітніх потреб усіх дітей, у тому числі дітей з особливими потребами;

[?] здійснення психолого-педагогічного, корекційно-розвиткового супроводу дітей з особливими потребами, що передбачає проведення додаткових та розвиваючих занять відповідними спеціалістами (дефектологами, психологами).

На сучасному етапі законодавчо запроваджено посаду асистента вихователя, тому необхідна відповідна підготовка таких спеціалістів. Говорячи про особливості роботи асистента вихователя, варто зазначити, що, як і взагалі, в інклюзивній освіті немає універсальних інструкцій, а лише рекомендації, тому

передбачити всі варіанти, які виникають на практиці, неможливо. до помічника вихователя (вчителя).

Досвід нашої країни та інших країн переконливо доводить, що для тих спеціалістів, які вже працюють у навчальних закладах, ефективними ланками навчання є курси підвищення кваліфікації, теоретичні та практичні семінари, тренінги. В основу змісту підготовки таких фахівців мають бути покладені педагогічні технології інклюзивного навчання, особливості інтегрованої підтримки студентів, основи спеціальної педагогіки та психології з окремими методичними аспектами.

Враховуючи досвід закладів з інклюзивною освітою, зокрема закордонних, варто зазначити: необхідне постійне підвищення професійного рівня,

теоретичне та практичне вдосконалення підготовки вчителя (асистента вихователя), який працює в інклюзивному навчальному закладі.

На думку організаторів, сьогодні виправдана форма діалогів, дискусій, «круглих столів», які сприяють вирішенню проблем, прийняттю спільних рішень тощо. Не бажані сухі виступи, які виключають можливість почути думку один одного, поставити запитання. і отримати відповіді. Працюючи в міжнародних проектах, ми отримуємо досвід організації тренінгів, використовуючи інтерактивні методи роботи, що безперечно оптимізує проведення науково-практичної діяльності. Однак не всі види такої роботи слід копіювати. Іноді запозичені тренувальні вправи носять поверхневий характер або несуть велике психологічне навантаження. Важливо поєднувати теоретичні повідомлення, вправи для їх практичного застосування, дискусії (так звані «збір думок»). Розглянемо особливості проведення тренінгів, загалом, інтерактивних форм навчання. Сутність поняття «інтерактивне (англ. – interactive) навчання» у психолого-педагогічних джерелах розглядається як діалогічне навчання:

"Інтерактивне - означає вміння взаємодіяти або перебувати в режимі розмови, діалогу з чимось (наприклад, комп'ютером) або кимось (людиною). Тому інтерактивне навчання - це, перш за все, діалогічне навчання, під час якого викладач і студент взаємодіють» [3]. За визначенням О. Пометун, Л. Пироженко: "Сутність інтерактивного навчання полягає в тому, що процес навчання відбувається в умовах постійної, активної взаємодії всіх учнів. Це співнавчання, взаємонавчання (колективне, групове). навчання у співпраці»).

Тренінг (англ. – навчаю, виховую) – метод активного навчання, спрямований на розвиток знань, умінь, навичок і соціальних установок. Тренінги використовуються, якщо бажаним результатом є не тільки отримання нової інформації, а й застосування отриманих знань на практиці.

У фахових виданнях навчання розглядається з точки зору різних парадигм: як навчання, в результаті якого формуються та відпрацьовуються вміння та навички; як форма активного навчання, метою якого є передача знань, розвиток певних умінь і навичок; як метод створення умов для саморозкриття учасників, самостійного пошуку ними шляхів вирішення власних психологічних (особистісних, професійних) проблем.

Історія розвитку тренінгів, як і історія розвитку освіти, налічує тисячі років, але початок виникнення тренінгових форм роботи можна віднести до періоду діяльності відомого соціального психолога К. Левіна, який у 1946 році разом зі своїми колегами заснував перші тренінгові групи (Т-групи), спрямовані на підвищення компетентності в спілкуванні. Успішна робота учнів К. Левіна призвела до створення в США Національної навчальної лабораторії, де була створена «група навчання базовим навичкам». У Т-групах керівний персонал, менеджери та політичні лідери навчалися ефективній міжособистісній взаємодії, вмінню керувати, вирішувати конфлікти в організаціях, зміцнювати професійну згуртованість.

У 1960-х роках з'явився «тренінг соціальних і життєвих навичок», який базується на традиціях гуманістичної психології К. Роджерса і використовується

для професійної підготовки вчителів, консультантів, менеджерів з метою психологічної підтримки та розвитку. Згодом у Лейпцизькому та Єнському університетах під керівництвом М. Форверга була розроблена методика під назвою «соціально-психологічний тренінг». Засобом навчання були рольові ігри з елементами драматизації, які створюють умови для формування навичок ефективного спілкування. Практичною сферою застосування розроблених М. Форвергом методик стала соціально-психологічна підготовка менеджерів промислового виробництва. В даний час форми навчання широко використовуються в педагогічній і психологічній сферах, зокрема в сучасних системах навчання і підготовки фахівців.

У рамках освітніх семінарів циклу «Школа інклюзивної освіти» Інституту спеціальної педагогіки розроблено, апробовано та впроваджено інноваційну навчальну програму підготовки педагогів та спеціалістів до роботи з дітьми з особливими потребами – «Інтерактивні дискусії». актуальних проблем впровадження інклюзивної освіти» як однієї з ефективних форм роботи в контексті організації освітньої практики.

Можна визначити загальну мету інтерактивної дискусії:

- ❑ підвищення рівня обізнаності спеціалістів з проблемами інклюзивної освіти;
- ❑ усвідомлення теоретичних положень і практичного значення знань;
- ❑ обговорення найбільш актуальних питань щодо інклюзивної освіти, визначення шляхів вирішення проблем.

Серед доцільних варіантів тренінгових завдань у контексті підготовки педагогів до роботи в закладі з інклюзивним навчанням (з власного досвіду):

Інтерактивна дискусія

«Актуальні аспекти впровадження інклюзивної освіти»

Завдання для груп учасників:

викласти колективну думку за результатами обговорення певної проблеми в контексті інклюзивної освіти:

- ❑ Сутність поняття «діти з особливими потребами».

❓ Інклюзивна освіта – крок до толерантного суспільства («Навчаючись разом, діти вчаться жити разом»).

❓ Інклюзивна освіта – підвищення педагогічної майстерності.

❓ Ефективна співпраця вчителів і спеціалістів – запорука успішної інклюзивної освіти.

Інтерактивне обговорення

Інтерактивна дискусія

«Переваги інклюзивної освіти»

Завдання для груп учасників:

1. Вказати основні переваги інклюзивного підходу для окремих суб'єктів системи дошкільної освіти.

Кожній групі учасників пропонується картка з визначеною соціальною групою: «діти з особливими потребами», «усі діти», «батьки дітей з особливими потребами», «вчителі», «суспільство».

2. Представте думку команди.

Під час дискусій наголошується на перевагах інклюзивного підходу, наголошується, що труднощі є, але їх потрібно долати заради переваг.

Слід відзначити такий позитивний момент, як залучення до обговорення широкого кола фахівців, які мають відношення до проблеми навчання дітей з особливими потребами – фахівців МОН України, Інституту інноваційних технологій та Зміст освіти, відділи освіти, громадські організації, реабілітаційні центри та навчальні заклади. Під час обговорення актуальних проблем усі учасники мають можливість висловити свої думки та враження, внести пропозиції.

Представлені форми навчання пройшли апробацію автором і отримали схвальні відгуки (зокрема, викладачі відзначили важливість обговорюваних питань, а формат «інтерактивних дискусій» є найбільш прийнятним), а також використовуються в навчанні студентів і на вчительських курсах. Результати теоретичного аналізу проблеми, вивчення сучасних надбань практики

свідчать, що інтерактивне обговорення актуальних проблем, тренінгові види роботи є доцільними та ефективними методами в контексті підготовки педагогів дошкільних навчальних закладів до роботи з дітьми з особливими потребами. Перспективним залишається розвиток інтерактивних технологій підготовки педагогів до роботи з дітьми з особливими потребами різних вікових груп, організація професійної співпраці, взаємодії з батьками вихованців.

Організаційно-методичні умови професійного співробітництва в інклюзивному навчальному закладі

Однією з важливих умов реалізації інклюзивної моделі в закладі освіти є організація професійної співпраці, результатом якої має стати освітнє середовище, максимально сприятливе для різнобічного розвитку всіх учнів, у тому числі й учнів з особливими потребами.

У параграфі розглянуто основні варіанти організації професійного співробітництва в інклюзивному навчальному закладі, послідовність вирішення завдань на кожному етапі, особливості участі різних спеціалістів, нормативні документи, актуальні в рамках проблеми.

Співпраця спеціалістів загальної та спеціальної освіти

Педагоги загальноосвітніх навчальних закладів, де впроваджується інклюзивне навчання, стикаються з проблемами через відсутність належної підготовки, недостатній рівень знань у галузі спеціальної педагогіки, специфіка роботи з дітьми, можливості та здібності яких дещо відрізняються від загальноприйнятої норми.

З подібними проблемами стикаються і іноземні колеги. «Незважаючи на те, що шкільні округи Сполучених Штатів Америки відповідно до законодавства про спеціальну освіту впроваджують інклюзивну освіту, значна кількість педагогів відчуває труднощі в цьому процесі. Вчителі не мають достатньої інформації про те, як певні вади впливають на розвиток дитини. можливості для навчання та недостатньо підготовлені до педагогічної діяльності в контексті інклюзивної освіти

(DeSimone and Parmar) (DeSimone and Parmar 2006). Ситуація ускладнюється тим, що вчителям загальноосвітніх шкіл доводиться не лише навчати учнів з особливими потребами, а й працювати з незнайомою системою документів, що регламентують інклюзивну освіту». Вирішення зазначених проблем пов'язане із залученням фахівців систему спеціального навчання для роботи в умовах інклюзивного навчального закладу.

Фахівці-дефектологи – це фахівці в галузі спеціальної (корекційної) педагогіки та психології, які володіють знаннями про особливості розвитку, навчання та виховання дітей з особливими потребами, спеціальні технології роботи з ними.

Спеціальні педагоги та психологи також опікуються вихованням дітей із затримкою психічного розвитку (ЗР), розладами емоційно-вольової сфери (гіперактивні діти та ін.), дітей зі складними поєднаними розладами (діти з порушеннями слуху та зору та ін.) .

Окрім дефектологів та психологів, з дітьми з особливими потребами працюють реабілітологи, спеціалісти з лікувальної фізкультури та різних видів терапії (арт-терапія, іпотерапія тощо).

В Україні спеціалістів-дефектологів готують інститути (факультети) спеціальної (корекційної) педагогіки та психології, які раніше називали дефектологією. Незважаючи на те, що сьогодні термін «дефект» та похідні від нього в спеціальній педагогіці вважаються некоректними і сфера їх застосування значно звужена, у нормативних документах, зокрема, вживається термін «педагог-дефектолог».

Спеціальні педагоги та психологи – це переважно штатні працівники спеціальних навчальних закладів (дошкільних, загальноосвітніх; навчально-виховних комплексів тощо), реабілітаційних центрів, закладів медичного профілю, ІРЦ.

У функції педагогів, які працюють у закладах освіти, входить здійснення навчально-виховного процесу, який у спеціальних дитячих садках і школах характеризується розвивальною (корекційно-розвивальною) спрямованістю, а також проведення спеціальних індивідуальних і фронтальних розвиваючих занять (наприклад, на розвиток слухового сприйняття та формування вимови у дітей з вадами слуху; лікувальна фізкультура для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату).

Функції спеціалістів реабілітаційних центрів, закладів медичного профілю та ІРЦ передбачають виявлення та психолого-педагогічне вивчення особливостей розвитку дітей з особливими потребами, надання консультативної та методичної допомоги батькам і педагогічним працівникам, проведення індивідуальних розвиваючих занять тощо.

Зарубіжні вчені (Zigmond and Magiera) зазначають, що співпрацю спеціалістів закладу з інклюзивним навчанням слід розглядати як інструмент досягнення кінцевої мети – навчальних досягнень та соціалізації дитини з особливими потребами відповідно до індивідуальних можливостей.

Зокрема, «однією з важливих цілей такої співпраці є визначення оптимальних методів навчання, які відповідають особливим потребам учня. Багато пропозицій, які надають спеціалісти зі спеціальної освіти або ресурсні центри для навчання дітей з особливими потребами, передбачають використання методів, корисних для покращення успішності всіх учнів. Важливі спільні дискусії та обмін думками щодо специфіки навчання конкретних учнів. Результати досягаються завдяки поєднанню знання вчителем обсягу навчального матеріалу в відповідно до програми, загальні підходи до роботи з класними та дефектологами або ресурсними центрами, які можуть запропонувати спеціальні методики, адаптацію навчання відповідно до конкретного порушення (вади слуху, зору тощо)».

На основі зарубіжного та вітчизняного досвіду впровадження інклюзії можна говорити про значні успіхи у створенні команди спеціалістів та батьків, які спільно вирішують нагальні питання. Проте є й проблеми, з якими стикаються педагоги закладів інклюзивного навчання.

Помилковою є позиція вчителів інклюзивних класів, які вважають, що основну відповідальність за навчання учнів з особливими потребами несе вчитель-дефектолог, який проводить індивідуальні додаткові та розвивальні заняття. Не заперечуючи важливості таких занять, варто наголосити на провідній ролі вчителя у навчанні та соціалізації учня, необхідності відповідних змін у педагогічній практиці. Ще однією проблемою, на якій слід наголосити, є недостатня поінформованість вчителя, асистента вчителя щодо роботи дефектолога з дитиною. На основі аналізу власної практики в рамках проекту

«Навчання покращується в мережевих спільнотах» (Австралія) (завдання проекту – підвищення кваліфікації педагогів інклюзивних навчальних закладів шляхом організації партнерських відносин між закладами) зарубіжні дослідники зазначають: «Педагоги не мали повної інформації про те, чим займається фахівець-дефектолог на окремих заняттях». Це негативно позначається на загальному результаті.

У статті «Building Collaborative Relationships to Meet Inclusion Needs» Susan M. Cagill and Sue Mitra акцентують увагу на важливості охоплення як педагогів, так і спеціалістів спеціальної освіти: «Коли спеціалісти спеціальної освіти або ресурсні центри пропонують додаткові позакласні заходи, вчителі не інформуються про зміст і використовувані методи. Крім того, без можливості проводити достатньо часу в класі, працівники спеціальної освіти можуть бути недостатньо обізнані про навчальний прогрес і проблеми дитини. Позитивним є те, що співпраця поступово сприймається як дуже важливою умовою, а практика «позашкільних» послуг стає скоріше винятком, ніж нормою». Таким чином, взаємовідвідування занять, спільні спостереження, дискусії тощо значною мірою сприяють вирішенню завдань, які стоять перед колективом спеціалістів.

Певною перешкодою може стати несприйняття тенденції інклюзії з боку фахівців-дефектологів. Це пов'язано, по-перше, з думкою, що такі спеціалісти можуть бути незатребуваними; по-друге, спеціальні педагоги можуть вважати школу з інклюзивним навчанням нездатною забезпечити необхідні умови для навчання та розвитку дитини з особливими потребами. Проте досвід країн Європи та Північної Америки, зокрема Канади, де широко впроваджується інклюзивна освіта, свідчить, що попит на спеціалістів-дефектологів лише зростає. Водночас значущою стає участь таких фахівців у створенні середовища інклюзивного закладу, оптимального для навчання дитини з особливими потребами. «Нова роль має розглядатися не лише для вчителів загальноосвітніх навчальних закладів. професіонали також повинні розглянути, як професійні знання можуть бути використані для покращення та збагачення освіти всіх дітей у системах, які прагнуть стати інклюзивними».

Інша сторона проблеми полягає в тому, що деякі вчителі загальноосвітньої системи можуть сприймати ідею співпраці з дефектологами без ентузіазму. Зарубіжні науковці також відзначають наявність цієї проблеми на першому етапі організації співпраці: «Через відсутність підготовки спеціальної педагогіки та

психології під час навчання у вищому навчальному закладі викладачі можуть відчувати тривогу та образу під час спільної роботи з дефектологами» (Shippen та ін.) (Shippen та ін. 2005). Водночас науковці підкреслюють, що розуміння переваг співпраці, а також ролі спеціальних закладів, ресурсних консультаційних служб дозволить педагогам масових навчальних закладів підтримувати професійні стосунки та, зрештою, надавати більш якісну допомогу учням з особливими потребами. потреби.

Також варто зазначити, що брак часу є однією із суттєвих перешкод на шляху до організації професійної співпраці. За таких умов адміністрація навчального закладу має врахувати зазначену потребу та передбачити робочий час (у межах встановлених норм) для проведення засідань робочої групи, консультацій тощо.

Варто зазначити, що в Україні, незважаючи на створення нормативно-правових засад впровадження інклюзивної освіти, триває процес визначення оптимальної моделі організації співпраці фахівців загальної та спеціальної освіти. Враховуючи зарубіжний досвід та наявний досвід вітчизняних закладів інклюзивної освіти, можна розглянути такі варіанти організації співпраці:

1) формування груп навчальних закладів (навчальні заклади з інклюзивним навчанням, спеціальні навчальні заклади, реабілітаційні центри тощо), які інтегрують ресурси для вирішення завдань інклюзивного навчання. Це існуюча в деяких країнах практика створення неформальних об'єднань шкіл, до складу яких входять, наприклад, п'ять-десять початкових шкіл, одна середня та одна спеціальна школа, які активно співпрацюють, використовуючи персонал і ресурси, спільну діяльність тощо;

2) укладення відповідних договорів між закладом з інклюзивним навчанням та спеціальним навчальним закладом, реабілітаційним центром, медичним закладом. За цією моделлю фахівець зі спеціальної педагогіки, працюючи штатним працівником спеціального навчального закладу, співпрацює

(проводить індивідуальні заняття, надає консультації тощо) з навчальними закладами з інклюзивним навчанням;

3) організація співпраці з фахівцями ІРЦ, які надають відповідні послуги. Отже, співпраця спеціалістів загальної та спеціальної освіти є суттєвим фактором у структурі професійної співпраці в інклюзивному навчальному закладі. Розуміння того, як краще налагодити взаємовідносини співпраці, допомагає педагогам загальноосвітніх навчальних закладів оптимально організувати навчання учнів з особливими потребами, сприяти їх соціальній адаптації. Завдяки співпраці вчителі та дефектологи отримують нові навички створення команд, проведення виховної та розвивальної роботи.

У деяких зарубіжних країнах, де вже склалася система роботи з дітьми з особливими потребами в інклюзивних навчальних закладах, висловлюються прогресивні думки щодо подальшого розвитку такої роботи і відповідно розглядаються різні моделі. «Більшість інклюзивної освіти, яка сьогодні діє в Австралії, є допоміжною

«фахівців», які приходять до класу (Loreman & Deppeler, 2001) (Loreman & Deppeler, 2001). У звичайний клас навчаються учні з різними здібностями, і для того, щоб їм допомогти, потрібні послуги додаткових спеціалістів у таких сферах, як терапія, консультування, психологічна діагностика, навчання з використанням методів спеціальної освіти (Foreman, 2005; Loreman), Deppeler & Harvey, 2005). Ця форма супроводу часто базується на діагностично-нормативному підході, коли фахівець бере на себе відповідальність за організацію практичної роботи з дитиною і відіграє в ній провідну роль. Назвемо таку форму надання послуг «модель професійної допомоги».

Характерною особливістю моделі є те, що вона використовується для «підтримки особливих» категорій студентів.

Модель професійної допомоги створює діагностичні категорії та межі між учнями.

Традиційно потреба в експертній експертизі та/або професійній допомозі базується на визначенні категорій дітей з інвалідністю та іншими обмеженнями у навчанні. Дійсно, фінансування та/або право на допомогу зазвичай залежить від того, чи відповідає студент діагностичним категоріям, визначеним у процесі оцінювання. Згідно з цією моделлю, категоріальні поняття інвалідності залишаються тісно пов'язаними з економічними факторами, оскільки школи та інші заклади отримують фінансування лише залежно від виявлених у дітей інвалідності з дітьми, що традиційно здійснюється за допомогою моделі професійної допомоги, що характеризується фокусом на діагностика та рекомендації щодо індивідуальної терапії.

Що робити зі студентами, яким може знадобитися допомога, тому що вони потребують

«невидимі» порушення, або з тими, хто «вважає себе інвалідом, навіть якщо вони не вважаються такими з точки зору офіційних чи традиційних міркувань».

Наша мета — зменшити виключення та забезпечити успішне навчання для всіх студентів. Найкращий спосіб змінити систему доставки

«сервіси підтримки» з боку фахівців можливе шляхом зміщення акценту в роботі з надання підтримки з «інших» учнів на спільноту спеціалістів, які працюють у школі.

Основними рисами є колективна (на відміну від індивідуальної) професійна відповідальність за навчання студентів і наголос на спільних цінностях.

Очевидно, що питання, пов'язані з розв'язанням проблеми відмови від «моделі професійної допомоги» та її заміни «системною підтримкою» шкільних спільнот у їхній роботі щодо визначення власних пріоритетів, впливу на форму їх ініціатив, спрямованих на забезпечення поваги для різноманітності та надання конкретних доказів є спірними. їхні успіхи».

Помічник вихователя в системі взаємовідносин співпраці

Інтеграція дітей з особливими потребами в заклади освіти зумовила необхідність введення додаткової посади – асистента вихователя закладу освіти з інклюзивним навчанням.

В Україні таку посаду може займати особа, яка має педагогічну освіту та курсову перепідготовку з роботи в умовах інклюзії. У деяких країнах, наприклад у Канаді, асистентами вчителів працюють фахівці, які пройшли відповідну підготовку, але не мають вищої педагогічної освіти.

Варто зазначити, що в процесі обговорення введення нової посади за ініціативи спеціалістів МОН України та за участі педагогічної громадськості розглядалися різні варіанти щодо рівня підготовки асистента вчителя; прийнято рішення про обов'язковість педагогічної освіти такого спеціаліста.

Асистент вчителя є рівноправним педагогічним колективом закладу, бере участь у навчально-виховному процесі відповідно до посадових обов'язків (як варіант розглянуто назву посади «вчитель-асистент», що підкреслює важливу роль фахівця із системи професійних відносин).

Важливим напрямком діяльності всіх спеціалістів інклюзивного навчального закладу, зокрема асистента вихователя, є систематичне вивчення можливостей і потреб дитини, оцінка динаміки її розвитку. Асистент вчителя, перебуваючи з учнем значний час, має можливість постійно спостерігати

та проаналізувати його діяльність у навчальному та позашкільному середовищі. Відповідна фіксація таких даних, ведення щоденника спостережень з метою представлення результатів на засіданні консультативно-педагогічної групи, під час планування уроків та додаткових занять з учителем тощо.

Таким чином, асистент вчителя є членом колективу спеціалістів і батьків, який відіграє важливу роль у вихованні та соціалізації учнів з особливими потребами, забезпечуючи особистісно орієнтоване спрямування освітнього процесу.

Дистанційне навчання дітей з вадами слуху: рекомендації для шкільних груп підтримки

Враховуючи інноваційність проблеми, метою статті є розробка рекомендацій для вчителів та батьків щодо забезпечення потреб дітей з вадами слуху в умовах дистанційного навчання. Використовуються методи теоретичного аналізу літературних джерел, нормативних документів і результатів сучасних досліджень, а також узагальнення зарубіжного та вітчизняного практичного досвіду. Обґрунтовано, що насамперед доцільно враховувати особливості розвитку та навчальної діяльності конкретної дитини та вибрати з порад те, що складено за нозологічним принципом. Визначено конкретні моменти забезпечення слухової та зорової доступності навчального матеріалу для студентів з вадами слуху, дотримання яких сприятиме підвищенню ефективності навчального процесу.

Протягом останніх десятиліть наша держава будує суспільні відносини на засадах демократичних цінностей, що сприяє утвердженню філософії толерантності, а отже соціальної моделі сприйняття інвалідності, в якій, на відміну від медичних, обмеження розглядаються як результат дискримінації з боку суспільства, а не стан людини.

Система навчання перейшла на дистанційний формат, що стало викликом для всіх учасників освітнього процесу; навчання в «дистанційних умовах» виявилось особливо складним для дітей з особливими потребами, серед яких окрему групу становлять діти з вадами слуху. Загалом національна система спеціальних шкіл для дітей з вадами слуху, у тому числі тих, що входять до складу навчально-реабілітаційних центрів, нараховує понад 50 закладів (на тимчасово окупованих територіях та в анексованому Криму залишилося 6 спеціальних шкіл); у Києві та обласних центрах працюють заклади дошкільної освіти для дітей з вадами слуху або дошкільні групи при школах; збільшується кількість спеціальних та інклюзивних груп/класів, в яких навчаються діти з вадами слуху; вихователі та вчителі інклюзивних закладів не є сурдопедагогами, вони працюють в команді зі спеціальними педагогами.

Категорія дітей з вадами слуху досить різноманітна. Ступінь порушення слуху може бути різною: легка, помірна, важка, повна. Відповідно, можливості слухового сприйняття коливаються від труднощів сприйняття і розуміння тихої мови в галасливому середовищі (мінімальна приглухуватість), тихої і віддаленої мови в тиші (I ступінь втрати слуху); здатність сприймати розмовну мову тільки з близької відстані - 2-3 м (приглухуватість II ступеня), тільки голосну мову на близькій відстані (приглухуватість III ступеня) до стану, коли зберігаються певні слухові відчуття, які дають можливість сприймають голосні звуки навколишнього середовища та окремі звуки мови (IV ступінь втрати слуху) або відсутня можливість сприйняття розмовної мови тільки на слух, оскільки слух не є основним «комунікаційним» каналом сприйняття та мовлення (глухота).

Варто зазначити, що основним критерієм медичного (аудіологічного) підходу до проблеми приглухуватості є ступінь втрати слуху та здатність сприймати розмовну мову. Відповідно до соціокультурного підходу, глуха людина – це людина, яка використовує мову жестів як основний засіб спілкування, відчуває свою приналежність до культури глухих, усвідомлює себе як представника спільноти глухих, мовного та культурна меншина. Важливим критерієм є наявність у батьків порушення слуху та мова спілкування в родині (вербальна чи жестова); рівень слуху не є вирішальним (наприклад, людина з легким або помірним порушенням слуху, яка сприймає мову в тихому приміщенні, втрачає цю можливість при посиленні шуму, використовує мову жестів і тому є «глухою»).

Зауважимо, що додаткові послуги для дітей з вадами слуху включають розвиток слухового (аудіо-зорового, слухо-зорово-тактильного) сприймання, усного та писемного мовлення; формування жестової комунікативної компетенції; музично-ритмічні заняття тощо; сучасні підходи характеризуються використанням гнучких, максимально індивідуалізованих планів і програм, що враховують поточний рівень розвитку, потенційні можливості дитини, очікування та запити батьків.

Отже, діти з вадами слуху здобувають освіту в спеціальних (переважна більшість) та інклюзивних умовах і потребують підтримки та різноманітних стратегій підтримки в освітньому середовищі.

Окремими пунктами Положення деталізуються особливості дистанційного навчання осіб з особливими освітніми потребами, проведення додаткових психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять (послуг) у зазначених умовах.

У професійному середовищі значна увага приділяється питанням дистанційної освіти дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей з вадами слуху. Подаємо думки педагогів-практиків у контексті проблеми: при навчанні дітей з вадами слуху значну частину часу необхідно приділяти індивідуальним поясненням і консультаціям; серед проблемних питань: недостатнє технічне забезпечення учнів та вчителів, різні можливості батьків щодо допомоги в навчанні, психологічних наслідків соціальної ізоляції, а також через нерозуміння матеріалу, зниження мотивації до навчання; для учнів з порушенням слуху важливіше безпосереднє спілкування, можливість побачити «обличчя вчителя». Більшість педагогів зазначає, що дистанційне навчання дітей з вадами слуху можна розглядати лише як тимчасовий вимушений захід.

Проте дистанційний формат можна використовувати періодично, діти навчатимуться вдома, тому вчителі мають бути готові до відповідної організації навчального процесу та корекційно-розвивальної підтримки.

Проблема визначення потреб є актуальною в контексті організації дистанційного навчання; її вивченню присвячено дослідження українських вчених С. Данілавичюте, А. Колупаєва, О. Таранченко, О. Федоренко та ін.

Об'єктивне визначення потреби покликане сприяти усуненню бар'єрів, що перешкоджають повноцінній участі дитини в освітньому процесі та успішному функціонуванню в суспільстві. У Законі України «Про освіту» (2017) зазначено: «особа з особливими освітніми потребами – особа, яка потребує додаткової постійної або тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення

свого права на освіту». Очевидно, така підтримка реалізується через відповідні психолого-педагогічні та корекційно-розвивальні послуги, спеціальне обладнання, наявність асистента вчителя та/або асистента дитини, необхідні адаптації та/або модифікації навчального процесу.

Важливими положеннями щодо врахування потреб учнів з вадами слуху при організації навчання, у тому числі дистанційного, є:

- кожна дитина унікальна, потреби індивідуальні;
- своєчасна відмова від опори на категорії порушень, натомість, насамперед, врахування індивідуальних особливостей розвитку, потреб кожної ДИТИНИ;

– при проектуванні навчання враховуємо насамперед специфіку розвитку та навчальної діяльності конкретної дитини та вибираємо з порад, складених за нозологічним принципом (тип розладу/типологічні відмінності);

– ми враховуємо сильні сторони, те, що вмє дитина і що може запропонувати система освіти у разі потреби;

– особливі освітні потреби задовольняються шляхом адаптації/модифікації освітнього середовища (змісту, процесу, методів, матеріалів, ресурсів, очікуваних результатів), використання додаткового обладнання, послуг тощо;

- ступінь прояву та специфіка особливих освітніх потреб визначають специфіку супроводу учнів у процесі навчання.

При підготовці матеріалів статті використано методи теоретичного аналізу літературних джерел, нормативних документів та результатів сучасних досліджень, викладених у виданнях, включених до Переліку наукових фахових видань України, наукометричних баз даних Index Copernicus, Google Scholar тощо. ., були використані; а також узагальнення практичного досвіду дистанційного навчання дітей з вадами слуху. Пропонуємо основні рекомендації щодо використання технологій дистанційного навчання та організації безбар'єрного електронного освітнього середовища для учнів з вадами слуху (на

період надзвичайних ситуацій), які будуть корисні як викладачам, так і фахівцям супроводу, як батьки.

Слід підкреслити, що онлайн-навчання великої кількості студентів з вадами слуху більшою мірою передбачає:

- індивідуальна допомога, консультування, оскільки особливості та потреби кожної дитини різні;

- співпраця з батьками, допомога їм, надання інформації та матеріалів;

- час на адаптацію до змін в організації навчання;

- вимагає більше зусиль і, відповідно, є більш виснажливим, ніж навчання в класі (необхідність дивитися на екран, підтримувати увагу; «незвичайне» сприйняття вчителя, уявлення про себе та однокласників тощо);

- може призвести до перегляду освітніх потреб учнів у зв'язку зі зміною формату навчання. Тривале позбавлення живого спілкування з однолітками, з педагогами, які підтримують, може негативно вплинути на соціальний розвиток учнів.

Важливе значення для організації навчання учнів з порушеннями слуху мають:

- ступінь прояву порушення; вид, час, якість слухопротезування (слуховий апарат, кохлеарний імплант, слуховий апарат кісткової провідності), рівень розвитку слухового сприймання та мовлення;

- провідний спосіб комунікації / основні засоби спілкування (словесна, жестова мови), підхід, за якого відбувалось попереднє навчання;

- наявність комплексних порушень;

- індивідуальні особливості дитини.

Варто зазначити, що одним з основних у навчанні дітей з порушеннями слуху є бар'єр у налагодженні комунікації, отриманні інформації в повному обсязі. Узагальнюючи основні підходи можливо визначити специфічні для організації дистанційного навчання моменти:

— учні з порушеннями слуху можуть мати різні освітні потреби (в залежності від специфіки реабілітації одним важливішим якісним мікрофон, іншим – артикуляція, наявність підписів);

— для жестомовних учнів (для яких основним чи одним з основних засобів спілкування є українська жестова мова) освітній процес має будуватися на основі двомовності (бімодально-білінгвального навчання);

— перш ніж планувати адаптації для учня з порушеннями слуху, варто дізнатися, який формат буде найзручнішим (те, що працювало у класі, може не допомагати в режимі он-лайн, наприклад, якщо в класі учень сприймав матеріал на слухо-зоровій основі з допомогою звукопідсилюючого обладнання, в умовах віртуального класу необхідними будуть послуги перетворення аудіо інформації у текстову тощо). У даному контексті влучним є вислів – *Remain Flexible, because it Won't be «One Size Fits All»* (Залишайтеся гнучкими, це не буде «один розмір для всіх»).

У межах слухової доступності важливими є: забезпечення якісного звучання, відсутність зайвих шумів, відлуння, безгальмове мовлення; уміння бачити обличчя вчителя та однокласника, який говорить (під час запитань, обговорення, спілкування); чітка артикуляція, нормальний темп і гучність мовлення оратора.

Забезпечення доступності під час відеоконференції: камери викладача та студента мають бути увімкнені, ракурс та дистанція камери, рівень освітленості в кімнаті мають забезпечувати можливість чіткого перегляду обличчя доповідача (учасника, який не говорить в даний момент може тимчасово вимкнути камеру для економії «пропускнуої здатності»); питання для обговорення доцільно вводити у вікні чату, щоб учень з вадами слуху міг не тільки прослухати, а й прочитати запитання та відповіді; за можливості включити функцію додавання титрів/субтитрів у режимі реального часу, відповідно учень зможе бачити презентацію, обличчя викладача чи іншого учасника та/або титри; варто встановити «правила спілкування в онлайн-класі»: щоб легше було відрізнити голос однієї людини від іншої, бажано кожному назвати свій

ім'я, перш ніж почати говорити; людина, яка не говорить, вимикає мікрофон, щоб мінімізувати фоновий шум; одночасно має говорити лише одна особа; пропонують функцію підняття руки; по можливості використовуйте якісне обладнання (камери, мікрофони/гарнітура) та підключення до Інтернету всіх учасників. Дітям зі зниженим слухом набагато важче зрозуміти мову в галасливому середовищі, такі перешкоди можуть викликати проблеми з увагою, втому при слуханні, дратівливість і т. д. Для забезпечення необхідних умов вдома рекомендуємо: зменшити фоновий шум (близько вікна та двері, вимкніть або відійдіть від «шумних» приладів, відгородіться від інших членів сім'ї); перевірити обладнання, яке використовує дитина для онлайн-навчання; використовувати додаткові технології для посилення звуку при роботі з комп'ютером

Візуальна доступність включає: підсилення вербальної інформації наочною (малюнки, фото, схеми, відео, інсценізації, інсценівки тощо); використання чітких покрокових візуальних інструкцій; доступність звукової інформації через друкований текст, титри (матеріали, які використовуються для навчання, надаються в текстовому варіанті для старшокласників і батьків), на візуальних носіях (відео, фільми) мають бути субтитри (автоматично створені субтитри можуть мати значну кількість помилок, тому їх не слід розглядати як повноцінне забезпечення доступності).

Результати дослідження дають підстави зробити такі висновки:

Аналіз нормативних документів, психолого-педагогічної літератури свідчить про актуальність проблеми організації супроводу та підтримки дітей з вадами слуху в різних умовах навчання. Проте, у зв'язку з тим, що дистанційна форма є інноваційною у вітчизняній практиці, питання організації навчання за таким підходом дітей з вадами слуху залишаються недостатньо вивченими та методично обґрунтованими. На перший план виходить необхідність підготовки рекомендацій щодо розробки та використання електронних освітніх ресурсів, проведення

навчальних занять з урахуванням індивідуальних потреб дітей з вадами слуху. Актуальним є наявний досвід навчання під час карантинних обмежень, який слід вдосконалювати шляхом співпраці.

На основі узагальнення даних визначено конкретні моменти організації дистанційного навчання учнів з вадами слуху та надано ключові рекомендації вчителям і батькам щодо забезпечення аудіо-зорової доступності навчального матеріалу.

Дистанційну форму навчання дітей з вадами слуху розглядати лише на період надзвичайних обставин; цей формат не може замінити навчання дітей на уроці, безпосередню роботу з учителем.

Звичайно, ми не врахували всі можливі аспекти організації онлайн-навчання дітей з вадами слуху, доцільно провести подальше дослідження. Актуальним є вивчення міжнародного досвіду та узагальнення пропозицій педагогів-практиків спеціальних та інклюзивних навчальних закладів; розробка методичних рекомендацій для педагогів, які навчають дітей з вадами слуху різних вікових груп; вдосконалення електронних освітніх ресурсів, наповнення їх якісним апробованим контентом, адаптованим до різноманітних потреб учнів; поширення прикладів успішної практики, включення відповідних тем до програм підвищення кваліфікації педагогічних працівників. Також вчасно підготовка рекомендацій щодо «переходу» від дистанційного формату навчання до звичайної роботи в класі чи групі.

Висновки до третього розділу

Науково-експериментальний пошук дав змогу визначити основні умови забезпечення ефективної системної корекційно-розвиткової підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, а саме: соціально-педагогічні (підвищення професійної компетентності спеціалістів; підтримка батьків (опікунів)) дітей з вадами слуху (інформаційні, методичні, психологічні), створення розвивального, комунікативно насиченого середовища) та організаційні (систематичне впровадження програм/технологій скринінгу слуху новонароджених

та раннього втручання; удосконалення існуючих моделей здобуття дошкільної освіти, організація Діяльність ІРЦ як інноваційних навчально-консультативних закладів, що здійснюють комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, надають психолого-педагогічні, корекційно-розвивальні послуги та забезпечують її систематичний кваліфікований супровід). Також визначено умови організації роботи (діяльності) спеціалістів у системі корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху (на професійному рівні): раннє виявлення порушення, раннє оптимальне (бінауральне) слухоутворення, допомога, рання (своєчасна) корекційно-розвиваюча допомога; варіативність моделей підтримки; індивідуальний підхід (індивідуальні програми втручання та розвитку; індивідуальна освітня траєкторія; опора на індивідуальні потреби та можливості дітей, їх досвід); оцінка та моніторинг, рефлексія (оцінка стану слуху, ефективності слухопротезування; моніторинг успішності дитини та виконання програми); своєчасність, безперервність і комплексність заходів супровід; міжпредметна робота; дотримання принципів компетентнісного, сімейноцентричного, інклюзивного підходів. Розроблено теоретичну модель забезпечення системної корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з вадами слуху, яка базується на світоглядних ідеях та ключових цінностях (повазі до прав людини, демократичних і гуманістичних нормах розвитку світу спільнота, толерантність, недискримінація, пріоритет інтересів дитини, цінність дитинства та співробітництво з родиною, відродження/утвердження національних ідей, започаткування та розвиток нових основ національної системи освіти, мобільність та відкритість до змін у системі освіти, реагування на сучасні соціальні виклики та запити дітей, батьків, педагогів, утвердження розвитку і становлення людини як провідної мети виховання особистості, її світогляду, цінностей). Теоретико-методологічною основою моделі стали такі провідні підходи: системний, діяльнісний, аксіологічний, антропологічний, гуманістичний; соціокультурна, особистісно орієнтована, компетентна, екологічна.

Ключовими елементами є мультидисциплінарна взаємодія, співпраця з родиною дитини (проблема супроводу сім'ї дитини з вадами слуху є одним із завдань комплексного супроводу), опора на індивідуальні потреби та можливості («сильні сторони») дитини. і його родина. Вся система корекційно-розвивального супроводу спрямована на дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху (у центрі системи знаходиться дитина), основними компонентами (компонентами) в системі є: спеціалісти (отоларинголог, сурдолог; сурдолог). , спеціаліст з корекції КІ та СА; сурдопедагог, логопед, психолог; вихователь, помічник вихователя; спеціалісти ІРЦ, адміністратори), заклади (медичні заклади, реабілітаційні центри, центри раннього втручання, ДНЗ), їх взаємозв'язок.

ВИСНОВКИ

1. Концептуальні основи корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, представлені в сучасних поглядах на процес комплексного супроводу дітей з особливими освітніми потребами, а також у концепціях, що розкривають вектори особистісно орієнтованого розвитку. освіта, раннє втручання, національний розвиток дошкільна освіта та освіта дітей з вадами слуху. Встановлено, що теоретичні засади організації корекційно-розвивального супроводу зазначеної категорії дітей ґрунтуються на визнанні необхідності рівного доступу осіб з особливими освітніми потребами до якісної освіти в контексті соціальної моделі освіти. ставлення суспільства; виявлення особливих освітніх потреб дитини на основі міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності, здоров'я дітей та підлітків; впровадження сімейно-орієнтованого підходу; надання послуг раннього втручання; забезпечення переходу дитини від програми раннього втручання до дошкільної освіти; дотримання наступності дошкільної та початкової освіти. Історико-генетичний аналіз засвідчив, що процес, методи підтримки, інститути його реалізації на практиці формувалися з початку розвитку системи спеціальної освіти, відповідно організація навчання розглядається як передумова сучасних підходів до навчання. та абілітація/реабілітація дітей з особливими потребами. Встановлено, що спроби абілітації/реабілітації дітей з вадами слуху пов'язані з найкращими традиційними поглядами на можливості їх розвитку, методи і підходи до навчання, формування системи спеціальної освіти.
2. На основі аналізу психолого-педагогічної та сурдопедагогічної літератури з'ясовано сучасний стан якості надання корекційно-розвиткової допомоги дітям раннього та дошкільного віку з вадами слуху.

нормативно-правовими документами, емпіричним досвідом та визначено, що навчання і виховання здійснюється в закладах дошкільної освіти, проте корекційний компонент передбачає лише розвиток слухового (слухозорово-тактильного) сприймання та формування звуковимови (чинні положення щодо не враховується різнобічний розвиток дітей з вадами слуху, створення умов для загального розвитку), нехтуються індивідуальними траєкторіями засвоєння навчального матеріалу. Притаманна протягом тривалого часу формалізація системи розвитку, навчання та виховання, недостатня гнучкість стандартів і навчальних програм, а отже, недостатнє врахування особливостей засвоєння навчального матеріалу негативно впливають на виховання дітей. діти з вадами слуху. Роль батьків у вихованні та розвитку дітей досі не враховується повною мірою через брак інформації, пізню діагностику та початок допомоги, відсутність професійної підтримки в ранньому віці. Проте, незважаючи на недоліки у вирішенні цих проблем у попередні періоди, в основу сучасних підходів до організації та змісту системної підтримки дітей раннього та дошкільного віку багато в чому були покладені прогресивні ідеї. Водночас аналіз отриманих результатів підтвердив необхідність трансформації корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху на основі інтеграції вже наявного вітчизняного та кращого зарубіжного досвіду з урахуванням сучасного значення та методичні вказівки, а також суспільний запит.

3. Визначено основні умови забезпечення системного корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з вадами слуху, а саме: соціально-педагогічні (підвищення професійної компетентності спеціалістів; підтримка батьків дітей з вадами слуху; створення адаптаційно-профілактичне середовище) та організаційні (систематичне впровадження програм/технологій скринінгу слуху новонароджених та раннього втручання; удосконалення існуючих моделей здобуття дошкільної освіти; організація діяльності ІРЦ як інноваційних навчально-консультативних закладів, що здійснюють комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, надають психолого-педагогічні, корекційно-розвиткові послуги). При цьому висвітлено функціональні умови діяльності спеціалістів у контексті системного корекційно-розвиткового супроводу зазначеної категорії дітей: виявлення акустичних

дефіцитів, бінауральне слухопротезування, профілактично-розвивальний супровід; варіативність моделей підтримки; індивідуалізація освітніх траєкторій; оцінка, моніторинг і рефлексія; своєчасність, безперервність і комплексність заходів підтримки; міжпредметна робота; дотримання принципів компетентнісного, особистісно орієнтованого підходів.

2. Розроблено теоретичну модель забезпечення системної корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху, яка базується на світоглядних уявленнях та ключових цінностях. Модель містить цільово-мотиваційний, концептуальний, змістово-процесуальний, результат-орієнтований блоки; враховує зміст, форми, технології (у тому числі цифрові та ІТ-технології) зазначеного супроводу дітей з вадами слуху в спеціальних та інклюзивних навчальних закладах, ІРЦ; розробка умов для підвищення компетентності батьків та педагогічних працівників щодо розвитку дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху: ресурсне (науково-методичне, інформаційне) забезпечення, яке передбачає розробку змістовно-процесуальних характеристик педагогічної освіти батьків та система забезпечення якості професійної підготовки педагогічних працівників. Зазначені вище провідні підходи стали теоретико-методологічною основою моделі. Заклади (медичні заклади, реабілітаційні та інклюзивно-ресурсні центри, центри раннього втручання, заклади дошкільної освіти), мультидисциплінарна взаємодія спеціалістів (отоларинголог, сурдолог, сурдолог, фахівець з налаштування КІ та СА; педагог-сурдопед, логопед, психолог; вихователь, помічник вихователя; фахівці ІРЦ), співпраця з сім'єю, врахування індивідуальних потреб дитини та її потенціалу («сильних сторін») є ключовими елементами моделі.

2. 2. Науково обґрунтовано та розроблено зміст, форми та технології забезпечення системного корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху, які представлені в моделі супроводу. На основі методичних підходів, результатів теоретичного аналізу розроблено та науково обґрунтовано

змістово-методичне та організаційно-технологічне забезпечення супроводу дітей раннього та дошкільного віку з вадами слуху, що включає освітньо-професійні програми підвищення кваліфікації педагогічних працівників закладів освіти та установ, що надають освітні послуги дітям з вадами слуху; програми розвитку дітей дошкільного віку з порушенням слуху, серія методичних посібників для педагогів; методичні рекомендації для батьків. Встановлено, що незважаючи на специфіку супроводу в умовах інклюзії та в спеціальних закладах (групах), сучасними вимогами до навчально-методичного супроводу є універсальність, гнучкість, можливість адаптації та/або модифікації алгоритму його застосування відповідно до з урахуванням індивідуальних потреб кожної дитини. У розроблених технологіях відображено змістовий та процесуальний аспекти: організація професійної співпраці як необхідної складової забезпечення ефективності врахування потреб кожної дитини; здійснення комплексної оцінки розвитку дитини з порушенням слуху (визначення індивідуальних особливих потреб дитини); впровадження дистанційної освіти учнів з вадами слуху під час надзвичайних ситуацій та підвищення кваліфікації вчителів, консультування батьків з використанням цифрових технологій.

3. Експериментально перевірено ефективність системного застосування організаційно-методичні та змістові складові корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху. Відзначено підвищення професійного рівня обізнаності педагогів відповідно до сучасних підходів до організації супроводу дітей з вадами слуху, починаючи з раннього віку, оволодіння сучасними методами і технологіями надання допомоги дітям та їх сім'ям. Водночас спостерігається підвищення рівня спілкування між батьками та дітьми. На основі якісного аналізу результатів дослідження встановлено, що вони відзначають покращення психологічного та емоційного стану, зниження напруженості за рахунок кращої поінформованості, більш чітких уявлень про необхідні кроки для розвитку та абілітації/реабілітації своєї дитини за рахунок створення розвивального, комунікативно насиченого середовища, визначення вимог до організації корекційно-розвивального освітнього простору, оцінювання якості освітнього процесу тощо. Встановлено, що якість навчання та

супроводу дітей з вадами слуху, який організовувався із зазначених позицій (організація професійної співпраці, врахування індивідуальних потреб та потенційних можливостей дитини, здійснення діагностично-консультативної діяльності, визначення спец. освітні потреби та відповідна стратегія підтримки дитини в адаптаційно-профілактичному середовищі залучення батьків до командної роботи розвиток здатності до професійної діагностики, прогнозування, проектування та моделювання освітнього середовища аналіз результатів комплексної психологічної та педагогічне оцінювання розвитку дитини, визначення потреб, планування навчально-виховної та корекційної роботи за результатами психолого-педагогічної діагностики осіб з особливими освітніми потребами з урахуванням їх вікових та індивідуально-типологічних відмінностей тощо), мають значно зросла. Встановлено, що ефективність системної корекційно-розвивальної підтримки є значною категорії дітей залежить від послідовності та цілісності застосування окреслених компонентів розробленої моделі. За результатами аналізу різнобічної оцінки педагогами стану та існуючих проблем на кожному етапі розвитку зазначеної категорії дітей, вдалося дійти висновку про позитивну динаміку впровадження корекційно-розвивальної діяльності. підтримка: на етапі раннього втручання зросла кількість експертів, які оцінили рівень реалізації соціально-педагогічних умов як високий на 2,2% (підвищення професійної компетентності спеціалістів), 0,6% (підтримка батьків дітей з вадами слуху) ; середній – на 5,2% (підвищення професійної компетентності спеціалістів), 8,0% (підтримка батьків дітей з вадами слуху), 10,9% (створення адаптаційно-профілактичного середовища); щодо дошкільної підготовки показники високого рівня зросли на 18,6% (підвищення професійної компетентності спеціалістів), 16,0% (підтримка батьків дітей з вадами слуху), 2,6% (створення адаптаційно-профілактичного середовища). Таким чином, статистичний та якісний аналіз результатів дослідження підтвердив ефективність впровадження системи корекційно-розвиткового супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушенням слуху.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів теорії та практики корекційно-розвивальної підтримки дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху та не

претендує на повне та дослідницьке висвітлення даної проблеми. Вважаємо за необхідне подальший розвиток системи підготовки в розрізі спеціальності «педагог раннього розвитку», «фахівець з раннього втручання».

1.

72	http://koippo.in.ua/arhiv/mvisnuk/mv54.pdf	0.12%
73	https://uon.cg.gov.ua/web_docs/2143/2014/09/docs/%D0%94%D0%BE%D0%B4%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BA_2_... 6 джерел	0.1%
74	https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/1200/1/5.%20%D0%90%D0%B2%D1%82%D0%be%D1%80%D0%b... 17 джерел	0.09%
75	http://lib.academy.gov.ua/cgi-bin/irbis64r_13/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=IBIS&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&I... 10 джерел	0.09%
77	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/Molod_osvita_nauka_duhovnist/molod20_3_2020.pdf	0.09%
78	http://soippo.edu.ua/images/%D0%9C%D0%BE%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D1%81%D1%82... 9 джерел	0.08%
82	https://uni-sport.edu.ua/sites/default/files/vseDocumenti/diss_sazonov_v.v.pdf	5 джерел 0.07%
83	http://www.pedagogy-journal.kpu.zp.ua/archive/2022/80/part_1/80-1.pdf	2 джерела 0.07%
84	http://конференция.com.ua/files/file/scientific_conference_37/zbornik_%2037%20-6.pdf	0.07%
85	https://docplayer.net/49905611-Dosvid-zakladiv-osviti-dniprovskogo-rayonu-m-kiieva.html	0.06%
88	https://ua-referat.com/?red=109460	0.06%
89	http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/10733	2 джерела 0.06%
91	https://docplayer.net/amp/53795907-Rozvitok-sluhovogo-spriymannya-u-ditey-z-vadami-sluhu-na-individualnih-zany... 3 джерела	0.06%
92	http://www.khust-gymnasium.edukit.uz.ua/novini/id/726/vn/%D0%A2%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%96%D0%BD%D... 11 джерел	0.06%
93	https://repository.sspu.sumy.ua/handle/123456789/10846?locale=en	0.06%
94	https://school-inter.com.ua/%d0%b4%d0%b8%d1%80%d0%b5%d0%ba%d1%82%d0%be%d1%80-%d0%b7%d0%b0%d0%ba%...	0.06%
95	https://doczz.pl/doc/738151/nauczyciel-w-polskiej-my%C5%9Bli-pedagogicznej-xix-i-pocz%C4%85tk%C3%B3w... 4 джерела	0.06%
96	https://sio.sspu.edu.ua/images/2021_akreditaciy/laboratoriy_Bondarenko/%D0%9F%D0%A0%D0%9E%D0%93%D0%A0%D0%9...	0.06%
98	http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/5537	0.06%
99	http://ped-ejournal.cdu.edu.ua/article/download/2457/2556	0.06%
100	https://lib.iitta.gov.ua/732214/1/%D0%97%D0%91%D0%86%D0%A0%D0%9D%D0%98%D0%9A%20%D0%BC%D0%B0%D1%8...	0.06%
101	http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/31866/1/%d0%9f%d1%96%d0%ba%d0%b0%d0%bd%d0%be%d0%... 2 джерела	0.06%

102 https://science.btsau.edu.ua/sites/default/files/acreditacia/051/vidom_samoocin_051.pdf

2 джерела 0.06%

Джерела з Бібліотеки

18

42	Студентська робота	ID файлу: 1010134622	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.2%
43	Студентська робота	ID файлу: 1013685375	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.2%
46	Студентська робота	ID файлу: 1009991461	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... 2 джерела	0.19%
55	Студентська робота	ID файлу: 1014904692	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.16%
58	Студентська робота	ID файлу: 1015028410	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.14%
61	Студентська робота	ID файлу: 1014008071	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.13%
64	Студентська робота	ID файлу: 1009596499	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.12%
76	Студентська робота	ID файлу: 1009818130	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.09%
79	Студентська робота	ID файлу: 1010040345	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.08%
80	Студентська робота	ID файлу: 1009827333	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.07%
81	Студентська робота	ID файлу: 1011524257	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... 2 джерела	0.07%
86	Студентська робота	ID файлу: 1006288668	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... 2 джерела	0.06%
87	Студентська робота	ID файлу: 1013300550	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.06%
90	Студентська робота	ID файлу: 1009842734	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.06%
97	Студентська робота	ID файлу: 1013828131	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.06%