

## Доступ дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивної освіти у Львівській області:

# ЗВІТ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Ініціатива з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей  
Проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGE),  
що виконується Alinea international ltd. за підтримки уряду Канади



# **ДОСТУП ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ДО ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ: ЗВІТ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ**

Доступ дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивної освіти у Львівській області: звіт за результатами дослідження. Київ 2021. 80 с.

При використанні матеріалів посилання на дане видання є обов'язковим.

Дане дослідження стало можливим за спільної ініціативи Міністерства освіти і науки України, департаменту освіти і науки Львівської обласної державної адміністрації та Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe), що впроваджується Alinea International Ltd. за підтримки Уряду Канади.

## **Автори звіту:**

Бойко Ольга, д-р філос. у галузі соціальної роботи, регіональна координаторка Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

Литвиненко Микола, радник з юридичних питань Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

Нестерець Олена, канд. мед. наук, регіональна експертка з питань охорони здоров'я Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

Пилипас Юлія, керівниця сектору з розвитку соціальних послуг Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

**Міжнародна консультантка:** Фей Ліса, керівниця напряму із соціальної інтеграції та стратегічного планування проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

## **Розроблення методології та інструментів дослідження, забезпечення проведення дослідження:**

Бабак Мирослава, експертка з оцінки гендерного впливу проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

Бойко Ольга, д-р філос. у галузі соціальної роботи, регіональна координаторка Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

Васюник Марія, головна спеціалістка департаменту освіти і науки Львівської облдержадміністрації

Куно Ольга, канд. екон. наук, експертка з інклюзивної освіти та моніторингу Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

Нестерець Олена, канд. мед. наук, регіональна експертка з питань охорони здоров'я Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

Новохатня Катерина, керівниця Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

Пилипас Юлія, керівниця сектору з розвитку соціальних послуг Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

Решетник Анна, регіональна експертка з розвитку послуг Ініціативи з розвитку послуг в громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe)

# Зміст

<b>ПОДЯКА</b> .....	<b>5</b>
<b>Список скорочень</b> .....	<b>6</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ВСТУП</b> .....	<b>7</b>
<b>РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ</b> .....	<b>10</b>
2.1. Мета і завдання дослідження .....	10
2.2. Дослідницькі питання .....	10
2.3. Методи дослідження. Цільові групи .....	11
2.4. Формування вибірки .....	12
2.5. Соціально-демографічні характеристики цільових груп, що взяли участь у дослідженні .....	12
2.5.1. Батьки .....	13
2.5.2. Вчителі та асистенти вчителів .....	15
2.5.3. Керівники ЗЗСО .....	16
2.5.4. Фахівці ІРЦ .....	17
2.5.5. Представники відділів освіти, департаменту освіти і науки, інститутів підвищення кваліфікації та центрів розвитку інклюзивної освіти .....	18
2.5.6. Представники центрів соціальних служб/центрів надання соціальних послуг .....	18
2.5.7. Представники недержавних організацій, що працюють у сфері інклюзивної освіти .....	18
2.6. Обмеження дослідження .....	18
<b>РОЗДІЛ 3. КЛЮЧОВІ ПОТРЕБИ ДІТЕЙ З ООП І ЇХНІХ СІМЕЙ ТА СТАН ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ</b> .....	<b>19</b>
3.1. Влаштування дитини з ООП у заклад освіти. Вибір форми навчання .....	19
3.2. Індивідуальний підхід при визначенні та забезпеченні потреб дитини з ООП .....	22
3.3. Послуги для дітей з ООП та їхніх сімей .....	28
3.3.1. Послуги для підтримки дітей з ООП в освітньому процесі .....	28
3.3.2. Соціальні послуги .....	32
3.3.3. Реабілітаційні послуги .....	36
<b>РОЗДІЛ 4. ОРГАНІЗАЦІЯ ІНКЛЮЗИВНОГО СЕРЕДОВИЩА У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ: СТАН ТА ІСНУЮЧІ ПРАКТИКИ</b> .....	<b>39</b>
4.1. Створення безбар'єрного середовища та ресурсних кімнат .....	39
4.2. Команда психолого-педагогічного супроводу дитини в закладі освіти .....	42
4.3. Створення сприятливої атмосфери в дитячому колективі .....	47
<b>РОЗДІЛ 5. УСПІХИ ТА ВИКЛИКИ У ПРОЦЕСІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ: ДИСКУСІЯ</b> .....	<b>51</b>
5.1. Задоволення індивідуальних потреб дітей через навчання у інклюзивному класі .....	51
5.2. Перешкоди у доступі до інклюзивної освіти .....	61
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	<b>72</b>
<b>РЕКОМЕНДАЦІЇ</b> .....	<b>76</b>

---

## ПОДЯКА

Висловлюємо подяку директорату дошкільної, шкільної, позашкільної та інклюзивної освіти Міністерства освіти і науки України за загальну координацію і методичну допомогу в організації дослідження щодо доступу дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивної освіти у Львівській області. Також дякуємо за організацію професійних дискусій для розроблення рекомендацій за результатами дослідження, формування спільних позицій для подальшої роботи з метою практичної реалізації рекомендацій.

Щиро дякуємо Львівській обласній державній адміністрації за підтримку ініціатив, спрямованих на вдосконалення роботи з дітьми та сім'ями в територіальних громадах, зокрема і у проведенні цього дослідження, результати якого будуть використані для забезпечення ефективного доступу дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивної освіти.

Ми вдячні департаменту освіти і науки Львівської обласної державної адміністрації за безпосередню організацію проведення цього дослідження, методичну підтримку та надання важливих даних для здійснення аналізу в межах підготовки звіту за результатами дослідження.

Окрема подяка пані Марії Васюник, головній спеціалістці департаменту освіти і науки Львівської облдержадміністрації, за надані статистичні дані, фахове обговорення та редагування, включеність та ентузіазм у проведенні цього дослідження.

Дякуємо департаменту соціального захисту населення, службі у справах дітей Львівської обласної державної адміністрації, Львівському обласному центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, представникам інклюзивно-ресурсних центрів Сихівського району м. Львова, Яворівської, Стрийської, Золочівської, Жидачівської, Кам'яно-Бузької, Пустомитівської, Сокальської районних рад, а також м. Самбір, м. Борислав за активну участь в організації та проведенні дослідження, за дискусії та пропозиції для забезпечення ефективного доступу дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивного навчання та інших послуг.

Особлива подяка учасникам дослідження – батькам дітей з особливими освітніми потребами, вчителям та асистентам вчителів, керівникам закладів освіти, фахівцям інклюзивно-ресурсних центрів, центрів соціальних служб, районних відділів освіти, представникам недержавних організацій! Ваша участь у дослідженні відображена у цінних коментарях та пропозиціях, які стали джерелом інформації для підготовки рекомендацій за результатами дослідження. Дякуємо вам за активну позицію!

Зусилля кожного з вас є важливим кроком для розвитку інклюзивної освіти.

## Список скорочень

- ЗДО** – заклад дошкільної освіти
- ЗЗСО** – заклад загальної середньої освіти
- ІПР** – індивідуальна програма розвитку
- ІРЦ** – інклюзивно-ресурсний центр
- КЗ** – комунальний заклад
- ЛОДА** – Львівська облдержадміністрація
- ООП** – особливі освітні потреби
- ПМПК** – психолого-медико-педагогічна консультація

## РОЗДІЛ 1. ВСТУП

Інклюзивна освіта сьогодні є одним із пріоритетів державної освітньої політики України. Перехід до неї зумовлено низкою міжнародно-правових зобов'язань України, які передбачають обов'язок держав забезпечувати інклюзивну освіту на всіх рівнях, без дискримінації й на підставі рівності можливостей. Парадигма цього переходу передбачає відхід від медичної моделі сприйняття людини до соціальної, що переносить акцент із обмежень життєдіяльності, відмінностей на адаптацію середовища до потреб людини. Тобто особа, яка має бар'єри у функціонуванні через порушення стану здоров'я, культурні чи соціальні відмінності, може стати повноцінним членом суспільства за умов належної підтримки, що повинна компенсувати ці бар'єри.

Саламанкська декларація, ухвалена представниками 92-х урядів і 25-ти міжнародних організацій на Всесвітній конференції щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами у 1994 р., базується на універсальному праві на освіту, щоб забезпечити це право для всіх, незважаючи на індивідуальні відмінності, і дає широке розуміння терміну «особи з особливими освітніми потребами». Воно стосується всіх дітей і молодих людей, чії потреби залежать від різних фізичних чи розумових обмежень або труднощів, пов'язаних з навчанням, спричинених культурними чи соціальними факторами.

В Законі України «Про освіту» визначено, що особа з особливими освітніми потребами – особа, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення її права на освіту. Зазначене поняття зміщує акцент від самого порушення до надання підтримки та підкріплюється поняттям «інклюзивне освітнє середовище», що включає сукупність умов, способів і засобів їх реалізації для спільного навчання, виховання та розвитку здобувачів освіти з урахуванням їхніх потреб та можливостей<sup>1</sup>. Важливою складовою інклюзивного середовища, крім створення фізичних умов (меблі, обладнання, архітектурна доступність закладу освіти), є соціальні умови, до яких належить якість взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу, формування толерантності та поваги. Отже, інклюзивна освіта забезпечує подолання виключення та ізоляції, тенденцій, що провокують низку соціальних проблем та порушують права людини.

Доступ дитини з особливими освітніми потребами до освіти має на меті найбільш повне її залучення до суспільного життя та досягнення розвитку її особистості, включаючи культурний і духовний розвиток, що передбачено й Конвенцією про права дитини. Отже, доступ до інклюзивної освіти трактується як забезпечення умов для підтримки дитини з особливими освітніми потребами під час здобуття освіти, а це своєю чергою вимагає комплексного підходу для задоволення її потреб та потреб її сім'ї шляхом надання необхідних послуг.

Зазначене підкріплюється у розділі «Освіта» Керівництва з реабілітації на рівні громад<sup>2</sup>, виданого Всесвітньою організацією здоров'я (далі – Керівництво), в якому підкреслено, що інклюзивне навчання охоплює ширше коло питань, ніж формальна шкільна освіта, та включає в себе залучення батьків, громади, де проживає сім'я, а також систем підтримки дитини та сім'ї.

Крім того, особливу увагу в зазначеному документі приділено вирішенню проблеми вразливості сім'ї дитини до інших складних життєвих обставин як одного з основних бар'єрів для розвитку інклюзивного середовища та навчання. Для цього пропонується надавати сім'ям підтримку через забезпечення учнів харчуванням у закладах освіти, організувати транспортування дітей до закладів освіти зусиллями місцевих підприємців і неурядових організацій, проводити роботу з сім'ями з метою з'ясування їхніх реальних проблем та подальшої мобілізації громади з метою їхнього вирішення, інформувати батьків дитини про право дитини на інклюзивне навчання та розвивати навички відповідального батьківства. Отже, сприяння розвитку інклюзивного навчання через забезпечення його ширших умов, відповідно до Керівництва, є обов'язком усієї громади, а місцеві заклади освіти демонструють, наскільки інклюзивною є громада.

---

<sup>1</sup> Стаття 1 Закону України «Про освіту».

<sup>2</sup> World Health Organization (2010). Community-Based Rehabilitation: CBR Guidelines/ Educational Component.

---



Особливу увагу Керівництва приділено спеціальним закладам освіти, яким відведено роль перехідного або підготовчого етапу доти, доки місцеві школи не будуть готові запропонувати якісну освіту учням. Важливо пам'ятати, що чим раніше для дитини буде забезпечено інклюзію, тим легше вона буде інтегрована в освітній процес і тим кращими будуть наслідки для неї в довгостроковій перспективі.

В Україні спеціальні заклади освіти передбачають можливість цілодобового перебування дитини, тому відносяться до закладів інституційного догляду та виховання дітей. За даними щорічного моніторингу Уповноваженого Президента України з прав дитини, у спеціальних закладах освіти станом на 1 січня 2020 року перебувало 34 947 дітей, з яких 60 % перебували там цілодобово (з них 91 % має батьків, не позбавлених батьківських прав).

9 серпня 2017 року було схвалено Національну стратегію реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки (далі – Стратегія). Метою Стратегії є зміна системи інституційного догляду та виховання дітей на систему, яка забезпечує догляд і виховання дитини в сімейному або наближеному до сімейного середовищі. Одним зі шляхів досягнення цієї мети є розвиток та забезпечення доступу дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивної освіти, оскільки навчання в інклюзивному класі дає можливість дитині, поряд із здобуттям освіти, проживати в сім'ї, отримувати піклування батьків, бути соціалізованою в громаді. Одним із очікуваних результатів Стратегії є щорічне збільшення (починаючи з 2018 року) кількості дітей, охоплених інклюзивним навчанням, на 30 % від загальної кількості дітей з особливими освітніми потребами.

В Україні інклюзивна освіта почала впроваджуватися з 2009 року через законодавчі зміни, що забезпечили можливість здобуття освіти дітьми з особливими освітніми потребами (далі – ООП) в інклюзивних групах та класах, кількість яких з кожним роком стрімко зростає. Так, відповідно до даних Міністерства освіти і науки України:

- у період з 2015/2016 н.р. по 2019/2020 н.р. кількість осіб з ООП, які здобували освіту в інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти, зросла у 7 разів (з 2 700 осіб з ООП до 19 345 осіб з ООП);
- у період з 2018/2019 н.р. по 2019/2020 н.р. кількість осіб з ООП, які здобували освіту в інклюзивних групах закладів дошкільної освіти, зросла у 2 рази (з 2 300 осіб з ООП до 4 681 осіб з ООП);
- з 2019/2020 н.р. запроваджено інклюзивне навчання в закладах професійної (професійно-технічної), фахової передвищої та вищої освіти, в яких у 2019/2020 н.р. здобували освіту 4 586 осіб з ООП.

Розвивається також і законодавство. З метою забезпечення рівного доступу до здобуття повної загальної середньої освіти Законом України «Про повну загальну середню освіту» передбачено:

- забезпечення доступності закладів освіти для осіб з ООП;
- викладання навчальних предметів (інтегрованих курсів) способами, що є найбільш прийнятними для осіб відповідного віку, зокрема шляхом адаптації/модифікації змісту навчальних предметів (інтегрованих курсів) для осіб з ООП;
- використання розвиваючих засобів і методів навчання, що враховують ООП учнів та сприяють успішному засвоєнню змісту навчання і розвитку дитини;
- навчання дітей, які є сліпими, глухими чи сліпоглухими, за допомогою найбільш прийнятних для таких дітей мов, методів і способів спілкування в освітньому середовищі (просторі), яке максимально сприяє засвоєнню знань і соціальному розвитку, зокрема шляхом використання в освітньому процесі української жестової мови та/або абетки Брайля;
- дотримання принципів універсального дизайну та/або розумного пристосування відповідно до найкращих інтересів дитини.



Водночас на даному етапі розвитку інклюзивної освіти в Україні її впровадження забезпечується більшою мірою для дітей з ООП, пов'язаними з обмеженнями життєдіяльності. Крім того, практичний досвід впровадження інклюзивної освіти в Україні свідчить про існування проблемних питань, які потребують більш детального вивчення та вирішення, а саме:

- упереджене та стереотипне ставлення суспільства до осіб з ООП;
- недостатній доступ до інклюзивної освіти дітей з ООП з урахуванням їхніх потреб та можливостей;
- брак матеріально-технічного та методичного забезпечення для створення інклюзивного середовища, спеціальних матеріалів і засобів для навчання дітей з ООП;
- недостатність спеціального навчання для вчителів та асистентів вчителів щодо роботи з дітьми з ООП;
- відсутність комплексного підходу до визначення потреб дитини з ООП і надання відповідної підтримки їй та її сім'ї на засадах міждисциплінарного підходу.

Саме тому Ініціативою з розвитку послуг у громадах для дітей та сімей проекту «Супровід урядових реформ в Україні» (SURGe), який виконується Alinea International Ltd. за підтримки Уряду Канади, у співпраці з Міністерством освіти і науки України та Львівською обласною державною адміністрацією проведено дослідження щодо доступу дітей з ООП до інклюзивної освіти у Львівській області, яка є пілотною у межах реалізації зазначеної Ініціативи. За результатами дослідження та дискусій з ключовими зацікавленими сторонами на регіональному та національному рівнях підготовлено рекомендації, спрямовані на вдосконалення підходів у забезпеченні доступу дітей з ООП до інклюзивної освіти, що охоплюють питання доступу дитини з ООП та її сім'ї до підтримуючих послуг у громаді, як важливої складової права дитини на освіту та виховання в сім'ї.

## РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

### 2.1. Мета і завдання дослідження

Метою дослідження є вивчення практик та перешкод у впровадженні інклюзивної освіти на базі Львівської області, а також ключових потреб дітей з ООП, їхніх сімей у послугах, спрямованих на забезпечення ефективного доступу до інклюзивного навчання.

Завдання дослідження:

1. дослідити шляхи забезпечення доступу дітей з ООП до інклюзивного навчання, визначити ключові чинники, що впливають на вибір форми навчання дитини з ООП, закладу освіти;
2. вивчити практики створення умов для розвитку інклюзивного середовища, надання послуг дітям з ООП та їхнім сім'ям;
3. вивчити потреби дітей з ООП та їхніх сімей, пов'язані з доступом дитини до інклюзивного навчання, підтримкою та забезпеченням навчання у закладах загальної середньої освіти;
4. визначити перелік необхідних послуг для дітей з ООП та їхніх сімей, сформулювати рекомендації щодо шляхів та необхідних ресурсів для їх розвитку.

### 2.2. Дослідницькі питання

З урахуванням мети дослідження було сформовано дослідницькі питання, які стали основою для розроблення інструментарію проведення дослідження:

- Яким чином забезпечується доступ дитини з ООП до інклюзивного навчання? Якими є перешкоди у забезпеченні доступу? Чи впливає рівень освітніх труднощів дитини на доступ до інклюзивного навчання?
- Які фактори сім'ї дитини з ООП, середовища впливають на вибір форми навчання та закладу освіти?
- Чи забезпечується комплексний підхід до оцінки потреб дитини та планування індивідуальної освітньої програми, а також для надання відповідної підтримки дитині та її сім'ї? Чи враховуються потреби дитини?
- Які послуги надаються дітям з ООП та їхнім сім'ям, зокрема для забезпечення інклюзивного навчання дитини?
- Чи забезпечується підготовка вчителів, асистентів вчителів до роботи з дітьми з ООП в інклюзивних класах? Чи достатнім є матеріально-технічне забезпечення (зокрема спеціальні матеріали) для навчання дітей з ООП?
- Яким є рівень взаємодії між закладами загальної середньої освіти, закладами охорони здоров'я, центрами соціальних служб та іншими зацікавленими сторонами для забезпечення комплексної роботи з дитиною та її сім'єю?
- Яких послуг потребують діти з ООП, їхні сім'ї, щоб забезпечити доступ дитини до інклюзивного навчання, надати підтримку в процесі інклюзивного навчання?
- У чому полягають успішні практики інклюзивної освіти? Якими є перешкоди у розвитку інклюзивної освіти? Якими є потреби закладів освіти для організації та забезпечення інклюзивного навчання?

## 2.3. Методи дослідження. Цільові групи

Дослідження побудовано на якісному підході до збору та аналізу даних, оскільки такий підхід надає можливість глибокого аналізу отриманих даних та розуміння причинно-наслідкових зв'язків, пов'язаних з питаннями дослідження. Зокрема, глибокі інтерв'ю та фокус-групові дискусії націлено на врахування особистого досвіду та бачення респондентів.

Під час визначення цільових груп дослідження було зосереджено увагу на ключових учасниках, залучення яких впливає на забезпечення доступу дітей з ООП до інклюзивного навчання. З-поміж батьків дітей з ООП було обрано саме тих, освітні труднощі яких зумовлено обмеженням життєдіяльності, оскільки саме цю групу дітей більшою мірою представлено на інклюзивному навчанні.

Цільові групи дослідження та методи збору інформації наведено у таб. 1.

**Таблиця 1. Методи збору інформації відповідно до цільових груп дослідження**

Цільова група	Метод збору інформації	Запланована кількість	Проведена кількість
Батьки дітей з ООП, які навчаються у закладах загальної середньої освіти (далі – ЗЗСО)	Глибокі напівструктуровані інтерв'ю	10	10
Батьки дітей з ООП, які навчаються у спеціальних закладах загальної середньої освіти (спеціальних школах, навчально-реабілітаційних центрах) (далі – заклад спеціальної освіти)		10	10
Вчителі ЗЗСО, в яких навчаються діти з ООП	Напівструктуровані інтерв'ю	10	10
Асистенти вчителів ЗЗСО		10	10
Керівники ЗЗСО, в яких запроваджено інклюзивне навчання	Анкета (онлайн-форма)	Щонайменше 50	117
Керівники ЗЗСО, в яких не запроваджено інклюзивне навчання		Щонайменше 50	117
Фахівці інклюзивно-ресурсних центрів (далі – ІРЦ)	Фокус-групові дискусії/групові інтерв'ю	1	2
Представники районних відділів освіти, департаменту освіти і науки Львівської обласної державної адміністрації, центрів розвитку інклюзивної освіти при обласних інститутах підвищення кваліфікації для педагогічних працівників		1	3
Представники центрів соціальних служб/центрів надання соціальних послуг		1	1
Представники недержавних організацій, що працюють у сфері інклюзивної освіти		1	1
Звіти про розвиток інклюзивної освіти у Львівській області	Аналіз	---	---
Нормативно-правові документи щодо розвитку інклюзивної освіти	Аналіз	---	---

Кількість проведених фокус-групових дискусій децю перевищила заплановану, оскільки їх проведення у онлайн-форматі на платформі ZOOM спричинило певні обмеження, властиві для спілкування в онлайн. Тому замість запланованих 8-12 осіб у фокус-групових дискусіях брали участь до 8 осіб.

## 2.4. Формування вибірки

Для проведення дослідження було визначено Львівську область, яка є пілотною в межах реалізації Ініціативи щодо розвитку послуг у громадах для дітей та сімей проекту SURGe. Для формування вибірки був застосований метод «обґрунтованого вибору», тобто підбору респондентів за певними визначеними критеріями, у поєднанні з методом «снігової кулі».

Двома основними критеріями у формуванні вибірки дослідження були:

- **Географічний фактор:** дослідженням було передбачено залучення респондентів із міських (інфраструктурно розвинутих) та сільських (віддалених) територій.
- **Фактор децентралізації:** під час вибору дослідницьких адміністративно-територіальних одиниць фокус було спрямовано на ті райони Львівської області, які передбачені як субрегіональні центри у межах реформи децентралізації. Водночас було враховано можливість залучення територіальних громад, які є пілотними у реалізації Ініціативи щодо розвитку послуг у громадах для дітей та сімей проекту SURGe.

На основі цих двох критеріїв для проведення дослідження було визначено базові дослідницькі території, з яких відбиралися представники та представниці всіх цільових груп:

- Дрогобицький, Золочівський, Львівський, Самбірський, Сокальський, Стрийський, Яворівський райони (у їхніх межах до 25.10.2020 р.);
- Великомоствська, Гніздичівська, Кам'яно-Бузька, Заболотцівська, Зимноводівська, Рудківська територіальні громади.

Вибірка респондентів/респонденток для участі в інтерв'ю та фокус-групових дискусіях формувалася, враховуючи готовність потенційних респондентів взяти участь у дослідженні та добровільності їхньої згоди. Тому висновки дослідження несуть певні обмеження, пов'язані з перенесенням отриманих результатів на генеральну сукупність, хоча і можуть бути релевантними щодо інших подібних ситуацій.

Оскільки дослідження проводилося у жовтні-листопаді 2020 року, коли реформа децентралізації ще не була завершена, то під час вибору респондентів намагалися залучити однакову кількість як представників районних структур, так і представників територіальних громад.

## 2.5. Соціально-демографічні характеристики цільових груп, що взяли участь у дослідженні

Загалом у дослідженні взяли участь 318 респондентів, чоловіків та жінок (див. таб. 2).

**Таб. 2. Кількість учасників дослідження кожної цільової групи та їхній розподіл щодо статі**

Цільова група	Кількість чоловіків	Кількість жінок	Загальна кількість
Батьки дітей з ООП, які навчаються у ЗЗСО	2	8	10
Батьки дітей з ООП, які навчаються у закладах спеціальної освіти	-	10	10
Вчителі ЗЗСО, в яких навчаються діти з ООП	-	10	10
Асистенти вчителів ЗЗСО	-	10	10
Керівники ЗЗСО	77	157	234
Фахівці ІРЦ	-	10	10
Представники відділів освіти райдержадміністрацій та територіальних громад	2	10	12
Представники департаменту освіти і науки Львівської обласної державної адміністрації, центрів розвитку інклюзивної освіти при обласних інститутах підвищення кваліфікації для педагогічних працівників	-	4	4

Цільова група	Кількість чоловіків	Кількість жінок	Загальна кількість
Представники центрів соціальних служб/центрів надання соціальних послуг	-	10	10
Представники недержавних організацій, які працюють у сфері інклюзивної освіти	-	8	8
<b>Загалом</b>	<b>81</b>	<b>237</b>	<b>318</b>

Далі більш детально надаються ключові соціально-демографічні характеристики цільових груп дослідження, які можуть впливати на отримані результати.

### 2.5.1. Батьки

У межах дослідження участь в інтерв'ю взяли 20 батьків дітей з ООП, 10 з яких навчаються в інклюзивних класах ЗЗСО, 10 – у закладах спеціальної освіти. Особливі освітні потреби дітей, батьки яких взяли участь у дослідженні, зумовлені обмеженнями життєдіяльності, що пов'язані з інтелектуальними та мовленнєвими порушеннями, порушеннями розвитку (зокрема розлади аутичного спектру, синдром Дауна), порушеннями опорно-рухового апарату, порушеннями зору, слуху та комплексними порушеннями розвитку (див. таб. 3). Варто зауважити, що на питання: «Чи могли б Ви розповісти, які саме особливі освітні потреби є у Вашої дитини?», батьки дітей, які навчаються в інклюзивних класах, розповідали про обмеження життєдіяльності, що зумовлюють ООП дитини. Водночас батьки дітей, які навчаються у закладах спеціальної освіти, більший акцент робили на поведінкових проявах ООП дитини.

**Таб. 3. Обмеження життєдіяльності дітей з ООП, батьки яких взяли участь у дослідженні**

Обмеження життєдіяльності дитини, що зумовлюють ООП	Дитина навчається в інклюзивному класі ЗЗСО	Дитина навчається у закладі спеціальної освіти	Загалом
Порушення зору	-	2	2
Порушення слуху	1	1	2
Порушення опорно-рухового апарату	2	1	3
Інтелектуальні порушення	2	2	4
Мовленнєві та психічні порушення	3	4	7
Емоційно-вольові порушення	-	2	2
Розлад аутичного спектру	-	1	1
Синдром Дауна	2	1	3
Комплексні порушення розвитку	1	1	2

\* Оскільки одна і та сама дитина може мати кілька порушень здоров'я та розвитку, сума в рядках не відповідає кількості дітей з ООП, батьки яких взяли участь у дослідженні

Щодо місця проживання, то кількість осіб, які проживають у сільській місцевості та місті, з числа батьків, діти яких навчаються на інклюзії, є однаковою. Натомість з-поміж батьків, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти, дещо більшою є кількість тих, які проживають у сільській місцевості (див. таб. 4). На можливість залучити батьків з різних місцевостей вплинуло їхнє бажання взяти участь у дослідженні.

**Таб. 4. Проживання батьків дітей з ООП, які взяли участь у дослідженні**

Цільова група	Місто	Сільська місцевість	Загалом
Батьки дітей з ООП, які навчаються у ЗЗСО	5	5	10
Батьки дітей з ООП, які навчаються у закладах спеціальної освіти	4	6	10
<b>Загалом</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>20</b>

З-поміж батьків, діти яких навчаються на інклюзії, було 20 % чоловіків, натомість з-поміж тих, діти яких навчаються у спеціальних школах, погодилися взяти участь у дослідженні виключно жінки-матері.

Щодо факту зайнятості батьків, то тут респонденти цієї цільової групи поділилися порівну – половина працює, а половина не працює. Декілька матерів перебувають у декретній відпустці, кілька – офіційно не працюють, але «підпрацьовують». Варто зауважити, що немає суттєвих відмінностей між групою батьків, діти яких навчаються на інклюзії, й тими, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти. Кілька матерів, які не працюють, пов'язували цей факт із потребою догляду дитини з ООП, незалежно, чи їхня дитина навчається в інклюзивному класі й після уроків повертається додому, чи залишається у спеціальній школі на п'ятиденному режимі перебування.

Суб'єктивну оцінку власного матеріального становища сімей відображено у таб. 5. Більшість батьків оцінює своє матеріальне становище як середнє. Тих, що оцінюють його як вище середнього і високе, більше з-поміж батьків, діти яких навчаються на інклюзії.

**Таб. 5. Матеріальне становище батьків, які взяли участь у дослідженні**

Рівень матеріального становища	Батьки дітей з ООП, які навчаються у ЗЗСО	Батьки дітей з ООП, які навчаються у закладах спеціальної освіти	Загалом
низький (заробіток менше за 3000 грн)	2	1	3
нижче середнього (заробіток 3000–5000 грн)	0	1	1
середній (заробіток 5000–8000 грн)	5	7	12
вище середнього (заробіток 8000–12000 грн)	2	1	3
високий (заробіток понад 12000 грн)	1	0	1
<b>Загалом</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>

Щодо ознак сім'ї та чинників вразливості, про які зазначали респонденти/респондентки, суттєвих відмінностей між групою батьків, діти яких навчаються на інклюзії, та групою батьків, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти, не виявлено (див. таб. 6).

Більша частина батьків дітей з ООП, які взяли участь у дослідженні, є одруженими, а саме 60 % батьків, діти яких навчаються на інклюзії, 50 % батьків, діти яких навчаються у закладах спеціальної освіти. По 30 % матерів з кожної групи батьків – розлучені. Ще одна матір є неодруженою, а інша вдовою.

Щодо участі рідних та близьких у догляді та вихованні дитини з ООП, то у батьків, діти яких навчаються на інклюзії, мережі підтримки є більшими, ніж у батьків, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти. Наприклад, 4 матері, які виховують дітей, що навчаються у спеціальних закладах освіти, зазначили, що вихованням займаються самостійно, тоді як з-поміж батьків, діти яких навчаються на інклюзії, така мама одна. Приблизно половина батьків з обох цільових груп розповіла про підтримку зі сторони власних батьків і з боку чоловіка/дружини. У окремих випадках матері, які є розлученими, розповіли про допомогу у вихованні їхніх дітей з боку друзів або родичів.

**Таб. 6. Ознаки сім'ї та чинники вразливості сімей, члени яких взяли участь у дослідженні**

Ознаки/чинники	Батьки дітей з ООП, які навчаються у ЗЗСО	Батьки дітей з ООП, які навчаються у закладах спеціальної освіти	Загалом
Дитина з інвалідністю	5	6	11
Непрацездатний член сім'ї	1	1	2
Невиліковна хвороба чи хвороба, яка потребує тривалого лікування, у когось із членів сім'ї	1	1	2
Малозабезпечена сім'я	2	2	4
Багатодітна сім'я	2	1	3
Член сім'ї учасник/-ниця АТО/ООС	1	-	1

Запитання соціально-демографічного блоку дали змогу виявити, що деякі матері дітей з ООП з числа респонденток мають декілька факторів вразливості одночасно, зокрема безробітність, малозабезпеченість, інвалідність когось із батьків та дитини, також вони проживають у сільській місцевості та постійно виховують дитину. Респондентки з таким соціальним профілем зустрічалися однаковою мірою як у групі батьків, діти яких навчаються на інклюзії, так і у групі батьків, діти яких навчаються у закладах спеціальної освіти.

## 2.5.2. Вчителі та асистенти вчителів

В межах дослідження було проведено 10 напівструктурованих інтерв'ю з вчителями та 10 з асистентами вчителів інклюзивних класів. Під час формування вибірки щодо цієї цільової групи було заплановано зібрати приблизно однакову кількість представників та представниць таких закладів загальної середньої освіти:

- міських великих (550 і більше учнів),
- міських малих (250 і більше учнів),
- сільських великих (130 і більше учнів),
- сільських малих (40 і більше учнів).

Зважаючи на добровільність участі у дослідженні, частка представників сільських шкіл є дещо вищою, ніж міських (див. таб. 7).

**Таб. 7. Місце розташування закладу загальної середньої освіти, вчителі чи асистенти з якого взяли участь у дослідженні**

	Вчителі	Асистенти	Загалом
Село, селище	6	6	12
Місто	4	4	8
<b>Загалом</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>

Всі вчителі інклюзивних класів і асистенти вчителів, які взяли участь у дослідженні, – жінки. Це відображає загальні тенденції у педагогічному складі працівників ЗЗСО. Щодо віку, то більшість респонденток з числа вчителів є віком понад 50 років, з числа асистентів вчителів – до 40 років (таб. 8).

**Таб. 8. Вік учасників дослідження з числа вчителів та асистентів вчителів інклюзивних класів**

Вік	Вчителі	Асистенти	Загалом
до 30 років	1	5	6
31–40 років	–	5	5
41–50 років	3	–	3
51–60 років	6	–	6
61 і старше	–	–	–
<b>Загалом</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>

Стаж роботи в інклюзивному класі становить від 1,5 до 4 років. В групі вчителів є дещо більше тих, які працюють від 3 до 4 років. У групі асистентів вчителів більшість респонденток працює 2–3 роки. Варто зауважити, що респонденти з числа управлінців у сфері інклюзивної освіти підкреслили, що середня тривалість роботи педагогічних працівників на посаді асистента вчителя – 2–3 роки, і спостерігається значна плінність кадрів на цій посаді.

Більшість респонденток з числа вчителів інклюзивних класів працює у початковій школі, з числа асистентів – однаковою мірою у початковій та середній школі. У інклюзивних класах, в яких працюють респондентки, навчається від 1 до 3 дітей з ООП віком від 7 до 14 років.

Щодо спеціальної підготовки асистентів вчителів до роботи в інклюзивному класі, то тільки одна респондентка з їх числа зазначила, що має спеціальну освіту. Більшість має базову педагогічну освіту, двоє – освіту психолога та одна – соціального педагога. Варто зауважити, що асистенти вчителів, які взяли



участь у дослідженні, приділяють дещо більшу увагу підготовці до роботи в інклюзивному середовищі, ніж вчителі. Двоє респонденток з числа вчителів ніяк не готувалися до цієї роботи. Ось як це пояснює одна з них:

*«Ну бачите, так скажу – в основному я працюю над тим, що я вчитель початкових класів. І здебільшого я проходжу курси ті що, ну, потрібні мені безпосередньо по роботі, а вже на інклюзивну форму навчання я вже більше, як то кажуть, покладаюсь на того вчителя-асистента, який зі мною працює в парі. А щоби я якось приділяла увагу умисне для того, то ні»*

Асистенти та вчителі, які приділяють увагу своїй підготовці до роботи у інклюзивному класі, беруть участь у конференціях та семінарах, проходять курси підвищення кваліфікації. Водночас більшої ваги вони надають самоосвіті, яка пов'язана з бажанням відповісти на освітні потреби конкретної дитини з ООП, ніж курсам від інституту підвищення кваліфікації. Ось як про це розповідає одна з респонденток з числа асистентів вчителів:

*«За 2019–2020 рік 92 години виключно по інклюзії, і 384 загалом і по інклюзії, і по роботі в школі, і по дистанційному навчанню на різних платформах. Зараз ще беру участь в такому проєкті, який називається "Студія віртуального інклюзивного простору". Він буде тривати рік, називається "ВП-студія", у Фейсбукі ми знайшлися. Почала вести свою сторінку професійного спрямування, "Інклюзивна інклюзія" вона називається»*

### 2.5.3. Керівники ЗЗСО

У дослідженні взяли участь 234 керівники ЗЗСО, для яких було проведено онлайн-анкетування. З них 117 є керівниками ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзивне навчання, і 117, в яких воно не впроваджено.

Залучення керівників ЗЗСО відбувалося через доручення департаменту освіти і науки Львівської облдержадміністрації на відділи освіти з урахуванням адміністративно-територіальних одиниць області, на базі яких проводилося дослідження. Анкетуванням було охоплено 59 % керівників від загальної кількості всіх ЗЗСО на визначених для дослідження територіях.

Більшість закладів ЗЗСО, керівники яких взяли участь у дослідженні, знаходяться у сільській місцевості (82 %). Варто зазначити, що частка міських ЗЗСО є суттєво більшою з-поміж тих, в яких впроваджено інклюзивну освіту (див. таб. 9).

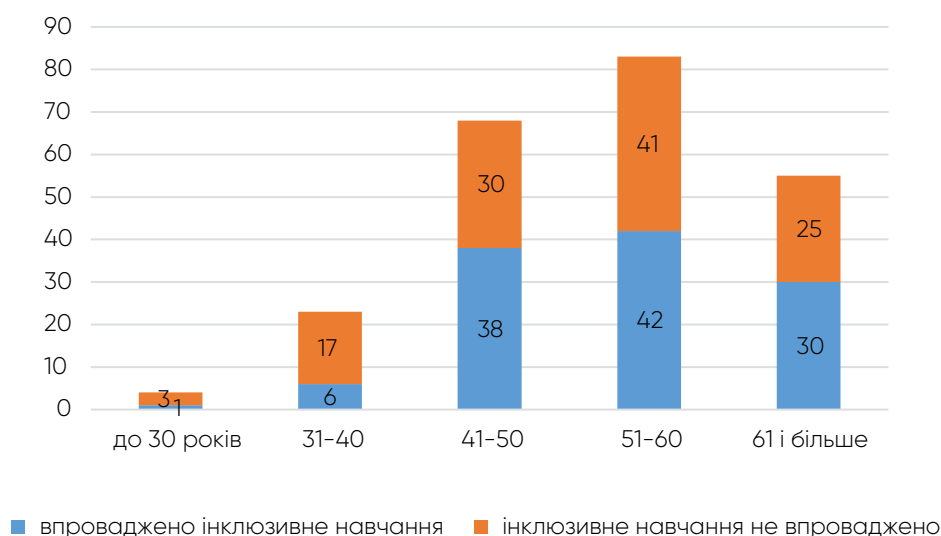
**Таб. 9. Місцезнаходження закладу освіти, керівник якого взяв участь у дослідженні**

Місцезнаходження ЗЗСО	Впроваджено інклюзивне навчання	Не впроваджено інклюзивне навчання	Загалом
Сільська місцевість	82	110	192
Місто	35	7	42
<b>Загалом</b>	<b>117</b>	<b>117</b>	<b>234</b>

Щодо статевого розподілу, то більшість опитаних становлять жінки (67 %), одну третину – чоловіки (33 %).

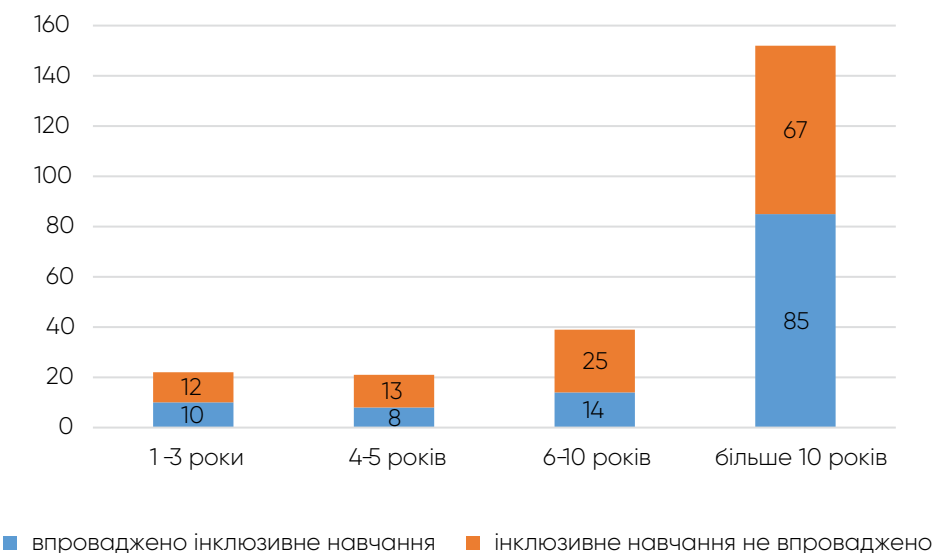
Віковий розподіл респондентів та респонденток є більш-менш рівномірним: 35 % – особи віком 51–60 років, 29 % – віком 41–50 років, 24 % – віком понад 61 рік, 11 % – молодші за 40 років (див. рис. 1).

**Рис. 1. Віковий розподіл респондентів із числа керівників ЗЗСО**



Водночас вік керівників ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзивне навчання, є дещо старшим відносно керівників закладів, у яких немає інклюзивного навчання. Ця тенденція відображається і у стажі роботи: з-поміж керівників ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзивне навчання, є більше тих, які працюють понад 10 років на цій посаді (див. рис. 2). Якщо узагальнити дані з обох груп керівників ЗЗСО, то більша частина респондентів (65 %) працює керівником понад 10 років, 17 % – 6-10 років, до 20 % є керівником до 5 років.

**Рис. 2. Стаж керівників ЗЗСО, які взяли участь у дослідженні**



#### 2.5.4. Фахівці ІРЦ

В межах дослідження проведено 2 фокус-групові дискусії з фахівцями ІРЦ, в яких загалом взяло участь 10 жінок. Більшість учасниць працює на посаді директора ІРЦ, двоє – на посаді психолога. Стаж роботи учасниць – від кількох місяців до 2,5 років, з них декілька працювали у психолого-медико-педагогічних консультаціях (далі – ПМПК).

### **2.5.5. Представники відділів освіти, департаменту освіти і науки, інститутів підвищення кваліфікації та центрів розвитку інклюзивної освіти**

З кожною із цих цільових груп було проведено групове інтерв'ю. Зокрема, від районних відділів освіти взяли участь 5 осіб, з яких четверо – жінки, один – чоловік, від відділів освіти територіальних громад взяли участь 6 осіб, з яких 2 – чоловіки, 4 – жінки. До групового інтерв'ю для управлінців та методистів у сфері інклюзивної освіти на рівні області було залучено 4 особи (всі жінки).

### **2.5.6. Представники центрів соціальних служб/центрів надання соціальних послуг**

У дослідженні взяли участь 10 осіб, з яких 7 представляли міські та районні центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, 3 – центри надання соціальних послуг територіальних громад.

Варто зауважити, що кожним четвертим фахівцем було зазначено про відсутність досвіду ведення випадків сімей, в яких виховуються діти з ООП. Ті фахівці, які мали такий досвід, найбільше стикаються з дітьми, що мають порушення розвитку (зокрема інтелектуальні порушення, розлад аутичного спектру, розлад дефіциту уваги та гіперактивності) та порушення опорно-рухового апарату.

### **2.5.7. Представники недержавних організацій, що працюють у сфері інклюзивної освіти**

В межах дослідження було проведено фокус-групову дискусію з представниками недержавних організацій, діяльність яких пов'язана з дітьми з ООП чи/та їхніми сім'ями, в якій взяли участь 8 осіб (всі жінки).

Варто зазначити, що всі, крім однієї представниці, зазначили, що їхній професійний шлях почався з особистого досвіду догляду та виховання дитини з інвалідністю. Більшість представниць має досвід у цій сфері від 5 років.

Діяльність недержавних організацій, представниці яких взяли участь у дослідженні, пов'язана найбільше з дітьми, що мають порушення розвитку (зокрема інтелектуальні порушення, розлад аутичного спектру, розлад дефіциту уваги та гіперактивності), порушення опорно-рухового апарату, комплексні порушення і меншою мірою – емоційно-вольові та порушення зору і слуху.

## **2.6. Обмеження дослідження**

Як було зазначено раніше, дослідження побудовано на якісному підході, який за своєю суттю не є репрезентативним. Тому висновки дослідження несуть певні обмеження, пов'язані з перенесенням отриманих результатів на генеральну сукупність, хоча і можуть бути релевантними стосовно інших подібних ситуацій. Варто звернути увагу, що вибірка методом «снігової кулі» забезпечила участь респондентів та респонденток, які є більш лояльними до теми дослідження, мають хороші сформовані контакти в цій професійній сфері, є більш мотивованими до розвитку інклюзії (крім батьків дітей з ООП, діти яких навчаються в закладах спеціальної освіти). Це містить у собі ризик, що дослідження виявило більш позитивний бік інклюзії.

Важливо зазначити, що у зв'язку з карантинними заходами, спрямованими на попередження поширення COVID-19, фокус-групові дискусії та інтерв'ю були проведені в режимі онлайн, що знизило можливості встановлення контакту та застосування різних технік фасилітації розмови. Крім того, це обмежило участь у дослідженні тим, хто не має стабільного телефонного покриття та доступу до Інтернет-зв'язку, а саме тих осіб, які мають менший (не стабільний) дохід, проживають у віддалених районах сільської та гірської місцевості.

## РОЗДІЛ 3. КЛЮЧОВІ ПОТРЕБИ ДІТЕЙ З ООП І ЇХНІХ СІМЕЙ ТА СТАН ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Як було підкреслено вище, у дослідженні взяли участь батьки дітей з ООП з різними обмеженнями життєдіяльності, що пов'язані з інтелектуальними та мовленнєвими порушеннями, порушеннями розвитку (зокрема розлади аутичного спектру, синдром Дауна), порушеннями опорно-рухового апарату, порушеннями зору, слуху та комплексними порушеннями розвитку (див. таб. 3). Ці діти навчаються в інклюзивних класах ЗЗСО, розташованих в адміністративно-територіальних одиницях області, на базі яких проведено дослідження, та у спеціальних закладах освіти, з-поміж яких є заклади для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку та затримкою психічного розвитку, порушеннями опорно-рухового апарату, вадами слуху та зору. Шестеро дітей із тих, які навчаються у закладах спеціальної освіти, перебувають на п'ятиденному режимі. Чотирьох дітей батьки щодня забирають додому, з них двоє навчаються у закладах спеціальної освіти на індивідуальних програмах.

### 3.1. Влаштування дитини з ООП у заклад освіти. Вибір форми навчання

Для більшості батьків, які взяли участь у дослідженні, процес влаштування дітей з ООП у заклад освіти не завдав особливих труднощів. Водночас із перешкодами у цьому процесі більшою мірою стикалися батьки, які обрали для своєї дитини інклюзивний клас ЗЗСО, ніж заклад спеціальної освіти.

Більша частина дітей, які навчаються у інклюзивних класах, була прийнята у ЗЗСО у перший клас. Двоє дітей перейшли на інклюзивне навчання з індивідуальної форми навчання у тій самій школі й одна дитина була переведена із закладу спеціальної освіти в інклюзивний клас ЗЗСО. Тільки одна дитина опитаних батьків пішла до школи, попередньо відвідувавши інклюзивну групу закладу дошкільної освіти.

Варто звернути увагу, що третина дітей, які навчаються у інклюзивних класах, є старшими за своїх однокласників, оскільки починали навчання у ЗЗСО пізніше. В більшості випадків рішення про влаштування в певному віці приймалися батьками спільно з адміністрацією ЗЗСО, з урахуванням індивідуальних особливостей дитини.

Вибір форми навчання для дитини з ООП батьків, які взяли участь у дослідженні, зумовлений різними факторами, з-поміж яких – обізнаність батьків про інклюзивну освіту та їхні цінності й переконання, зокрема важливість участі дитини у звичайному житті, проживання в родині, можливість спілкування з однолітками тощо.

*«Я нічого не розглядала. Я от... в тому справа, що дуже переживала, як почнеться той його вік, що до школи треба йти. І його треба буде десь відвести в інтернат. А я знаю, я вже старша мама, чи я така мама дуже мнітельна, недовірлива чи яка. Я казала, що я його не віддам. То тиждень десь його, наприклад, в С. чи Л. (назви населених пунктів) його треба відвезти й залишити – я його не залишу, бо, я казала, хіба буду під тим інтернатом сидіти. Я хотіла всіма силами, щоб був десь тут в школі, бо я ж бачу – він хотів дітей, хотів до дітей... Я не хотіла, щоб він десь від мене їхав. І так сталося, як є, і я дуже задоволена» (респондентка з числа батьків дітей, які навчаються в інклюзивному класі)*

Також на вибір форми навчання впливає попередній досвід інтеграції дитини з ООП, зокрема навчання в дошкільному закладі освіти, відвідування гуртків, центрів дозвілля, і рівень активності батьків у підготовці дитини до школи.

*«Я відвідувала до цього багато тренінгів. Читала багато літератури, цікавилася, перш ніж зрозуміти, в якому закладі має навчатися моя дитина. І всі зустрічі, всі мої знайомства були про те, що я читала на той час. Ну і фахівці, які з нею працювали, є і будинок, приватний центр дошкільного*

*дозвілля, де її готували, де вона була в групі з дітками, готувалася до вступу в школу. Однозначно підтверджували, що дитина сама не пересувається, дівчинка розумна, здібна, мала би навчатися в звичайній школі. Ну, отак» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у інклюзивному класі)*

З-поміж труднощів влаштування дітей з ООП у ЗЗСО батьки називають складність проходження ПМПК (йдеться про дітей, які влаштовувалися на навчання декілька років тому), та неактивна позиція деяких керівників закладів освіти щодо створення інклюзивних класів у випадках відсутності у закладу такого досвіду. Слід зауважити, що стаття 20 Закону України «Про освіту» передбачає, що заклади освіти за потреби, утворюють інклюзивні та/або спеціальні групи і класи для навчання осіб з особливими освітніми потребами. У разі звернення особи з особливими освітніми потребами або її батьків така група або клас утворюється в обов'язковому порядку.

Слід звернути увагу, що кілька батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі та проходили ПМПК через відсутність ІРЦ на час їхнього влаштування до ЗЗСО, зазначили, що фахівці під час консультації впливали на їхнє рішення щодо вибору закладу та форми навчання дитини, зокрема заохочували до влаштування дитини у заклад спеціальної освіти.

*«На цей час ще існувало ПМПК. Ну і в міру того, під яким нахилом і з якими підходами вони працювали, то важко було пояснити, що дитина може навчатися у звичайній школі. Бо ще на той час не всі школи діток приймали. Ну але в спільному діалозі дійшли таки висновку, що О. призначили інклюзивну форму навчання. Це таке єдине, що висновок ПМПК. З труднощів» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у інклюзивному класі)*

Також батьки зазначали про випадки отримання консультацій, порад щодо вибору конкретного закладу спеціальної освіти, які надавалися фахівцями, залученими до роботи з дитиною з ООП у дошкільному віці, – логопедом, фахівцями ПМПК, місцевої служби у справах дітей, а також знайомими чи родичами.

*«Інших варіантів я не розглядала, бо я сама бачила, що, вочевидь, він не буде вчитись в загальноосвітній школі. Тому що бачу дитину і сама я це розуміла. Тому я звернулася у службу у справах дітей і мені підказали що, як робити» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у закладах спеціальної освіти)*

Надання переваги батьками закладу спеціальної освіти для дитини з ООП зумовлює низка чинників, зокрема страх дезадаптації та булінгу дитини з ООП у шкільному середовищі, відсутність індивідуального підходу в інклюзивному класі та комплексу послуг для задоволення потреб дитини у ЗЗСО.

Також на такий вибір впливає негативний досвід навчання у закладі дошкільної освіти на загальній програмі та інклюзивного навчання.

*«Але на той момент, коли ми його віддали в 1 клас, він садочок закінчив в Я., він ходив в звичайний садик з усіма дітьми, і просто от іменно той садик нам дав поштовх, щоб ми його віддали в К. (НРЦ). Тому що ніхто не хотів абсолютно напружатися там в садіку. Наприклад, свято якесь. Всі діти танцюють, а Ю. сидить на лавочці десь надутий. Бо йому обідно. Всім дітям треба десь 2 рази показати, а йому б. І ніхто того не хотів робити. Його на лавочку посадили, і Ю. на лавочці сидить. Я приходжу по нього наприклад в садик, заходжу так, щоб ніхто не чув, що я зайшов. Я відкриваю двері, всі діти малюють, а його в кут посадили, дали машинку і він сидить в куті машинкою їздить» (респондент з числа батьків, діти яких навчалися у закладах спеціальної освіти)*

Негативний досвід інклюзивного навчання може бути пов'язаний з рівнем кваліфікації асистентів вчителів та їхньої готовності до роботи з дитиною з ООП з конкретною нозологією. У деяких випадках неготовність асистента вчителя до роботи з конкретною дитиною і невміння відповісти на її індивідуальні потреби є причиною провалу інклюзивного навчання та влаштування дитини у спеціальний заклад освіти.

*«[...] В нас, чесно кажучи, була, була та вчителька, одна вчителька була сиділа, як малий М. ходив в 1 клас, і друга була вчителька. Йому показувала одне писати, а тим дітям інше писати. То він не міг навіть на одному місці всидіти. Він постійно втік з уроку, він не може на одному місці всидіти,*

*він зривав урок, він на дітей кидався, він дітям щоденники рвав. То не то шо... шо я, може ви теж так думаєте, шо я його дала в Ч. (в школу-інтернат), я ні. Повірте мені, не раз він їде в ту школу, а в мене сльози на очах, чому моя дитина не може навчатися в такій звичайній школі як всі (плаче)» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у закладі спеціальної освіти)*

Водночас слід зважати, що наявність складних життєвих обставин у сім'ї дитини з ООП також впливає на вибір батьками форми навчання дитини, зокрема закладу спеціальної освіти з цілодобовою формою перебування. З огляду на відповіді респондентів ці випадки не обумовлені складністю порушень розвитку дитини, а більше залежать від переконань батьків щодо важливості виховання дитини в сім'ї, мотивації та ресурсів батьків задовольняти потреби дитини в сімейному оточенні за місцем проживання. У ситуаціях, які потрапили у поле зору дослідження, пріоритетною у випадку вибору цілодобового перебування у закладі спеціальної освіти була наявність не спеціальної програми та підходів до роботи з дитиною з ООП, а послуги цілодобового перебування дитини під наглядом спеціалістів.

*«Ну, дивіться. Якщо брати суто з нашого досвіду, то, певне, залежить інклюзія багато в чому, як спрацює в даному випадку сама школа. Наприклад, якщо брати сільську місцевість, в нас діти, які є по селах, вони фактично є більшість на інклюзії, але це ведеться мова про більш-менш такі не сім'ї в СЖО, тому що в нас є дуже багато випадків, які сім'ї в СЖО. В нас є недалеко від нас Ч. (назва населеного пункту) і там є такий заклад, спецзаклад "С.". І дуже багато батьків в нас приходило писати акти оцінки потреб для того, щоби дитину просто з таких собі причин віддати саме в "С.", бо їм так зручно. Їм так зручно, щоб привезти в понеділок, забрати в п'ятницю і там, якось та там з тою дитиною будуть займатися [...]» (респондентка з числа фахівців із соціальної роботи)*

Вибір форми навчання дитини та форми перебування в закладі спеціальної освіти також пов'язаний з наявністю ресурсів у сім'ї для надання підтримки дитині, створення можливостей для включення дитини в освітній процес, її розвитку, задоволення потреб у колі сім'ї.

*«[...] Я його в перший клас дала в школу, думала він буде з дітьми. Я встроїлась на роботу, мала ходила в садочок. Потім я побачила, шо з ним великі проблеми маю. Завезла я його до лікарів, взяла характеристику з школи, від вчительки, як він себе поводить. Сказали, шо неадекватний. Потім виробила йому окреме навчання, окрему вчительку. Я його приводила. Він пішов, 5 хвилин посидів і додому прийшов. Я з ним на уроках сиділа, я виходу не мала» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у закладах спеціальної освіти)*

Слід зазначити про випадки, коли сім'ям доводиться змінювати місце проживання, щоб дитина з ООП могла відвідувати заклад спеціальної освіти, але не перебувати там цілодобово, що також залежить від наявності ресурсів сім'ї для переїзду та адаптації на новому місці, переконань батьків щодо важливості проживання дитини в сім'ї.

*«Так, вже постала проблема. Я мала влаштувати її в якийсь навчальний заклад. То так як в селі, то звичайна школа і абсолютно ніяких перспектив, тому ми вирішили щось її таке шукати спеціалізоване, ну, але тим самим я не хотіла її залишати на, ну, на тиждень, як оце буває в тих закладах інтернатного типу» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти)*

Хоча дане дослідження не ставило за мету аналіз індивідуальної форми навчання дітей з ООП, в поле зору потрапили також випадки дітей, які навчаються у ЗЗСО та спеціальних закладах освіти на індивідуальній формі. Вибір цієї форми навчання пов'язаний з рівнем складності порушень дитини, які, на думку батьків чи фахівців, не дозволяють її навчання в колективі. Та не у всіх подібних випадках батьки усвідомлюють важливість соціалізації та багатостороннього розвитку дитини і мають можливість забезпечити потреби дитини відповідними послугами. Нижчеподаний приклад може бути трактований як «історія успіху», та є радше винятком, аніж нормою для всіх сімей, які виховують дітей із комплексними порушеннями.

*«[...] Мій син навчається на індивідуальній формі навчання. Ми їздимо на уроки, він займається з педагогом, і після цього він залишається в центрі. Оцей освітньо-культурно-соціальний центр, їх*

*є два на Львівщині. Один із них ми створили на базі цієї школи, де він навчається. Він залишається там після уроків, там є дітки з різними нозологіями, там він отримує послугу соціалізації, там працюють педагоги. При потребі кожна дитина має ще корекційну підтримку фахівця, що потрібен. До сьомої години дитина там може перебувати» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти на індивідуальній програмі)*

На думку фахівців, які працюють у сфері розвитку інклюзивної освіти, комплексність порушень здоров'я дитини з ООП є одним із викликів у доступі до інклюзивного навчання, а також питанням, що потребує фахового обговорення та вироблення необхідних стратегій роботи. У деяких випадках неправильне трактування батьками дітей з ООП та фахівцями ПМПК/ІРЦ завдань інклюзивної освіти призводить до неповного врахування індивідуальних особливостей та потреб дитини та впливає на вибір форми навчання.

*«Досить таким суттєвим фактором для успішного впровадження інклюзії глухих, що ці діти в умовах масової школи не мають з ким контактувати своєю рідною жестовою мовою. Тому я вважаю, щоби цілком створювати такі умови, щоби ця дитина із порушенням слуху або нечуюча в школі була не одна, а їх було кілька, незалежно від віку чи там класу, а просто, щоби створити умови інклюзії для такої дитини для того, щоби вона мала співрозмовників, щоби вона мала з ким комунікувати. Бо все ж таки, як би там не було, в глухій дитини тотально жести мови – це є рідна мова» (респондентка з числа методистів у сфері інклюзивної освіти)*

В контексті цієї дискусії варто наголосити на важливості детального вивчення індивідуальних особливостей розвитку, можливостей та потреб дитини для вибору форми навчання та проектування індивідуальної освітньої траєкторії. Тут є важливим забезпечення можливості гнучкого переходу між формами навчання залежно від потреб дитини у конкретний момент її розвитку, а також забезпечення послугами, які б гарантували задоволення всіх потреб дитини, як було описано у випадку вище.

## 3.2. Індивідуальний підхід при визначенні та забезпеченні потреб дитини з ООП

Відповідно до Положення про інклюзивно-ресурсний центр (затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 р. № 545), у Львівській області створено та функціонує 30 ІРЦ. У 2021 році заплановано утворити ІРЦ в м. Новий Розділ та Зимноводівській територіальній громаді.

ІРЦ є установою, що утворюється з метою забезпечення права дітей з ООП віком від 2 до 18 років на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти шляхом проведення комплексної оцінки, надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг та забезпечення їх системного кваліфікованого супроводу. До ІРЦ можуть звернутися батьки (інші законні представники) дитини, які відчують занепокоєння щодо розвитку дитини, незалежно від наявності в дитини інвалідності чи встановленого діагнозу. Загальна кількість дитячого населення області, яке обслуговується в ІРЦ, становить 410 818 осіб (від 2 до 18 років).

З-поміж завдань ІРЦ визначено проведення комплексної оцінки з метою визначення ООП дитини, зокрема коефіцієнта її інтелекту (здійснюється практичними психологами ІРЦ). Протягом 2020 року у Львівській області 3141 дітей пройшли комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку в ІРЦ, що становить майже 8 % дитячого населення на території обслуговування ІРЦ. У III кварталі 2020 року перебувало на обліку в ІРЦ 1767 дітей з ООП.

Оцінка проводиться за заявою батьків (одного з батьків) або законних представників дитини та/або дитини (віком від 16 до 18 років) та передбачає такі напрями:

- оцінка фізичного розвитку дитини,
- оцінка мовленнєвого розвитку дитини,
- оцінка когнітивної сфери дитини,
- оцінка емоційно-вольової сфери дитини,
- оцінка освітньої діяльності дитини.



У разі потреби фахівці ІРЦ можуть проводити комплексну оцінку за іншими напрямками, зокрема визначення рівня соціальної адаптації, взаємовідносин з однолітками, дорослими.

Результати оцінки документуються у висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, який видається ІРЦ. Відповідно до Положення про ІРЦ, за результатами комплексної оцінки фахівці ІРЦ:

- визначають напрями та обсяг послуг підтримки (зокрема психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг), які надаються дітям з ООП (для дитини з інвалідністю – з урахуванням індивідуальної програми реабілітації), та забезпечують їх надання шляхом проведення індивідуальних і групових занять;
- надають рекомендації щодо складення, виконання, коригування індивідуальної програми розвитку в частині надання послуг підтримки (зокрема психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових), змісту, форм та методів навчання відповідно до потенційних можливостей дитини, створення належних умов для навчання залежно від порушення розвитку дітей з особливими освітніми потребами (доступність приміщень, особливості облаштування робочого місця, використання технічних засобів тощо).

Слід зазначити, що витяги з протоколів засідань ПМПК з відповідними висновками та рекомендаціями, видані до 14.12.2018 до моменту втрати чинності наказу Міністерства освіти і науки України, Академії педагогічних наук від 7 липня 2004 року № 569/38 «Про затвердження Положення про центральну та республіканську (Автономна Республіка Крим), обласні, Київську та Севастопольську міські, районні (міські) психолого-медико-педагогічні консультації», є чинні та є підставою для організації навчання дітей з ООП. У чинних нормативно-правових актах не визначено термін дії витягів із протоколів засідань ПМПК, якщо в них не зазначено термін повторного звернення для консультування. Тобто батькам дітей з ООП, які проходили ПМПК, потрібно звертатися за висновком про комплексну оцінку психолого-педагогічного розвитку дитини в ІРЦ тільки коли закінчується термін дії витягу з протоколу ПМПК. Обов'язку звернення до ІРЦ у випадку дійсного витягу ПМПК немає.

Дана ситуація може спричинити те, що діти з ООП, які отримали висновок ПМПК без зазначення терміну дії витягу з протоколу засідання ПМПК, можуть бути не охоплені моніторингом, який здійснюється фахівцями ІРЦ в ході їхнього навчання та розвитку.

93 % опитаних керівників ЗЗСО зазначили, що всі діти, які навчаються в інклюзивних класах їхніх закладів, мають висновок ІРЦ. Батьки дітей, які навчаються в інклюзивних класах, також зазначають про наявність такого висновку.

Батьки дізнаються про потребу у зверненні до ІРЦ для проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини насамперед від керівників закладів дошкільної та загальної середньої освіти, а також від лікарів-педіатрів, лікарів-неврологів, психіатрів дитячих та центрів соціальних служб. Непроодинокими є випадки, коли батьки не розпізнають ООП у своєї дитини, а педагогічні працівники, стикаючись із труднощами у роботі з дитиною, мотивують їх звернутися до ІРЦ.

Протягом 2020 року у зв'язку з карантинними обмеженнями більшість батьків реєструвалися для зустрічі з фахівцями ІРЦ в телефонному режимі або через систему автоматизації роботи ІРЦ (за посиланням: <https://ircenter.gov.ua/>). Фахівцями ІРЦ така форма реєстрації була оцінена як досить зручна, що дає змогу краще спланувати роботу центру та виділити достатню кількість часу на проведення комплексної оцінки кожної дитини.

Комплексна оцінка розвитку дитини в ІРЦ передбачає залучення до її проведення психолога, дефектолога, реабілітолога та логопеда. На практиці для проведення оцінки є потреба в декількох зустрічах, особливо за наявності у дитини комплексних порушень чи розладів аутичного спектру. Ситуація ускладнюється, коли дитина проживає у віддаленому від місця знаходження ІРЦ селі, і щоб зменшити потребу доїзду, фахівці ІРЦ намагаються провести оцінку розвитку дитини за один раз, залучаючи до оцінки дитини одразу кількох спеціалістів, що може впливати на якість її проведення.

---

*«[...] Тож зазвичай в таких випадках ми проводимо психологічне обстеження, коли іде обстеження методикою. Фахівці, наприклад, логопед, реабілітолог, знаходиться збоку і зразу собі занотовує деякі моменти. Наприклад, логопед може зразу звуковимова, яка порушена, чи зауважити деякі інші нюанси. Реабілітолог може побачити, чи дитина стрибає на одній нозі чи стрибає на двох ногах, якісь свої нюанси. Тому ми намагаємося підійти до того питання якомога комплексніше, щоб не перевантажити дитину, а максимум її концентрації і уваги взяти ту інформацію, яка нам потрібна» (респондентка з числа фахівців ІРЦ)*

В ході підготовки до навчального року, зокрема у травні–червні, значно збільшується навантаження на фахівців ІРЦ. В цей період робота з дитиною проводиться більше ніж 18 годин на тиждень<sup>3</sup>, оскільки батьки активно звертаються, готуючись до школи.

Слід зазначити, що така практика не завжди є виправданою, оскільки в Положенні про ІРЦ передбачено, що з метою створення у закладі освіти умов для навчання дитини її батьки (один з батьків) або законні представники звертаються до ІРЦ за шість місяців до початку навчального року для проведення комплексної оцінки дитини. Дотримання даних термінів потребує додаткових інформаційних заходів для батьків.

Фахівці ІРЦ зазначили, що наявність протоколів діагностики дитини вузькими спеціалістами (логопедом, психологом, дефектологом, реабілітологом) систематизує та спрощує процедуру оцінки. У більшості ІРЦ, представники яких взяли участь у дослідженні, є сертифіковані спеціалісти для використання 5 базових методик для проведення комплексної оцінки розвитку дитини та визначення наявності ООП, зокрема WISC-IV (шкала інтелекту Векслера для дітей), Leiter-3 (міжнародна шкала продуктивності), Conners-3 (шкала оцінювання розладу дефіциту уваги та гіперактивності), РЕР-3 (індивідуалізоване психоосвітнє оцінювання дітей з розладами аутичного спектру) та CASD (опитувальник розладу аутичного спектру). Загалом 55 фахівців ІРЦ області пройшли навчання для можливості застосування сучасних методик для проведення комплексної оцінки розвитку дітей з ООП. Львівська область – 4-та у рейтингу за кількістю осіб, які успішно склали дистанційний іспит для фахівців ІРЦ (29 осіб).

Результати оцінки розвитку дитини обговорюються колегіально фахівцями ІРЦ. На основі цих обговорень формується комплексний висновок про психолого–педагогічний розвиток дитини. Інформування батьків щодо результатів проведеної оцінки та передача їм висновку зазвичай відбувається на індивідуальній зустрічі з директором ІРЦ. В межах дослідження було запитано про практику інформування дитини про результати оцінки, з урахуванням її віку та особливих освітніх потреб, у доступній для дитини формі. Зі слів респондентів, така практика відсутня. Більшість фахівців ІРЦ зазначила, що цілеспрямовано просять батьків прийти на зустріч для отримання висновку самостійно (без присутності дитини), щоб пояснити різні складові розвитку дитини, її слабкі та сильні сторони.

Батьки, які взяли участь у дослідженні, оцінили досвід проведення комплексної оцінки дитини фахівцями ІРЦ як позитивний. Вони підкреслюють професіоналізм, приємне ввічливе ставлення до дитини та до них.

*«Так, він (досвід взаємодії з ІРЦ) позитивний, він професійний, він фаховий. Він європейський, бо я була з дитиною в Європі, спілкувалася з фахівцями такого ракурсу. Ну, круто. Це дуже гарно і добре»*

Це відповідає принципам діяльності ІРЦ, згідно з якими під час проведення комплексної оцінки фахівці ІРЦ повинні створити атмосферу довіри та доброзичливості, враховувати фізичний та емоційний стан дитини, індивідуальні особливості її розвитку, вік, місце проживання, мову спілкування тощо<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Тривалість робочого тижня педагогічних працівників ІРЦ становить 40 годин, що становить тарифну ставку, з яких педагогічне навантаження фахівців ІРЦ, які надають психолого–педагогічну допомогу дітям з особливими освітніми потребами, становить 18 годин на тиждень для безпосередньої роботи з такими дітьми (відповідно до Положення про інклюзивно-ресурсний центр, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 р. № 545).

<sup>4</sup> Положення про інклюзивно-ресурсний центр затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 р. № 545.

Фахівці ІРЦ встановлюють можливості та труднощі, наявні у різних сферах розвитку дитини, а також визначають ООП дитини на основі виявлених освітніх труднощів. Бар'єри та особливі потреби дитини у здобутті освіти (освітні труднощі) інтерпретуються як потреби у підтримці дитини з ООП. Саме ця логіка є засадничою у біопсихосоціальной моделі обмеження життєдіяльності, що лягла в основу інклюзивної освіти. Варто зауважити, що респонденти з числа фахівців ІРЦ розуміють принципи цієї моделі, та все ж відчують деякі труднощі у її застосуванні на практиці.

*«[...] взагалі намагаємося уникати і відходити від того (від діагнозів), хоча насправді, то дуже важко, від нозологій. Тому що ми мусимо докорінно змінити ідеологію. Ми не медичний заклад. Намагаємося то в колективі в себе впроваджувати і так само впроваджувати і в інших закладах. Нам не цікаво, чи то дитина з РАС, чи синдромом Дауна. Нам цікаво, що та дитина може, а що їй дається важко. Тому батькам, як ми і пишемо у висновку, акцентуємо увагу в рекомендаціях на сильних сторонах дитини»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

З-поміж труднощів, які виникають під час проведення комплексної оцінки, зазначено про визначення наявності ООП у дитини з поведінковими порушеннями, зокрема з розладом гіперактивності та дефіцитом уваги, порушеннями соціальної адаптації, що не відноситься до проявів розладів аутичного спектру. В цьому контексті фахівцями ІРЦ було зазначено про потребу в переліку можливих ООП, що допомогло б у підготовці висновків за результатами оцінки та визначення необхідності введення посади асистента дитини у відповідних випадках.

Іншою складністю під час оцінювання дитини та підготовки висновку про комплексну оцінку є співставлення можливостей розвитку дитини з типом освітньої програми, яку потрібно рекомендувати у висновку для закладу освіти, в якому навчатиметься дитина з ООП. Через неспівмірність медичних діагнозів дитини з її можливостями розвитку та освітніми труднощами, а також через обмежену кількість типових освітніх програм для різних ООП, фахівці ІРЦ стикаються з тим, що важко рекомендувати освітню програму, яка б відповідала зоні найближчого розвитку дитини та її індивідуальним особливостям, а не обмежувала їх через медичні діагнози.

*«Теж були труднощі у виборі програми. І ми завжди старалися дати програму таку, наприклад, поясню. От ми бачимо, що є якісь зниження інтелекту. Але при зниженні інтелекту, то є системне порушення мовлення, але дитина є більш немовленнєва, і ми не могли визначитись, чи дати програму для дітей із зниженим інтелектом, чи для дітей з порушеннями мовлення, тяжкими порушеннями мовлення, і на перший рік, наприклад, ми робили так, на один рік спочатку починали програму для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, якщо за цей рік дитина не давала прогресу, то тоді робили детальне дообстеження і вже тоді давали програму для дітей із зниженим інтелектом. Тому що, розумієте, одразу дати програму для дітей із зниженим інтелектом, якщо ми маємо сумніви, а лікар не пише, лікарі пишуть порушення різні, там когнітивної емоційної такої-такої сфери, вони не пишуть чітко, як колись там було "легка розумова відсталість" чи там "у вигляді легкої розумової відсталості". От є такі труднощі, я погоджуюся з вами, можливо, то якась межа між тим і між тим, і треба більш робити розмежування, напевно»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

Батьки дітей з ООП, які взяли участь у дослідженні, розповідають про певні особливі потреби їхніх дітей, на які потрібно зважати під час навчального процесу. З-поміж труднощів було зазначено швидку втомлюваність і, відповідно, потребу не перевантажувати дитину, оскільки в такому випадку дитина починає поводитись деструктивно. Також було зауважено про труднощі зосередитися, тримати увагу, про необхідність виділення більшої кількості часу на виконання завдання. Діти з ООП мають складнощі з адаптацією до нових умов, тому для інклюзивних класів не варто змінювати режим навчання (переведення на іншу зміну) чи практикувати зміну вчителів. Деякі діти мають потреби у підтримці під час пересування, орієнтування у школі.

Ще однією з особливостей дітей з ООП, зокрема тих, які мають розлад аутичного спектру, є труднощі під час перебування у транспортних засобах. На основі цієї потреби одні батьки з числа респондентів обирали інклюзивну форму навчання у школі, що розташована близько до місця проживання, а інші – влаштовували дитину на п'ятиденний режим перебування до спеціального закладу освіти.

---

*«[...] Ми дуже переживали, бо в них тепер, якщо ми проживаємо, наприклад, в радіусі менше там 50 км, то треба дитину довозити кожного дня. І саме служба у справах дітей тепер видає ці дозвола. І це дуже ускладнює життя батькам, тому що насправді, ну, не кожен таку можливість маєє, хто живе в радіусі, наприклад, 20 км чи 30 кожного дня возити ту дитину до школи. А справа в тому, що така дитина дуже тяжко переносить дорогу, розумієте. Він може кричати в автобусі. Люди того не розуміють. Він не знає, що таке чекати, автобус не приїхав, знаєте. Або що таке затор на дорозі. От стоїть автобус, везеш його, затор на дорозі, він не розуміє, що таке треба почекати, починає кричати [...]»* (респондентка з числа батьків дітей, які навчаються в спеціальному закладі освіти)

На основі висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини (або витягу з протоколу ПМПК) для кожної дитини з ООП складається індивідуальна програма розвитку (далі – ІПР). ІПР має забезпечити індивідуалізацію навчання, в ній визначають конкретні навчальні стратегії й підходи, кількість годин і напрями проведення додаткових занять для підтримки дитини (психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових занять). Для оплати видатків закладів освіти на надання додаткових послуг підтримки (проведення додаткових психолого-педагогічних і корекційно-розвиткових занять), що визначені індивідуальною програмою розвитку, придбання спеціальних допоміжних засобів для навчання та розвитку дитини виділяються кошти субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам<sup>5</sup>.

ІПР розробляється командою психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП (далі – Команда супроводу) з обов'язковим залученням її батьків. Відповідно до освітніх труднощів, можливостей та навичок дитини з ООП, прогнозуються ті навички, які він/вона може здобути у зоні свого найближчого розвитку. Щодо навичок, які дитина може розвинути протягом навчального року, в ІПР визначаються відповідні цілі.<sup>6</sup>

Про складнощі у складанні ІПР зазначали асистенти вчителів та фахівці ІРЦ. Хоча ІПР має складатися Командою супроводу, здебільшого цим займається асистент вчителя інклюзивного класу. Водночас існують випадки, коли ця робота зводиться до того, що асистент вчителя складає ІПР, а потім формально збирає підписи інших членів Команди супроводу та батьків, щоб погодити ІПР.

*«Так, то є дуже важко в старших класах, що то не є один класний керівник, і ще 2-3 вчителя. В мене список, кожен предмет – інший вчитель, і я мушу до кожного бігати. Я просто втрачаю свій час, ловлю їх по школі щоб отримати підпис (для ІПР)»* (респондентка з числа асистентів учителів)

Фахівці ІРЦ також підтвердили, що стикаються на практиці з формальним підходом у складанні ІПР, яка не відповідає актуальним потребам та можливостям розвитку дитини, недотриманням термінів у розробленні ІПР. До них звертаються із питаннями про визначення та формулювання цілей роботи з дитиною, змісту подальшої роботи для досягнення цілей.

*«І знову вересень, кишить асистентами, вчителями в ІРЦ, і знову підкажіть, що в тому розділі писати. І зазвичай ми собі на вересень плануємо такі зустрічі для асистентів вчителів або для вчителів з написання, власне, ІПРу. І все рівно це не допомагає. Все рівно після таких зустрічей, коли не хочеться кожному індивідуально говорити, що в цьому розділі треба це вказати, в цьому розділі – це. Все рівно ще приходять асистенти вчителів: "ще подивіться і перевірте, а чи тут я добре написала, а чи тут так має бути?" Тобто дуже багато консультацій з цього питання. І хотілось би також якогось такого зразка. Для дитини, якщо ІРЦ рекомендує таку освітню програму, то доцільно використовувати такі цілі. Якби вони мали якісь такі цілі, то б вони вже б повибирали з тих цілей відповідно до потреб дитини. Так, але оце виставляння цілей дуже важко дається команді і завжди потребує включення нас в цей процес. Тому тут є проблеми з написанням ІПРу, є проблеми. Через то, що ніхто нікого ніколи не вчив писати ІПР»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

---

<sup>5</sup> Постанова Кабінету Міністрів України від 14 лютого 2017 р. № 88 «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами».

<sup>6</sup> Відповідно до методики постановки «SMART-цілей», цілі в ІПР мають бути: функціональними (значимими для учня та доступними для досягнення в закладі освіти); відповідними теперішньому рівню розвитку дитини; сформульованими так, щоб можна було побачити, як учень опанує матеріал; вимірюваними та мати чіткі критерії, за допомогою яких можна визначити, чи досягнув учень цілі; з дотриманням правильності формулювання (Інструктивно-методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої освіти у 2020/2021 навчальному році, додаток до листа Міністерства освіти і науки України від 31 серпня 2020 р. № 1/9-495).

Варто зауважити, що близько половини опитаних батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі, не знали про наявність ІПР їхньої дитини, а деякі не знали, що їх мають залучати до складання ІПР. Окремі батьки не переконані у її важливості і сприймають це як формальність, що може ускладнювати процес навчання дитини, обмежуючи в цілях чи завданнях.

*«Не знаю (про ІПР). То, певно, лишня паперова робота для вчителів і для всіх. Я розумію, так, плани, галочки. [...] Ну а для чого? Вони потім захочуть його навчити читати стільки-то букв за хвилину, і я це підпишу. І що? І потім пройде пів року, і що скажуть, і де воно є? Ви ж тут підписувалися»* (респондент з числа батьків, діти яких навчаються у інклюзивному класі)

Тобто труднощі фахівців у складанні ІПР підтверджуються і тим, що вони не залучають до цього процесу батьків і не комунікують з ними щодо цього аспекту. Фактично, не виконуються завдання Команди супроводу щодо розроблення ІПР для кожної дитини з ООП на принципах поваги до індивідуальних особливостей дитини з ООП, командного підходу та активної співпраці з батьками дитини з ООП, залучення їх до освітнього процесу та розробки ІПР<sup>7</sup>.

В тих випадках, коли батьки залучені до складання ІПР, спостерігається більш свідоме ставлення до цілей роботи з дитиною, у батьків формуються певні очікувані результати, відповідно, є більша включеність у роботу з виконання ІПР.

*«Вони (цілі) в мене є виписані. Я підписала програму, але крім того, асистент з вчителькою підготували мені на листочку. І вони в мене є. Я знаю, чим вона буде, ну, які навчальні цілі в неї (дитини) на цей рік»* (респондентка з числа батьків дітей, які навчаються в інклюзивному класі)

Однією зі складових ІПР є система індивідуального оцінювання академічних знань дитини з ООП. Деякі батьки зазначають, що ознайомлені й погоджують систему оцінювання, інші ж – не знають про її існування та не відчують різниці, як порівняти з загальною системою.

Оскільки ІПР є своєрідною дорожньою картою у інклюзивному навчанні дитини з ООП, її відсутність чи формальний підхід до складання та виконання зумовлює брак забезпечення індивідуальних потреб дитини з ООП. З-поміж респондентів з числа батьків більшу задоволеність індивідуальним підходом до потреб дитини висловлювали ті, чий діти навчаються у початковій школі. Труднощі з забезпеченням індивідуального підходу виникають у процесі переходу дитини у середню школу.

*«Індивідуальний підхід до викладання матеріалу, наочний матеріал – це болюча тема. Не всі підручники, за якими йде клас, є доступні для особливої дитини. От в нас зараз з математики такий підручник, де правило не зовсім жирним шрифтом виділено. І він важкий на очне сприйняття навіть для мене, дорослої людини. Оце раз, друге – моя дитина швидко втомлюється від того, як вона пише, і стоїть питання, можливо ще раз будемо думати з фахівцями, і звернувся в ІПЦ, чи ввести їй планшет, бо вона чудово і в комп'ютері друкує. Але планшет маю дати я – питання коштів, які ходять за дитиною, це взагалі глуха стіна, бо ніхто не має до цього доступу»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у інклюзивному класі)

Як засвідчують результати інтерв'ю з батьками дітей, які навчаються у спеціальних закладах освіти, саме спеціальний підхід до особливостей розвитку дитини, забезпечений наявністю спеціальних педагогів, є з-поміж причин влаштування дітей у такі заклади. Переконання в тому, що дитина отримає індивідуальний підхід під час інклюзивного навчання, могли б бути умовою для вибору саме ЗЗСО для навчання дитини.

*«Це би було супер! То ще треба до такої дитини знайти підхід. Я дуже дякую тим вчителям (з НРЦ), що вони до нього знайшли підхід, що вони йому втолювали. Я би дуже хотіла, щоб він мені тут (у селі) навчався»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у спеціальному закладі освіти)

---

<sup>7</sup> Наказ Міністерства освіти і науки України від 8 червня 2018 року № 609 «Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти».

---



Слід зауважити, що описаний вище позитивний досвід задоволення освітніх потреб дитини з ООП, чия матір взяла участь у дослідженні, не свідчить про системний характер забезпечення індивідуальної роботи з дітьми в закладах спеціальної освіти, про що засвідчили результати комплексної оцінки КЗ ЛОР «Краковецький навчально-реабілітаційний центр I-II ступенів з поглибленою професійною підготовкою»<sup>8</sup>. Зокрема, в ході оцінки було виявлено відсутність індивідуальних навчальних планів для учнів, які не за-своїли програмовий матеріал, а також подання навчального матеріалу у формі, яка не відповідає рівню їхнього розвитку та можливостям. В даному контексті важливо додати, що оцінка соціальних навичок, які необхідні для самостійного життя, проведена для учнів 8-10 класів Краковецького НРЦ, виявила, що 40 % дітей, які навчаються у випускних класах, не мають сформованих навичок самообслуговування і не здатні до вирішення елементарних побутових проблем. Тобто, попри більшу кількість спеціальних педагогів у закладах спеціальної освіти індивідуальний підхід до процесу навчання дітей з ООП не завжди гарантується і в таких закладах. У цьому контексті важливим є періодичний моніторинг та оцінювання процесу навчання і розвитку дитини з ООП незалежно від того, на якій формі навчання вона перебуває. Це б дало змогу переглядати та коригувати ІПР/індивідуальний навчальний план дитини, обсяг підтримуючих освітніх послуг (зокрема психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять), зміст, форми та методи навчання і досягти більш сталих та якісних результатів.

### 3.3. Послуги для дітей з ООП та їхніх сімей

Спрямування освітнього процесу відповідно до індивідуальних освітніх потреб дитини з ООП здійснюється через надання додаткових підтримуючих послуг (зокрема психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових), а також через забезпечення дитини спеціальними допоміжними засобами (асистивними технологіями) для підтримки або підвищення її функціональних можливостей і автономності.

Для роботи з учнями з ООП у закладах загальної середньої освіти передбачено введення посади асистента вчителя з розрахунку 1 ставка на клас, у якому навчаються такі діти, а також посад вчителів-дефектологів (вчителя-логопеда, сурдопедагога, тифлопедагога тощо). Крім того, якщо дитина з ООП під час інклюзивного навчання у освітньому процесі потребує допомоги в пересуванні, самообслуговуванні тощо, забезпечити таку підтримку можливо шляхом надання соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання (асистент дитини).

Слід враховувати, що розвиток освітніх можливостей дитини з ООП пов'язаний із тим, наскільки задовленими є потреби її сім'ї та якими є наявні ресурси сім'ї для задоволення потреби дитини. Тому окрему увагу в даному дослідженні було приділено вивченню стану забезпечення послугами дітей з ООП та їхніх сімей, зокрема послугами, що пов'язані з доступом дитини до інклюзивного навчання.

#### 3.3.1. Послуги для підтримки дітей з ООП в освітньому процесі

Відповідно до Закону України «Про освіту», особам з ООП надається комплексна система заходів, зокрема психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг. Перелік послуг, необхідних для дитини з ООП, міститься у висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини і вноситься, відповідно, до ІПР. Дані послуги можуть надаватися педагогічними працівниками закладів освіти, ІРЦ або іншими фахівцями.

Більшість батьків, які взяли участь у дослідженні, зазначили, що їхні діти отримують необхідні послуги в процесі інклюзивного навчання. Переважно йдеться про послуги психолога та логопеда. У всіх випадках опитані батьки зазначили про те, що їхні діти забезпечені гарячим харчуванням у школі. Також у більшості випадків батьки зазначили, що діти мають доступ до групи подовженого дня, хоча цю послугу не завжди адаптовано до потреб дітей з ООП. Водночас одна з матерів розповіла, що разом із іншими 2-ма батьками дітей з ООП, які навчаються в тому ж класі, зуміли організувати півтори ставки для аси-

---

<sup>8</sup> Аналітична довідка за результатами проведення комплексної оцінки КЗ ЛОР «Краковецький навчально-реабілітаційний центр I-II ступенів з поглибленою професійною підготовкою» відповідно до розпорядження Львівської обласної державної адміністрації від 24.10.2019 № 1206/0/5-19 «Про проведення комплексної оцінки комунального закладу Львівської обласної ради "Краковецький навчально-реабілітаційний центр I-II ступенів з поглибленою професійною підготовкою"» в період з 10 листопада 2019 року до 1 лютого 2020 року.

стента вчителя їхнього класу, щоб забезпечити його присутність на групі подовженого дня для допомоги дітям з ООП у виконанні домашніх завдань. Кілька батьків дітей з ООП, які навчаються у інклюзивних класах, зазначили, що їхні діти не відвідують групу подовженого дня через те, що доволі втомлюються протягом уроків і потребують перепочинку вдома. Тим не менше, одна з матерів, яка на даний час не працює через потребу забрати дитину з ООП після уроків та готувати домашні завдання з нею, висловлює бажання працювати, хоча б на півставки, якщо б ці особливі потреби її дитини були задоволені.

Варто зауважити, що близько половини батьків зазначили про досвід звернення та отримання послуг фахівців приватних організацій (або в приватному порядку), зокрема логопеда чи вчителя з окремих предметів, до впровадження інклюзивного навчання. Тому для них можливість отримання дитиною додаткових послуг підтримки (психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять) в межах інклюзивного навчання є досить ресурсною.

Також для допомоги дитині з ООП у навчанні в інклюзивних класах забезпечується введення посади асистента вчителя. Варто підкреслити, що з-поміж обов'язків асистента вчителя передбачено допомогати не лише дитині з ООП, а й усім іншим учням та ученицям класу, брати участь у розвитку інклюзивного освітнього середовища та забезпечувати партнерство з вчителем та іншими учасниками освітнього процесу з метою виконання освітньої програми для досягнення усіма учнями класу результатів навчання, формування відповідних компетентностей, їхнього особистісного та соціального розвитку<sup>9</sup>.

Всі опитані батьки, діти яких навчаються в інклюзивному класі, зазначили про наявність асистента вчителя для їхньої дитини. Результати онлайн-опитування керівників ЗЗСО з числа тих, де запроваджено інклюзивне навчання, показали, що 96,5 % шкіл мають асистента вчителя (зі 117 шкіл, керівники яких взяли участь в анкетуванні). Тобто в переважній більшості випадків введення такої посади забезпечується. Роль асистента вчителя було вирішено батьками як ключову в підтримці дитини з ООП.

Як засвідчують результати дослідження, на якість роботи асистента вчителя великою мірою впливає рівень взаємодії з основним вчителем/вчительками, а також готовність самого асистента до роботи з дитиною з ООП з певними особливостями. Зокрема, це стосується роботи з дітьми з розладом аутичного спектру і поведінковими порушеннями.

Кілька асистентів вчителів, які взяли участь у дослідженні, звернули увагу на неоднозначність професійних стосунків між вчителями та асистентом вчителя, зокрема нерозуміння ролі асистента вчителя та процесу «спільного викладання» (co-teaching) на принципах партнерства та єдності вимог.

*«Звичайно (сприймають), як асистента дитини. Особливо вчителі "старої закалки". Дуже по них видно, що як бачать когось чужого в класі – зразу стають такі наїжачені, сковані, не можуть розслабитись. Я не скажу, що агресивні, але по них видно якусь напругу. Вони не знають, чого від мене очікувати. Борони Боже, вони ще побачать, що я щось запишую – то це взагалі, в них стрес, в них паніка» (респондентка з числа асистентів вчителів)*

Нерозуміння ролі асистента також спостерігається зі сторони батьків, що зокрема спричинено відсутністю асистента дитини (асистента учня, який має забезпечувати соціальні потреби дитини з ООП в освітньому процесі)<sup>10</sup>. Так, деякі діти з ООП потребують фізичного супроводу, допомоги у вирішенні соціально-побутових питань, зокрема допомоги в одяганні/роздяганні, відвідуванні туалету, харчуванні тощо.

*«Діло в тому, що навіть і батьки не розуміють, чий я асистент. Виникають питання: чому ви не супроводжуєте по коридору? Чому ви не супроводжуєте в туалет? Тобто хлопчик 3-4 клас, ну як його супроводжувати в туалет, як він сам собі дає ради і не просить про допомогу. Ну та з нього будуть інші діти сміятися, і йому це буде в мінус. Про яку тоді соціалізацію йде мова?!» (респондентка з числа асистентів вчителів)*

---

<sup>9</sup> Інструктивно-методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої освіти у 2020/2021 навчальному році (додаток до листа Міністерства освіти і науки України від 31 серпня 2020 р. № 1/9-495).

<sup>10</sup> Стаття 26 Закону України «Про повну загальну середню освіту».

---



Послугу асистента учня, яку також визначено по суті як соціальну послугу в Законі України «Про соціальні послуги», зокрема супровід під час інклюзивного навчання, не запроваджено на практиці<sup>11</sup>, що утруднює освітній процес для дитини з ООП, призводить до ситуацій, коли асистенти вчителів беруть на себе ці обов'язки. В деяких випадках залучаються діти з числа однокласників, друзів дитини з ООП.

Щодо додаткових послуг підтримки (зокрема корекційно-розвиткових занять), які надаються логопедом, дефектологом, психологом чи реабілітологом залежно від потреб дитини, то загалом батьки задоволені їхньою якістю та відмічають хороший рівень співпраці з фахівцями, які їх надають.

*«Ключова особа у організації інклюзивного навчання – логопед. Я хочу сказати, що у нас такий логопед, від Бога, як то кажуть. Значить, це людина з великої букви. Вона покладає всі зусилля на то, щоб її (дитину) вчити, щоб їй допомагати, щоб її розвивати і навіть більше таке скажу, якийсь депутат хоче допомогти дітям, вона зразу дала контакти. Ідїть-пишіть. Ну я по природі не є тією людиною, мені важко щось таке, знаєте, в таке становище вставати. Але вона давайте, давайте. Вони дали непогану матеріальну допомогу завдяки їй. Навіть таке. Я ставлю на перше місце – логопед»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)

Є випадки, коли працівники ЗЗСО цілеспрямовано здобувають додаткові компетенції для того, щоб могли надавати послуги підтримки конкретній дитині з ООП відповідно до її потреб. Так, наприклад, у одній зі шкіл районного центру для проведення роботи з дитиною з порушеннями опорно-рухового апарату шкільна психологиня пройшла спеціальне навчання з лікувальної фізкультури.

*«Зараз з нею займається психолог, яка проходила навчання в Львові, має сертифікати по ЛФК. Вона може з нею займатися»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)

Попри це, є низка проблемних питань, на які батьки звернули увагу. Зокрема, кілька батьків зазначали про невміння фахівців налагодити контакт із дитиною, відсутність змістовної роботи або формальний підхід до проведення занять.

*«Ну і питання фізкультури. Ми, значить, звільнені від фізкультури. А по висновку ІРЦ є прописані заняття з реабілітологом. То там просто катастрофа. Малюють розмальовку Білосніжки або грають ігри в сидячому стані. Ніхто з дорослих не перетрудився. І так відбувалося протягом 6-ти років. Суто мій випадок і тих дітей в школі, де ми навчаємося, де дитина навчається»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)

Порушені батьками проблемні питання знаходять своє підтвердження під час фокус-групових дискусій з фахівцями ІРЦ:

*«І тому у нас є більший відсоток батьків, які звертаються, кажуть, що ніби там займається психолог, але він каже, що не дуже знає, що він має робити. Він ніби щось там робить, але, теж як говорили, що інколи є, що директор заставив там займатися, тому він займається, але ніби вона так не дуже хоче»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

Також необхідно звернути увагу, що існують труднощі з пошуком фахівців, які б могли проводити корекційно-розвиткові заняття за місцем проживання дитини. У деяких випадках такі ситуації вирішувалися шляхом укладання цивільно-правового договору з фахівцем із місцевого навчально-реабілітаційного центру. В одному з випадків відповідного фахівця знайшли після 2-х років навчання дитини на інклюзії.

*«[...] От це дуже велика проблема. Бо тому що коли в інклюзивному центрі один логопед, хороший логопед, це я вам відверто можу сказати, один логопед, і школа шукає, тобто воно нам передбачено, що було, що логопед ще був в школі, там ще дефектолог, тобто, щоб і по годинам нам підходило. І ні директор, ні я, ми просто, що я, що директор школи їздили по інших школах, шукали логопеда, бо в нас тут є такий інтернат для дітей з ДЦП "Г.", там багато логопедів, тобто, щоб ми знайшли людину, яка там на трудових, ну по трудовому договору працювала. О це була*

---

<sup>11</sup> Підготовлено проєкт Державного стандарту супроводу під час інклюзивного навчання (ресурс доступу: <https://www.msp.gov.ua/projects/516/>), який проходить апробацію та планується до затвердження у 2021 році.

*проблема велика! Тому що немає створеної загальної бази, не знаєш, де є логопед, скільки цей логопед зайнятий, ну от в цьому велика проблема. Вже тепер ми знайшли на цей рік в школу дефектолога. Ну це буквально місяць тому. А до того це були великі проблеми. Там і в сусіднє місто я їздив [...]» (респондент з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі ЗЗСО)*

У випадках відсутності фахівців для надання цих послуг у ЗЗСО діти отримують необхідні послуги підтримки в ІРЦ. Слід зазначити, що в цьому випадку виникають складнощі з доїздом до ІРЦ для отримання послуг. Тому існують випадки, коли формально фахівець (в конкретному випадку логопед) для дитини призначений, але заняття не проводяться через відсутність транспортного сполучення між селом, в якому проживає сім'я, та містом, в якому працює логопед.

Батьки дітей з ООП, незалежно від того, у якому типі закладу навчається дитина, висловили потребу в отриманні додаткових послуг підтримки (логопеда, психолога, реабілітолога тощо) протягом всього календарного року, зокрема під час канікул. Відсутність такої можливості зумовлює потребу у користуванні послугами спеціалістів приватних центрів/закладів, що, відповідно, є доступним тільки для сімей із вищим рівнем матеріального забезпечення.

Кілька батьків розповіли, що мають пропозиції до змісту корекційно-розвиткових занять, зокрема потребують більшого наголосу на соціально-побутовій орієнтації дитини. Саме ресурсна кімната мала б забезпечувати можливість проведення занять на таку тему.

*«Мені здається, що буде бракувати, може ще не зараз, але саме соціально-побутової орієнтації, знаєте, бо, ну все-таки дуже важливо навчати наших дітей, окрім академічних (навичок), а навчати дати їм раду самим. Ну от якоїсь такої» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)*

Щодо позашкільної діяльності дітей з ООП, яка б допомогла розвинути їхні таланти та зацікавлення, то тільки двоє з десяти батьків розповіли про те, що в межах інклюзивного навчання їхнім дітям було запропоновано позашкільні гуртки.

*«Так, ми відвідуємо. Ходимо на англійську мову додатково. Ходимо так само на бойовий гопак. Нам запропонували – ми погодилися. Нам сподобалось, і ми продовжуємо. Гуртки прямо в школі, на місці» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)*

Інші батьки зазначають про те, що позашкільні заняття відповідно до зацікавлень дитини є суто їхньою ініціативою та відповідальністю. Здебільшого наявність і доступність позашкільних занять для дітей з ООП залежить від місця проживання дитини та її сім'ї. Сім'ї, які проживають у сільській місцевості або у менш розвинутих інфраструктурно містах, наголошують на відсутності будь-яких можливостей для розвитку дитини, попри бажання та зацікавлення дітей. У таких ситуаціях відіграють роль тільки можливості батьків – наявність вільного часу, коштів для організації доїзду та оплати додаткових спортивних чи розвиткових занять дитини.

Одна з респонденток із числа матерів, діти яких навчаються на інклюзії, порушила питання інклюзивності позашкільних занять.

*«[...] Тут теж питання. Треба знайти фахівця, який мав досвід роботи з особливими дітками. Я перепробувала різні гуртки, і державні, і за місцем проживання, і зробила висновок – якщо група є велика, вона просто сидить там в куточку і, допустимо, їй розлилася склянка з водою, так повитирали водичку. А в кінці закінчується тим, що за неї хтось зробив роботу, і вона вже виходить з готовим результатом. Зараз я знайшла майстриню, яка працює з нею нетрадиційною технікою малювання, і дитина із захопленням туди біжить. Я її вожу і на іпотерапію, бо це її стихія. Після оперування тазобедрених сугавів нагальна була потреба в плаванні і я її возила» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)*

Окремим питанням є робота з дітьми з ООП підліткового віку. Враховуючи потреби підліткового віку щодо приналежності до групи, стає зрозумілим, що діти з ООП починають більше орієнтуватися на своїх однокласників і почуваються некомфортно у взаємодії з асистентом вчителя. З їхньої точки зору це підкреслює

---

їхню особливість, відрізняючи від групи однолітків. Такі спостереження мають батьки дітей з ООП, і вони висловлюють застереження щодо повного забезпечення послуг з підтримки дитини, зокрема проведення корекційно-розвиткових занять. Зазначене потребує окремої уваги як у роботі з дітьми з ООП, так і з їхніми однолітками в класі.

*«[...] Вона вже дорослішає, знаєте, їй вже 12.5 фактично, і вона вже не хоче займатися. Тому що вона велика. І що вона має ходити до логопеда, чи там чого це до мене той вчитель приходить на урок, сідає. І я маю, не хочу разом з ним сидіти. То вона вже навпаки, все відповідає, а вона вже сама ніби того й не хоче. У нас вже в класі деякі дівчата такі вже дорослі»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)

Проблеми відсутності підтримуючих послуг через брак фахівців, послуг позашкільної освіти, доїзду для отримання послуг є особливо актуальними для дітей з сільської місцевості. У деяких випадках це було причиною переведення дитини з інклюзивного навчання до закладу спеціальної освіти. Фахівці в межах однієї з фокус-групових дискусій розповіли випадок дівчини з ООП, яка, навчаючись у інклюзивному класі за місцем проживання, змушена була їздити у обласний центр для отримання послуг сурдопедагога, що врешті призвело до її влаштування у заклад спеціальної освіти.

Загалом, слід зазначити, що проблема доїзду носить більш комплексний характер. Це стосується забезпечення доїзду не тільки для отримання додаткових послуг підтримки, а й доїзду до ЗЗСО, в якому навчається дитина. Жоден з опитаних батьків дітей, які навчаються в інклюзивних класах, не зазначив про отримання дитиною послуги підвезення до закладу освіти та у зворотному напрямку. Така послуга надається тільки у випадку одного закладу, представники якого взяли участь у дослідженні, але дитина з ООП її не отримує за відсутності потреби, оскільки проживає поряд зі школою.

Половина респондентів з числа батьків дітей з ООП, діти яких навчаються у інклюзивних класах, а також більшість батьків, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти, зазначили, що мають потребу в такій послугі. Одна з матерів зазначила:

*«Ну, колись я те питання піднімала, питалася, казали, що такого нема. Всі довозять дітей своїх самі»* (респондентка з числа батьків дітей, які навчаються у інклюзивних класах).

Слід зазначити, що відповідно до частини 5 статті 8 Закону України «Про повну загальну середню освіту», підвезення до закладу освіти (місця навчання, роботи) та у зворотному напрямку (до місця проживання) учнів і педагогічних працівників забезпечують органи місцевого самоврядування за рахунок місцевих бюджетів шкільними автобусами, зокрема спеціально обладнаними для перевезення осіб з порушенням зору, слуху, опорно-рухового апарату та інших маломобільних груп населення. Підвезення іншим транспортом (зокрема з попередньо визначеними зупинками) може здійснюватися за умови, що кількість учнів і педагогічних працівників, які потребують такого перевезення, не перевищує 8 осіб.

Фахівці ІРЦ, які взяли участь у дослідженні, розповіли про цікаву практику організації доїзду дітей з ООП у одному з районних центрів області, де зусиллями місцевої влади та недержавної організації було організовано проєкт «Автобус для дітей з особливими потребами», що зранку відвозив дітей до закладів освіти, потім – до центру денного перебування осіб/дітей з інвалідністю, створеного недержавною організацією, а після – до ІРЦ для отримання корекційно-розвиткових послуг.

### 3.3.2. Соціальні послуги

Як засвідчують характеристики респондентів з числа батьків дітей з ООП, зокрема і тих, чії діти навчаються в інклюзивних класах ЗЗСО, і тих, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти, в усіх випадках наявні певні чинники вразливості або перебування у складних життєвих обставинах.

Станом на 25.10.2020 у Львівській області існувала мережа центрів соціальних служб для сімей, дітей та молоді як комунальних закладів, створених відповідно до територіально-адміністративного поділу області. Зокрема, функціонував 31 центр соціальних служб для сімей, дітей та молоді, з яких 20 районних – при районних держадміністраціях, 7 – міських у містах обласного значення, 4 – територіальних громад, а також 12 центрів надання соціальних послуг у територіальних громадах. В межах рефор-

ми децентралізації відбулися зміни у мережі надавачів соціальних послуг комунального сектора, і станом на січень 2021 тільки у половини з 73-х територіальних громад Львівської області існує хоча б один суб'єкт надання соціальних послуг: у 8-х громадах – центри соціальних служб, у 28-х – центри надання соціальних послуг, у 2-х – відділи соціальної роботи при територіальних центрах соціального обслуговування населення. Більшість районних центрів ліквідовано або перебувають в процесі ліквідації через укрупнення районів і завершення процесу утворення територіальних громад.

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги», саме до повноважень органів місцевого самоврядування віднесено розвиток та забезпечення надання базових соціальних послуг з урахуванням потреб мешканців громади. Як видно з даних, про які зазначено вище, половиною громад доступ до соціальних послуг не забезпечено навіть на рівні створення центру надання соціальних послуг, до якого можна звернутися у разі потреби. Іншим проблемним питанням завжди було і залишається наявність достатньої кількості фахівців, які мають надавати соціальні послуги, та впровадження різних видів соціальних послуг для різних категорій дітей, сімей та осіб, які належать до вразливих груп населення або перебувають у складних життєвих обставинах. Все це певною мірою підтверджують і результати дослідження, якщо говорити про доступність і зміст соціальних послуг для дітей з ООП та їхніх сімей.

Одним із проблемних питань є те, що більшість опитаних батьків є необізнаними щодо соціальних послуг та можливостей звернення за ними. Також батьки не знають про програми підтримки та реабілітації дітей з інвалідністю, можливості оздоровлення. Це пов'язано з тим, що різні соціальні послуги не розвинуто, відповідно батьки про них не чують, не бачать досвіду звернення інших сімей у подібних ситуаціях і не звертаються самі.

У випадку наявності ознак складних життєвих обставин центр соціальних служб може отримати інформацію про таку сім'ю від ЗЗСО чи ІРЦ. Попри деякі приклади налагодженої взаємодії та побудованих персональних контактів між фахівцями цих установ, про які розповіли респонденти дослідження, назагал таке інформування немає системного характеру.

Щодо існуючих практик роботи з сім'ями, в яких виховується дитина з ООП, про які зазначали фахівці з соціальної роботи, переважають консультації батьків з питань звернень до ІРЦ, зокрема мотивування їх щодо такого звернення, щоб визначити ООП у дитини і забезпечити необхідне втручання. Також батькам можуть надаватися послуга представництва інтересів, гуманітарна допомога.

*«Особисто в мене був випадок, коли дівчинка, яка тривалий час навчалася на індивідуальному навчанні вдома, скажем так, настільки вже жили, ця вся сім'я в тій закритій системі, що вони потім навіть перестали пускати вчителів додому. [...] І коли дитина закінчила 9-й клас, ми дуже багато працювали з тою сім'єю, щоби переконати батьків все-таки дитину влаштувати, в нас є в С. таке чудове, таке ПТУ реабілітації професійної для учнів-інвалідів, там готують, наприклад швейів, комп'ютерних операторів і т.д. [...] І ми все-таки переконали маму також з дитиною, дитину треба було вже в 14 років переконувати, що все-таки потрібно сходити на консультацію в інклюзивний центр, бо вона зовсім не хотіла. І зараз ця дівчинка відвідує навчання вже на другому курсі і, ну зовсім інші, дитина змінилася, вона спілкується. [...] Ну тобто, то таке досягнення трошки було, щоби витягнути цю дитину з замкненого того їхнього сімейного простору» (респондентка з числа фахівців із соціальної роботи)*

Частина батьків із числа респондентів, які мали досвід отримання послуг в центрах соціальних служб, з-поміж прикладів допомоги також могли назвати отримання натуральної чи гуманітарної допомоги.

*«Ну це вони, якось я отримувала в П., там в них є то, та служба. Ну в них якось так раз в рік. Отак якось. То дзвонять – якісь подарки на Миколая дають, то якісь волонтери приїдуть, одяг привезуть, то вони там мені дзвонять, і я їду забираю. Отримую два рази на рік продуктову допомогу, типу як на Різдво і на Пасху. Таке, саме найнеобхідніше. Тоже, з нашої школи ото на Пасху, приїжджали такі волонтери, віруючі вони напевно, бо привезли купу всього: і ковбаси, і всяких продуктів, і крупи, і олія. Короче, два кульки всього різного. І мючі засоби, і порошки» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти)*

Окремі батьки давали негативні відповіді про досвід взаємодії як з органами місцевого самоврядування, так і з центрами соціальних служб з питань отримання необхідних соціальних послуг. В цьому випадку слід звернути увагу на обізнаності респондентки щодо можливих послуг та своїх прав під час звернення про допомогу. Це ще раз підкреслює, що інформування потенційних отримувачів соціальних послуг про самі послуги та можливості звернення буде сприяти збільшенню звернень для їх отримання, відповідно – спонукати органи місцевого самоврядування забезпечувати розвиток і надання необхідних послуг.

*«Ви знаєте, я проживаю одна, мені ніхто не допомагає. Два роки тому я сама зламала ногу, я була в гіпсі. Я зверталася всюди – і в органи опіки й піклування, і в соціальні служби, бо я вже не знала, де тризвонити, щоб дали мені якусь допомогу. Щоб хоча б дитину відвезти і завезти в школу. Всі органи мені пояснили, що це не їхня компетенція. З органів опіки й піклування мені відповіли, що батька вони любити дитину не заставляють. А оскільки я не справляюся, то вони як допомогу можуть її на цей період оформити в притулок. Це що таке?! Я вже і боюся до них звертатися, я вам кажу чесно. Я написала до них офіційну заяву, письмову, то потім був мені телефонний дзвінок, щоб я її забрала. І потім, коли я сказала, ви знаєте, я таки хочу отримати письмову відповідь, то мені агресивно дали ось таку відповідь. Але я не зреагувала, не записала це на диктофон – і я ніде нічого не доведу, це не так просто. Соціальні служби теж сказали, що вони таких послуг не надають. Я заявляю про це, і ми, батьки, в місті підіймаємо це питання. Де є родина, де немає сторонньої допомоги, може зробити якийсь патронат, патронатну групу, де коли сталося таке як в мене теж, нам мамам, треба десь лягти в лікарню, полікувати зуби. А якщо тобі немає кому допомогти? Щоб була десь якась установа. Щоб по потребі могли би дати фізичну підтримку. Це з дитиною, просто бути з особливою дитиною, чи супроводжувати ту дитину, чи як. Для мене це наразі проблема, все покладено на мене, і поневолі включаєш старшу дитину» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)*

Лише одна з респонденток з числа батьків, яка проживає у обласному центрі, має позитивні відгуки про досвід отримання соціальних послуг та підтримку, яку надають фахівці центру соціальних служб.

*«[...] Соціальні служби, не соціальний захист, а соціальні служби, вони організували, наприклад, ну, зараз карантин, призупинено, але вони в онлайн це перевели, і гурток малювання, і виставку недавно організували наших робіт, і, наприклад, є така пані, яка до нас приходила, яка з нами зідзвонюється, якщо якісь події, запрошує. Тобто, зараз, особливо останній рік, соціальні служби дуже чудово працюють. Ну, не можу сказати про всі, саме наші міські. От навіть в мене зараз, навіть сказала за потребу сексуальності (дитини з ООП), я собі звернулася і відгукнулися, записали, там пораджуюся, проконсультують і такі речі» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивних класах ЗЗСО)*

Слід зазначити, що робота, про яку згадує респондентка, проводиться задля адаптації дітей з ООП, розвитку навичок спілкування, взаємодії з однолітками, забезпечення інтеграції. Водночас варто зауважити, що у центрі соціальних служб, про який ідеться, ставлять акцент на інтеграцію та розвиток осіб та дітей з ООП незалежно від того, чи перебувають їхні сім'ї у складних життєвих обставинах. Через організацію групових занять для дітей з ООП із малювання чи арт-терапії налагоджують контакти з ними та їхніми батьками і пропонують тематичні консультації чи підтримку психолога.

Щодо потреб у соціальних послугах більшості опитаних батьків було складно говорити про потреби, оскільки вони мають низьку обізнаність щодо наявних послуг, не можуть у повному обсязі усвідомити, як послуга виглядає, що передбачає зміст її надання. Тому в ході інтерв'ю батькам було запропоновано перелік послуг з роз'ясненнями щодо їх змісту і надано можливість висловитися, чи були/є вони актуальними для їхньої дитини та сім'ї.

З-поміж актуальних потреб батьки зазначали консультації з питань догляду та виховання дитини з ООП, оскільки дитина має особливості розвитку, поведінкові особливості. Більшість питань виникає у батьків саме у ранньому та дошкільному віці дитини, що додатково підтверджує актуальність послуги раннього втручання. Деякі батьки, які взяли участь у дослідженні, отримували подібну послугу від недержавних організацій, які працюють у сфері інклюзії чи реабілітації дітей з інвалідністю. Також актуальною є пси-

---



хологічна підтримка батьків, оскільки є певне емоційне виснаження, що пов'язано не тільки з досвідом виховання дитини з особливостями розвитку, а і з іншими чинниками вразливості.

*«Також має бути служба підтримки сімей, але неформальна, адже психологічна підтримка дуже потрібна. Адже час від часу, не в мене, а в інших батьків, котрим важко. Добре, якщо є поруч підтримка. А як справлятися сам на сам? Ми часто чуємо, мама побила дитину, така-сяка, а ніхто не подумав, як складалося життя тієї мами, і що вона ніде більше не може виплеснути закопаної негзгоди з цією ситуацією»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)

Третина батьків, які взяли участь у дослідженні, висловили актуальну потребу на даний час (чи мали таку потребу в минулому) у послугі супроводу під час інклюзивного навчання. Як вже було зазначено вище, відсутність асистента учня зумовлює те, що дитині з порушеннями опорно-рухового апарату в задоволенні соціально-побутових потреб змушені допомагати або асистент вчителя, що не відноситься до його функцій, або інші діти в класі, що також може зумовлювати некомфортні або й небезпечні ситуації. Навіть для дітей з ООП, які не мають комплексних порушень розвитку і окремої потреби в такому супроводі, необхідно забезпечувати тимчасову підтримку в період адаптації в школі, зокрема допомогти включитися в колектив однолітків, запам'ятати, як дійти до їдальні, туалетної кімнати, інших приміщень ЗЗСО, як користуватися побутовими умовами (наприклад, як закрити двері в туалетну кімнату). Батьки звертали увагу, що таку допомогу міг би надавати соціальний педагог ЗЗСО або асистент вчителя, принаймні в перші місяці навчання дитини в ЗЗСО.

Щодо послуги денного догляду для дітей з інвалідністю, то потребу в ній висловила тільки третина респондентів з числа батьків дітей з ООП, які навчаються на інклюзії. Натомість більшість батьків, діти яких навчаються у закладах спеціальної освіти, вважають, що отримують її. Одна з матерів, дитина якої має комплексні порушення розвитку і навчається на індивідуальній програмі у спеціальній школі, та є керівницею недержавної організації, організувала послугу денного догляду для дітей з інвалідністю (Освітньо-соціально-культурний центр Святого Антонія) для того, щоб могли відповісти на свої потреби та потреби сімей у подібних ситуаціях.

*«Ну дивіться, у нього закінчується школа о 13-14:30, і після цього ним займаються фахівці центру. Ми маємо дуже гарно напрацьовані програми соціалізації, гарно діє арт-терапія, є змога відвідувати басейн, корекційні програми. Тобто все, що потребують діти, є на базі нашого центру. В нас є проєкт допрофесійної підготовки, кулінарія. Все, що можна подумати і забажати для наших дітей, в нас є»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються на індивідуальній формі закладу спеціальної освіти)

Більшість респондентів з числа батьків дітей з ООП вперше чули про можливість послуги тимчасового перепочинку для батьків чи осіб, що їх замінюють, які здійснюють догляд за дитиною з інвалідністю або тяжкими порушеннями розвитку. Необізнаність батьків про можливість її отримання може бути пов'язана з тим, що така послуга ще не надається у Львівській області. Абсолютна більшість батьків, діти з ООП яких мають інвалідність, підтверджують потребу в отриманні такої послуги.

Окрім послуги тимчасового перепочинку для батьків дітей з ООП, одна з респонденток з числа батьків дітей з ООП наголошує на потребі впровадження у громадах послуги патронажу дітей з ООП, тобто перебування соціального працівника з дитиною з ООП за місцем її проживання кілька годин протягом тижня для того, щоб батьки могли вирішити свої справи.

*«Патронаж – це точно, говорю зі своєї позиції бо сама виховую двох дітей. Я веду активний спосіб життя, є публічною людиною і досить часто є потреба ввечері провести якісь зустрічі, і в мене немає кому залишатися з дитиною. Те ж саме і вихідні [...]»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються на індивідуальній формі закладу спеціальної освіти)

### 3.3.3. Реабілітаційні послуги

Щодо реабілітаційних послуг для дітей з ООП, то слід зауважити, що у Львівській області представлено послуги медичної та соціальної реабілітації.

Тим не менш, респонденти зазначали, що у сімей, які мають дітей з ООП, є труднощі з отриманням послуг з медичної реабілітації, що негативно впливає на стан самопочуття дитини та її здоров'я. Основними причинами цих труднощів вони називали відсутність необхідних реабілітаційних послуг у територіальних громадах та кадровий дефіцит спеціалістів, які надають реабілітаційні послуги.

Нині від моменту направлення дитини в реабілітаційний центр до початку отримання послуг проходить близько року – втрачається цінний час, стан дитини погіршується, а через це реабілітація проходить значно довше і не так результативно порівняно з тим, якби дитина почала отримувати допомогу одразу після виявлення проблеми. Особливо це стосується проведення реабілітаційних заходів дітям раннього віку, які за своєчасного їх початку дають високі функціональні результати та дозволяють уникнути подальшої інвалідизації дитини і, зокрема, попередити відмову батьків від дітей через наявність порушення здоров'я.

Озвучена респондентами проблематика стосовно отримання дитячим населенням області послуг з медичної реабілітації підтверджується також офіційними статистичними та інформаційними даними. Згідно з даними Центру медичної статистики МОЗ України, на початок 2020 року на Львівщині проживало 11 342 дітей з інвалідністю віком від 0 до 18 років. Усі ці діти мають потребу в послугах з медичної реабілітації. Відповідно до законодавства, кожна дитина з інвалідністю має індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю, в якій визначено комплекс реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей конкретної особи. Крім того, щорічно реєструється значна кількість дітей, які не мають інвалідності, але мають обмеження життєдіяльності та потребують реабілітаційної допомоги.

Станом на кінець 2019 року на Львівщині функціонувало лише 6 закладів охорони здоров'я, які надавали медичну реабілітаційну допомогу дітям, 3 реабілітаційно-відновлювальні відділення на базі спеціалізованих медичних закладів та 5 закладів, які не належали до сфери охорони здоров'я, але також надавали деякі послуги з медичної реабілітації. Загальна потужність цих закладів щодо надання дітям послуг із медичної реабілітації становила всього 850–1000 дітей за рік.

У 2020 році ситуація дещо покращилась. Завдяки загальнонаціональній реформі системи охорони здоров'я більшість закладів охорони здоров'я країни переформатували свою діяльність, обрали перелік медичних послуг, надання яких зможуть забезпечити населенню, та уклали відповідні угоди про надання цих послуг з Національною службою здоров'я України (далі – НСЗУ).

Так, відповідно до офіційних даних НСЗУ, у Львівській області працює 98 закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), які уклали договір з НСЗУ про надання населенню, зокрема дитячому, послуг з медичної реабілітації, що значно розширило географію даного виду послуг. Проте майже усі з цих ЗОЗ, а саме 96 закладів, уклали договір на надання послуги «Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу», лише 15 закладів уклали договір на надання послуги «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату», 14 закладів – на надання послуги «Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи» і всього 5 закладів – на надання послуги «Медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя».

Потрібно зазначити, що основною діяльністю більшості ЗОЗ, які уклали угоди на дані послуги, є надання медичної допомоги не дитячому, а дорослому населенню. Наразі відсутнє розмежування послуг з медичної реабілітації окремо для дитячого та дорослого населення, окрім послуги з медичної реабілітації для немовлят. Тому поява великої кількості ЗОЗ, які у своїх угодах задекларували реабілітаційні послуги, де передбачено можливість їх надання дітям, зовсім не означає, що ці заклади будуть надавати реабілітаційні послуги саме дітям, особливо це стосується вузькоспеціалізованих послуг, спрямованих на



реабілітацію певного захворювання чи порушення. Потужність цих закладів щодо забезпечення дитячого населення послугами з медичної реабілітації можливо буде оцінити тільки після оприлюднення Центром медичної статистики МОЗ України річних статистичних звітів щодо діяльності даних закладів.

До сфери управління соціального захисту населення у 2020 році належало 8 центрів комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю, з яких 1 є обласним, 1 – міським, 6 – районними. Слід зазначити, що наприкінці 2020 року у зв'язку з реформою децентралізації районні центри комплексної реабілітації перейшли на баланс територіальних громад за місцем свого розташування, окрім Пустомитівського районного центру, що був ліквідований 20.10.2020.

З-поміж даної мережі закладів необхідно виділити КЗ ЛОР «Львівський Міський Центр Реабілітації» (Навчально-реабілітаційний центр «Джерело»), в якому забезпечується фізична реабілітація дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, затримкою психічного розвитку та/або інтелектуальними порушеннями, генетичними вадами, розладами спектру аутизму. В цьому закладі, крім реабілітації, забезпечується послуга раннього втручання, денного догляду для дітей з інвалідністю, організовано щоденний доїзд дітей до закладу та до місця проживання. Закладом впроваджено моделі комплексного міждисциплінарного підходу до роботи з дитиною, починаючи з раннього дитинства до повноліття, та з її сім'єю. Також надаються послуги для молодих людей з інвалідністю для формування соціально-побутових і трудових навичок, які допомагають кожному досягти максимально можливого рівня незалежності у повсякденному житті. Центр став моделлю для розвитку подібних установ і в інших містах України, має методичну базу для роботи з дітьми з інвалідністю, команду тренерів, які проводять навчання команд інших центрів реабілітації та надавачів соціальних послуг. Безумовно, досвід такого центру необхідно поширювати для розвитку комплексної реабілітації дітей з інвалідністю.

Більшість батьків, які взяли участь у дослідженні і діти яких навчаються в інклюзивних класах, не користуються послугами ані медичної, ані соціальної реабілітації, попри потребу в них. Тільки батьки дітей із порушеннями опорно-рухового апарату розповіли про те, що раз на рік мають можливість проходження реабілітації у спеціалізованих обласних центрах. Незалежно від обмежень життєдіяльності дитини, всі батьки-респонденти наголосували на потребі лікувальної фізкультури та масажів для їхніх дітей. Деякі з них навчилися задовольняти цю потребу самостійно, пройшовши курси масажу, щоб мати змогу допомагати своїй дитині.

*«Так. Вдома займаємось. Тренажер купили. І ЛФК проводим, масажі роблю їй»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)

Лише у кількох випадках цю потребу було зазначено у ІПР дитини з ООП, і в межах додаткових послуг підтримки їм надаються послуги відповідно до потреб: у одному з випадків лікувальна фізкультура для дитини з ООП, яка навчається в інклюзивному класі, була організована на базі приватного фітнес-центру на підставі цивільно-правового договору; у іншому шкільна психологиня пройшла відповідне навчання та отримала сертифікат із ЛФК, щоб мати змогу проводити такі заняття з ученицею з ООП.

Натомість респонденти з числа батьків, діти яких навчаються у спеціальному закладі освіти, зазначили, що в таких закладах забезпечується реабілітація їхніх дітей. Водночас батькам було складно назвати конкретні види послуг з реабілітації, що підкріплюється відсутністю відповідної програми. Виключенням є відповіді батьків, дитина яких навчається в КЗ ЛОР Навчально-реабілітаційний центр «Левеня», які виявилися обізнаними про зміст роботи з дитиною.

*«[...] Коли в підлітковому віці, знаєте, всі діти такі сутулі, і моя така сама була, було ЛФК, лікувальна фізкультура. Там і дошка Евмінова була. Було дуже добре, тому що вона могла собі на ній працювати на тому уроці ЛФК. І бігові доріжки були. І тренажер є. Знаєте, це дуже добре, тому що знову мені не треба було її зривати з уроків, везти в поліклініку на ту саму лікувальну фізкультуру. А то робилося все після обіду, і дитина ніде навіть не їздила, на місці. То дуже добре, тому що уроки оті корекційні заняття є після обіду»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у спеціальному закладі освіти)

Як засвідчує практичний досвід Навчально-реабілітаційного центру «Левеня», послуги закладу спеціальної освіти можуть і мають бути сімейно орієнтованими та комплексними в контексті задоволення потреб дитини, розвитку навичок її адаптації та інтеграції в громаді. Слід додати, що послуги центру для більшості дітей надаються в умовах денного відвідування (діти щодня повертаються додому та проживають у своїй сім'ї).

При визначенні потреб у послугах для дітей з ООП та їхніх сімей, під час інтерв'ювання було запитано про потребу в консультаціях вузьких спеціалістів у галузі реабілітації дитини (ерготерапевта, реабілітолога тощо) та спеціалістів-медиків щодо здоров'я дитини (невролога, психіатра, дієтолога тощо). Більшість батьків висловили потребу в наявності таких спеціалістів за місцем проживання дитини, тому що на даний час для таких консультацій потрібно їздити у обласний центр, зокрема у Західноукраїнський медичний центр, оскільки на районному рівні вони або відсутні, або недостатньої якості.

*«То мінімум Л., в нас нічого немає, у Н. трохи. Розумієте, освіта (місцева) і медицина мають свої проблеми. На рахунок якості. І взагалі, коли стикаєшся з лікарями, особливо з такими дітьми, як наш. В нас тоже був випадок, ми поїхали енцефалограму робити, в психоневрологічний диспансер. По тій енцефалограмі нам призначили лікування, ми лікували, шось не то. [...] То ше може бути, що ми в гіршу сторону дитині зробили. То треба до компетентного. А ото лікування, ми дитину лікували, але, можливо, зробили ще гірше. От і маєм всі діла. А взяти районні центри, ті лікарні, ну шо. Підеш в аптеку, візьмеш лікарство і всьо, все лікування. Так само, ті спеціалісти» (респондент з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)*

В Україні проходить загальнонаціональна реформа системи охорони здоров'я, яка передбачає кардинальну зміну системи фінансування охорони здоров'я та низку суттєвих змін в діяльності медичної галузі загалом. На сьогодні далеко не всі медичні заклади, які надають реабілітаційну допомогу, відповідають затребуваним вимогам, що стосуються наявності в закладі відповідного кадрового, матеріально-технічного та іншого забезпечення, що також призведе до ще більшого дефіциту даного виду послуг. Окрім того, відповідно до реформи децентралізації, органи місцевого самоврядування повинні забезпечувати розвиток всіх видів медичного обслуговування, розвиток і вдосконалення мережі лікувальних закладів, визначення потреби та формування замовлень на кадри для цих закладів, забезпечення відповідно до законодавства пільгових категорій населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення, зокрема сімей, які мають дітей з інвалідністю (стаття 32 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні»). Дослідження підтвердило актуальність інформування населення про наявні соціальні та реабілітаційні послуги, а також про заклади, які надають їх.

## РОЗДІЛ 4. ОРГАНІЗАЦІЯ ІНКЛЮЗИВНОГО СЕРЕДОВИЩА У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ: СТАН ТА ІСНУЮЧІ ПРАКТИКИ

У Львівській області спостерігаються тенденції до збільшення кількості дітей з ООП, які здобувають освіту в інклюзивних класах ЗЗСО. Зокрема, у 2020/2021 н.р. порівняно з 2019/2020 н.р. кількість дітей з ООП, зокрема з інвалідністю, які здобувають освіту в інклюзивних класах ЗЗСО, збільшилася з 942 до 1225; кількість інклюзивних закладів загальної середньої освіти збільшилася з 374 до 446; кількість інклюзивних класів у ЗЗСО – з 771 до 984.

Динаміка збільшення учнів у інклюзивних класах спостерігається і на прикладі ЗЗСО, керівники яких взяли участь в опитуванні (таб. 10).

**Таблиця 10. Динаміка кількості учнів у інклюзивних класах за 2019/2020 та 2020/2021 н.р. (N = 117)**

Кількість учнів	Кількість закладів	% від загальної кількості опитаних
Залишилася незмінною	42	35,9 %
Збільшення кількості учнів протягом одного н.р.	37	31,6 %
Збільшення кількості учнів протягом двох н.р.	32	27,4 %
Зменшення кількості учнів протягом одного н.р.	3	2,6 %
Зменшення кількості учнів протягом двох н.р.	3	2,6 %

Для забезпечення доступу дітей з ООП до інклюзивної освіти пріоритетного значення набуває створення інклюзивного освітнього середовища. Ключовими ознаками інклюзивного середовища є спланований і організований фізичний простір, у якому діти можуть безпечно пересуватися під час групових та індивідуальних занять, наявність сприятливого соціального та емоційного клімату, створення умов для спільної роботи дітей, а також надання взаємної допомоги в досягненні позитивного результату<sup>12</sup>. В межах дослідження було приділено увагу існуючим практикам створення інклюзивного середовища. За основу для вивчення було визначено декілька складових, зокрема створення безбар'єрного середовища та ресурсних кімнат в ЗЗСО, забезпечення командної роботи в ЗЗСО задля досягнення результатів роботи з дитиною, створення сприятливої атмосфери в дитячому колективі.

### 4.1. Створення безбар'єрного середовища та ресурсних кімнат

Відповідно до статті 20 Закону України «Про освіту», будівлі, споруди та приміщення закладів освіти повинні відповідати вимогам доступності згідно з державними будівельними нормами і стандартами.

В Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 р. № 872, визначено умови, що створюються у загальноосвітніх закладах освіти для організації інклюзивного навчання дітей з ООП, до яких включено забезпечення безперешкодного доступу до будівель та приміщень такого закладу дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, зокрема тих, що пересуваються на візках, та дітей з порушеннями зору.

<sup>12</sup> Калініченко І. О. (2012). Особливості формування інклюзивного освітнього середовища для забезпечення всебічного розвитку людини // Актуальні проблеми навчання та виховання людей із особливими потребами. Режим доступу: <http://ap.uu.edu.ua/article/80>.

1 вересня 2018 року офіційно вступили в дію оновлені Державні будівельні норми щодо проектування шкільних навчальних закладів – ДБН В.2.2-3:2018 «Будинки і споруди. Заклади освіти», які затверджено наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 25 квітня 2018 року № 106.

Норми є обов'язковими та поширюються на проектування нових і реконструкцію існуючих будинків закладів загальної середньої, професійної (професійно-технічної), вищої та післядипломної освіти, а також навчальних комплексів.

В оновлених ДБН «Будинки і споруди. Заклади освіти» введено обов'язкове облаштування інклюзивного простору для можливості навчання дітей з ООП та передбачено:

- проектування класів, навчальних кабінетів, ігрових кімнат та інших приміщень з урахуванням принципів інклюзивної освіти;
- проектування додаткових приміщень для проведення корекційно-розвиткових занять;
- забезпечення безперешкодного доступу до будинків, приміщень та земельних ділянок – проектування елементів доступності (пандусів, ліфтів, спеціальних сходів тощо).

Також 1 квітня 2019 року набрали чинності Державні будівельні норми «Інклюзивність будівель і споруд» (ДБН В.2.2-40:2018), затверджені наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 30 листопада 2018 року № 327.

ДБН «Інклюзивність будівель і споруд» є обов'язковими до виконання. У них наведено всі необхідні технічні характеристики влаштування елементів безбар'єрності, а також конкретні візуальні приклади, як це потрібно робити. Зокрема, у документі йдеться про облаштування:

- пандусів, спеціальних підйомників та інших засобів доступності для людей з порушеннями опорно-рухового апарату;
- тактильної підлогової плитки, інформаційних таблиць та позначень шрифтом Брайля, інших візуальних елементів і аудіопоказників для людей із порушеннями зору;
- дублювання важливої звукової інформації текстами, організації сурдоперекладу, використання систем звукопідсилення для людей із порушеннями слуху.

Відповідно до даних Департаменту освіти і науки Львівської обласної державної адміністрації, для створення безбар'єрного середовища у закладах (загальної середньої, дошкільної) освіти облаштовано 500 пандусів, вмонтовано 1193 широких дверей, 91 туалетне приміщення має спеціальні пристосування для осіб з функціональними обмеженнями, в одному освітньому закладі облаштовано ліфт, є 1084 під'їзні шляхи. Щодо приміщень ІРЦ, то більшість з них відповідають вимогам універсального дизайну, деякі – частково.

Слід зазначити, що у 2020 р. у Львівській області працювало 874 заклади дошкільної освіти та 1194 заклади загальної середньої освіти. Якщо проаналізувати рівень забезпечення безбар'єрного середовища у закладах (загальної середньої, дошкільної) освіти, то пандуси облаштовано у 24 % закладів, широкі двері мають 57 %, туалетне приміщення, спеціально пристосоване для осіб з функціональними обмеженнями – трохи більше 4 %.

В межах дослідження було приділено увагу вивченню стану створення безбар'єрного середовища у ЗЗСО, зокрема:

- доступності прилеглої території до будівлі закладу освіти;
  - безбар'єрного входу та безперешкодного руху в приміщеннях;
  - доступності до дверних і відкритих прорізів;
  - пристосованості для використання санвузлів, місць відпочинку та усіх без винятку приміщень у закладі.
-

Результати анкетування керівників ЗЗСО щодо створення безбар'єрного середовища наведено у таб. 11.

**Таб. 11. Архітектурна доступність закладів освіти, в яких наявні/відсутні інклюзивні класи**

Характеристика архітектурної доступності	Заклади, в яких відсутні інклюзивні класи (N = 117)		Заклади, в яких наявні інклюзивні класи (N = 117)		Загальна кількість закладів (N = 234)	
	К-ть	% закладів	К-ть	% закладів	К-ть	% закладів
пожежна безпека (доступність безпечних шляхів евакуації)	58	49,6 %	67	57,3 %	125	53,4 %
доступний заїзд у приміщення, пандуси	56	47,9 %	60	51,3 %	116	49,6 %
безбар'єрне пересування прилеглою територією	10	8,5 %	95	81,2 %	105	44,9 %
приспосовання приміщень (зокрема, розумне пристосування туалетних кімнат)	21	17,9 %	34	29,1 %	55	23,5 %
безперешкодне пересування будівлею (доступність до усіх поверхів у приміщенні)	23	19,7 %	29	24,8 %	52	22,2 %
архітектурну доступність не забезпечено	25	21,4 %	19	16,2 %	44	18,8 %
доступність забезпечено частково	2	1,7 %	2	1,7 %	4	1,7 %
наявність ліфта	0	0,0 %	1	0,9 %	1	0,4 %

Більшість опитаних керівників ЗЗСО зазначила про невідповідність критеріям архітектурної доступності. Це стосується однаковою мірою і випадків ЗЗСО, в яких створено інклюзивні класи, і випадків відсутності таких класів. Суттєвою є різниця у забезпеченні доступності прилеглої території: 81,2 % керівників ЗЗСО, в яких створено інклюзивні класи, зазначили про безбар'єрне пересування прилеглою територією їхніх шкіл на противагу 8,5 % закладів, у яких немає інклюзивного навчання.

Найбільший відсоток забезпечення стосується пожежної безпеки, зокрема 49,6 % – в закладах, де не створено інклюзивні класи, 57,3 % – в закладах, де створено інклюзивні класи, доступні безпечні шляхи евакуації.

В ЗЗСО, де створено інклюзивні класи, найнижчим є рівень забезпечення безперешкодного пересування будівлею (доступність до всіх поверхів у приміщенні) – 24,8 %; найвищим – безпроблемне пересування прилеглою територією – 81,2 %.

Слід звернути увагу, що у 16,2 % закладів, де є інклюзивні класи, архітектурну доступність взагалі не забезпечено. Хоча забезпечення безбар'єрного доступу в ЗЗСО є однією з вимог, визначених в нормативно-правових документах, і досить гостро впливає на забезпечення якісної інклюзивної освіти.

*«Ну, на мою думку, інклюзивна освіта – це є добрий крок. Кращий, як інтернатні заклади чи спеціальні. Але все ж таки тут є свої нюанси. Тому що в більшості школи не облаштовані для навчання таких дітей. Наприклад, знову ж таки, ми стикнулися з дитиною з ДЦП – немає пандусів, немає нормальної можливості сходити в туалет. Це все облаштовували за власні кошти. Є свої нюанси. Тобто, держава... Спочатку ми були, можна сказати, з таких перших у своєму районі. Спочатку таке враження було, що нас просто кинули, а ви собі робіть що хочете. Тобто ми не знали, що робити, як робити, як правильно. Десь шукали в інтернеті, шукали по інших, читали як там, дивилися. Тобто, це добре, але треба багато підтримки з боку держави, з боку освіти, навіть якихось таких елементарних,.. тих самих пандусів чи, знову ж таки, Школярик для перевезення цієї дитини. Ми не маємо можливості перевести її в Школярик. Він не є облаштований. Навіть ті ж самі двері. Вузькі. Ми не можемо дитину з візочком навіть туди занести. Ну, це добре, але треба ще дуже багато доопрацювань» (респондентка з числа асистентів вчителя)*

З огляду на такий стан створення безбар'єрного середовища 62,4 % респондентів з числа керівників ЗЗСО, в яких не запроваджено інклюзивне навчання, з-поміж перешкод у розвитку інклюзії назвали відсутність умов для організації інклюзивного освітнього середовища. Безумовно, це питання потребує вирішення на рівні кожного ЗЗСО, і з огляду на відповіді респондентів під час дослідження, спостерігається поступовий прогрес, який суттєвою мірою залежить від активної позиції як адміністрації та педагогічного колективу ЗЗСО, так і самих батьків дітей з ООП.

*«Цього року зробили пандус на вході. Ще цікаво, я кажу, як то є, хто хоче, той шукає можливості. Коли ми привели своїх дітей в школу, нам директор сказала: «Ну, ваших дітей ми можемо взяти, бо, певно, дитину на візку не зможемо, бо в нас неможливо зробити пандус». Прошло три роки – можливо зробити пандус, зробили, збоку вибили в стіні щось, ну, зробили, знайшли можливість» (респондент з числа батьків дітей, які навчаються в інклюзивному класі)*

З-поміж 117 ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзію, і керівники яких взяли участь в анкетуванні, 63 % мають приміщення для ресурсної кімнати<sup>13</sup>. Водночас 2,6 % (3 респонденти) зазначили, що ресурсну кімнату створено у поточному навчальному році (2020/2021).

Також більшість респондентів з числа опитаних вчителів та асистентів вчителів зазначили про наявність ресурсної кімнати. Було відмічено, що таке спеціально облаштоване приміщення допомагає в організації роботи з дітьми з ООП, зокрема застосовується для проведення занять з логопедом, психологом, для організації відпочинку дитини, дозвілля тощо. У випадках відсутності у закладі ресурсної кімнати було зазначено про актуальність її створення.

*«В нас ще є ресурсна кімната, там де дітки ходять, займаються вже з іншими спеціалістами. На розвиток мовлення вони там ідуть, чи до логопеда вони ідуть, так. Є ресурсна кімната, є обладнання, все в нас відповідно є. Тому що, от школа взагалі спеціалізувалася, є тут, багато є дітей із особливими потребами. Є і слабочуючі діти, і є з різними нозологіями. Тобто багато, багато ось такої є підтримки. Багато є підтримки» (респондентка з числа вчителів)*

Водночас батьки, надаючи і позитивні відгуки про наявність ресурсної кімнати, зазначали, що не завжди вона використовується за призначенням. Проблемаю є і «включення» фахівців в роботу з дітьми під час перебування у ресурсній кімнаті, спостереження за поведінкою, фасилітація їхньої ігрової та іншої діяльності, розуміння своєї ролі в цьому процесі тощо.

*«А ресурсна кімната? Ой, це ще один біль душі. В ресурсній кімнаті так, це коли десь там дітки втомилися, їх приводять в ту ресурсну кімнату. Моя дитина часто каже – мама, мене хлопчик вдарив по голові, і я дуже налякалася. Я кажу – дорослі біля тебе були? Були. Хтось зреагував – ні. Був час, коли наші дорослі фахівці накривали собі столи, пили чаї, а діти сиділи це все спостерігали. Вже ми то припинили, з ініціативи батьків. Ну, і основне там заняття – це був комп'ютер, і мультики. Я особисто категорично підіймала це питання. Або цілий рік нанизувати намиста, от і все» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)*

## 4.2. Команда психолого-педагогічного супроводу дитини в закладі освіти

Однією з важливих умов впровадження інклюзивного навчання у ЗЗСО є організація професійного співробітництва, результатом якого має стати інклюзивне середовище, максимально сприятливе для різнобічного розвитку всіх учнів, зокрема й учнів з ООП. З метою забезпечення даного професійного співробітництва в ЗЗСО, в яких діти з ООП здобувають освіту в умовах інклюзивного навчання, повинні бути організовані Команди супроводу дітей з ООП.

---

<sup>13</sup> Відповідно до ДБН В.2.2-3:2018 «Будинки і споруди. Заклади освіти», у закладі з інклюзивним навчанням облаштовується ресурсна кімната площею до 60 м<sup>2</sup>, що мобільними меблями поділяється на дві зони: навчальну та побутово-практичну (кухня та їдальня) з відповідним обладнанням. В умовах реконструкції площу ресурсної кімнати допускається приймати не менше 36 м<sup>2</sup>.



Склад, принципи діяльності, завдання, основні функції та питання організації роботи Команди супроводу дитини з ООП визначено у Примірному положенні про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти, затвердженому наказом Міністерства освіти і науки України № 609 від 08.06.2018.

Принципами роботи Команди супроводу є повага до особливостей дитини, дотримання її інтересів, недопущення дискримінації та порушення прав. В основу роботи Команди супроводу закладено активну співпрацю з батьками дитини (залучення їх до освітнього процесу та розробки ІПР). Доведено, що співпраця педагогічних працівників з батьками має переваги як для вчителів, так і для батьків дітей з ООП. До прикладу, педагоги отримують додаткову інформацію від батьків про індивідуальні особливості розвитку дитини, що сприяє ефективності досягненню освітніх цілей, а батьки отримують консультативно-психологічну допомогу у формуванні позитивної мотивації розвитку і навчання дитини, краще розуміють освітні потреби своїх дітей, формується більш активна позиція батьків у задоволенні освітніх потреб дитини.

Також Примірним положенням визначено, що Команда супроводу повинна співпрацювати з ІРЦ з питань надання додаткових послуг підтримки дитини під час інклюзивного навчання (зокрема корекційно-розвиткових послуг) та методичного забезпечення своєї діяльності.

Враховуючи, що результативність психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП залежить від скоординованості дій усіх фахівців, важливим компонентом дослідження стало вивчення діяльності Команд супроводу.

Команда супроводу повинна формувати та узгоджувати з батьками розклад отримання додаткових послуг підтримки (корекційно-розвиткових занять) дитини з ООП, консультувати батьків щодо особливостей розвитку, навчання та виховання їхньої дитини, проводити інформаційно-просвітницьку роботу серед батьків та дітей, щоб не допустити дискримінації та порушення прав дітей з ООП.

Щодо складу Команд супроводу в таб. 12 наведено відповіді респондентів з числа керівників ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзивне навчання.

**Таблиця 12. Склад команд психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП (N = 117)**

<b>Учасники команди психолого-педагогічного супроводу дитини</b>	<b>Працівник закладу освіти/ батьки дітей з ООП</b>	<b>Фахівець, залучений з іншої установи</b>
Асистент вчителя	114	1
Психолог	93	14
Батьки дитини з ООП	89	0
Соціальний педагог	53	4
Медичний працівник	43	7
Вчитель-логопед	20	35
Корекційний педагог	10	13
Реабілітолог	8	7
Асистент дитини	5	1
Сурдопедагог	1	3
Олігофренопедагог	1	1
Тифлопедагог	0	0
Інше	25	0

Як видно з таблиці, найбільш поширеною практикою є включення до Команд асистентів вчителів та психологів. Батьки дітей з ООП, з огляду на результати анкетування, входять до Команд супроводу в 76 % закладах з числа тих, керівники яких взяли участь у дослідженні. Хоча у Примірному положенні про Команду супроводу батьки зазначені як постійні учасники команди.



Усі респонденти з числа вчителів та асистентів вчителів наголошували, що до співпраці з Командою супроводу обов'язково залучають батьків дітей з ООП. Але потрібно зауважити, що до складання ІПР батьки не залучаються в усіх випадках або їх залучають формально, що було висвітлено в розділі 3 цього звіту. Це підтверджується також даними, отриманими в контексті вивчення питання взаємодії з батьками.

Також відзначалася проблема кадрового дефіциту фахівців, які обов'язково мають бути у складі Команди супроводу, зокрема здебільшого до складу команди не введено соціального педагога. Одна респондентка з числа батьків дітей з ООП, діти яких навчаються в інклюзивних класах, навіть зауважила потребу актуалізації ролі соціального педагога і включення в організацію інклюзивного навчання.

*«Мені здається, що роль соціального педагога мала би бути. Чи вона не прописана, мала би бути трошки більше в інклюзивній освіті. Взагалі мені здається, що соціальні педагоги недооцінені в нашому суспільстві, і ними «затикають дири». А вони мають велику місію і працю» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)*

Актуальною є потреба у включенні до Команди супроводу профільних фахівців, зокрема логопедів, спеціальних педагогів, яких критично не вистачає на рівні територіальних громад, зокрема в сільській місцевості. Їхня відсутність також впливає на ефективність роботи Команди супроводу, зокрема в частині складання та реалізації ІПР з урахуванням потреб дитини.

Додатково потрібно зауважити, що результати інтерв'ю з педагогічними працівниками демонструють, що асистенти вчителя, як порівняти з вчителями (класними керівниками), краще володіють інформацією про склад Команди супроводу. Вони повніше називали перелік членів Команди супроводу та зазначали особливості співпраці з ними. Цю особливість можна пояснити тим, що, за даними дослідження, саме асистенти вчителів є ключовими особами, які взаємодіють з усіма членами Команди супроводу, та часто якраз на них покладено основну роботу з розробки ІПР дитини з ООП, про що вже було зазначено в розділі 3 цього звіту.

Хоча і під час опитувань було виявлено прогалини у співпраці між Командою супроводу і батьками дитини з ООП, зокрема щодо участі батьків у складанні ІПР для їхньої дитини з ООП, більшість респондентів з числа батьків надали позитивні відгуки про взаємодію з Командою супроводу. Зазначалось, що є хороший зв'язок з працівниками ЗЗСО, постійна комунікація, надання консультативної допомоги та підтримки щодо навчання дитини як в умовах школи, так і вдома.

*«Так, вони регулярно з нами взаємодіють. Зідзвонюються, питаються як наші успіхи. Буквально он в п'ятницю з нами логопед зідзвонювався, я з ним індивідуально розмовляла. Дуже в нього з нами хороші відносини. Я задоволена» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)*

Питання взаємодії з батьками також вивчалось під час опитування керівників ЗЗСО. Зі 117 опитаних переважна більшість зазначила про наявність такої взаємодії у різних її аспектах (див. таб. 13).

Аналізуючи отримані результати, слід зауважити, що керівники позитивніше оцінюють взаємодію з батьками відносно самих батьків, надаючи дані, що вона забезпечується у більшості випадків при складанні ІПР і через надання консультацій та інформації батькам щодо успіхів і проблем дитини, її потенційних можливостей і перспектив у різних аспектах життя. Такі суперечливі дані щодо складання ІПР можуть свідчити про досить формальне ставлення до даного питання, зокрема наявність підписів батьків у ІПР, які бачить керівник ЗЗСО, не свідчить про те, що вони дійсно залучаються до її розроблення.

**Таб. 13. Аспекти взаємодії з батьками дитини з ООП (N = 117)**

Аспекти взаємодії	К-сть*	%
інформування батьків про успіхи дитини та ті проблеми, на які потрібно звернути увагу вдома	115	98,3 %
інформування батьків про результати навчання дитини з ООП	110	94 %
залучення батьків у розроблення ІПР	106	90,6 %
консультування батьків щодо потенційних можливостей дитини, її перспектив у різних аспектах життя	106	90,6 %
залучення до Команди супроводу	84	71,8 %
консультування під час дистанційного навчання	1	0,9 %

\*Респонденти могли обрати декілька варіантів відповідей

Окремою площиною дослідження було вивчення взаємодії вчителів та асистентів вчителів інклюзивних класів з фахівцями ІРЦ. Окрім проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, ІРЦ мають забезпечувати Команди супроводу методичною допомогою щодо реалізації ІПР дитини з ООП, а також надавати додаткові послуги підтримки дітям з ООП (психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові), особливо у разі відсутності кадрових ресурсів у ЗЗСО, в яких діти з ООП здобувають освіту на умовах інклюзивного навчання.

За результатами дослідження, практично усі респонденти з числа вчителів та асистентів вчителів дали позитивну оцінку щодо співпраці з фахівцями ІРЦ. При досить тісній співпраці було відмічено відсутність будь-яких труднощів, пов'язаних із взаємодією, налагодженням комунікації, доступністю підтримки і консультацій (в деяких випадках було зазначено про Вайбер-групи, в яких досить оперативно можна отримувати відповіді на питання, що виникають у роботі з дитиною з ООП).

Основними напрямками співпраці виділено наступні:

- допомога у розробці ІПР для дитини з ООП;
- надання послуг дітям з ООП фахівцями ІРЦ у разі, коли у ЗЗСО відсутній потрібний дитині фахівець;
- надання консультацій, проведення навчальних заходів (тренінгів, круглих столів, вебінарів) з питань забезпечення навчальних потреб дітей з ООП, організації роботи Команди супроводу;
- навчання щодо застосування дидактичного навчального матеріалу (кубики Зайцева, Нумікон тощо);
- надання консультацій, проведення тренінгів, семінарів батькам дітей з ООП;
- поширення методичних та навчальних матеріалів для педагогічних працівників, які працюють з дітьми з ООП, через мережу Інтернет, соціальні мережі (створені окремі сторінки у Фейсбукці, Вайбер-спільноти тощо).

Безпосередня участь фахівців ІРЦ у Командах супроводу дітей з ООП в основному залежить від навантаження конкретного центру. Як розповіли учасники фокус-групової дискусії, якщо ІРЦ обслуговує велику кількість дитячого населення, участь у команді є неможливою. В таких випадках фахівці ІРЦ надають консультативну та методичну допомогу педагогічним працівникам ЗЗСО за допомогою телефонного зв'язку, і тільки у окремих випадках виїжджають у заклад освіти.

Декілька вчителів інклюзивних класів зазначили, що не співпрацюють з ІРЦ, тому що в них немає такої потреби. Ще одна респондентка з числа вчителів відповіла:

*«Уроки (фахівці ІРЦ) не відвідують, так. Думаю, довіряють нам. І все що ми (робимо). Так само і не допомагають у розробці календарного планування, то ми вже самі місці, вчителі, орієнтуємося по тому, по тих вимогах і по можливостях того учня, от. А батьки, ну я знаю, мама їзде з ним, але куди їзде, чи то в той ресурсний центр, чи як він там називається?»*

що можна розцінити як відсутність зацікавленості самої вчительки у співпраці з ІРЦ або, можливо, навіть її необізнаність щодо функцій та ролі ІРЦ.

Окремим напрямом дослідження було вивчення взаємодії вчителів та асистентів вчителів інклюзивних класів з батьками дітей з ООП та з батьками інших дітей в класі, які навчаються разом з дитиною, яка має ООП. Згідно з отриманими даними, видно, що в усіх випадках асистенти вчителів мають тісну комунікацію та співпрацю з батьками дітей з ООП.

*«Тобто кожного дня я з мамою обговорюю всі мінуси, всі плюси, те, що мені сьогодні в ньому подобалось чи не подобалось. Бо вже ту дитину знаєш навіть, тільки як він переступає поріг школи, по виразу обличчя, який сьогодні, і як заняття наші будуть відбуватися. Щоб мама вдома могла з ним щось зробити, могла звернути увагу. Ну то все абсолютно я обговорюю з мамою, в нас прекрасні стосунки»* (респондентка з числа асистентів вчителя)

Щодо видів допомоги, які асистенти вчителя надають батькам дітей з ООП, найчастіше зустрічались:

- консультування щодо навчання дитини вдома (виконання домашніх завдань, формування позитивної мотивації до навчання, праці «на результат», особливостей дистанційного навчання);
- надання інформації щодо організаційних питань забезпечення освітнього та виховного процесу в школі (зміни в розкладі, заплановані події, свята, спортивні змагання, екскурсії тощо);
- розроблення та надання батькам допоміжних матеріалів для навчання дитини з ООП;
- інформування щодо поведінки дитини в школі, успіхів та труднощів у навчанні, атмосфери в класі;
- обмін досвідом щодо комунікації з дитиною для покращення організації її навчання тощо.

При опитуванні асистентів вчителів щодо наявності труднощів під час взаємодії з батьками дітей з ООП виявилось, що практично ніхто з них не має ніяких труднощів з батьками. У своїх відповідях вони зазначали, що «і батьки, і діти усім задоволені», «склалися хороші стосунки», «всі сприймають те як належне». Водночас слід зауважити, що у відповідях на інші питання асистенти вчителів зазначали, що спостерігають ставлення батьків до себе як до помічника вчителя або асистента дитини, хоча вони за своєю кваліфікацією є педагогічними працівниками. Зазначене слід трактувати як наявність труднощів, що впливають на взаємодію, і про це вже було зазначено у розділі 3 даного звіту.

У контексті взаємодії з батьками дітей з ООП, які навчаються в інклюзивних класах, педагогічні працівники, які взяли участь у дослідженні, підкреслили проблему адекватного сприйняття батьками обмежень життєдіяльності своїх дітей, надмірну тривогу щодо адаптації дитини в шкільному середовищі, надмірне опікування станом здоров'я дитини.

*«В мене з хлопчиком були проблеми, що він має дуже багато пропусків в школі, а мама каже, що він був хворий, а він не кашляє, ні пчихає. Мама його дуже опікує, а ці дітки розвиваються разом з усіма дітьми. Ясно, що в школі краще. Він ж просто не опанує ту програму (перебуваючи вдома). В школі в нас тандем гарний. У вчительки своя повага, за руку його взяла там, а мама якщо не співпрацює в хаті, то які будуть знання? Можливо маму і дитина не послухає, а вчительку послухає. Бо в нас відносини дуже хороші, і вчитель авторитет. Слухає, що вчителька каже, і робить»* (респондентка з числа асистентів вчителів)

Зазвичай подібні труднощі спостерігаються здебільшого у початкових класах, коли дитина з ООП тільки входить у освітній процес, і потрібна адаптація усіх учасників освітнього процесу – як самої дитини, так і її батьків, інших дітей у класі, вчителів. У цьому контексті важливо звернути увагу, що певна частка батьків, зокрема через відсутність послуги раннього втручання, дізнаються про ООП дитини тільки на етапі початку навчання у ЗЗСО, що спричиняє потребу їхньої психологічної підтримки та допомоги у прийнятті цього факту, що може розцінюватися як травмуюча подія. Це ще раз підтверджує потребу в посаді психолога, відповідального за підтримку батьків при ІРЦ. При вивченні питання щодо наявності труднощів у педагогічних працівників під час взаємодії з батьками інших дітей, що навчаються в одному класі з дитиною, яка має ООП, було з'ясовано, що відповіді вчителів та асистентів вчителів дещо відрізнялися.

Практично усі вчителі відповіли, що труднощів у взаємодії з батьками дітей вони наразі не мають, лише на початку навчання, коли діти прийшли у перший клас, були деякі труднощі, пов'язані з адаптацією та звиканням учнів класу та їхніх батьків до дитини, яка мала ООП, але зазвичай це було у тих випадках, коли дитина з ООП мала поведінкові порушення.

### 4.3. Створення сприятливої атмосфери в дитячому колективі

Створення комфортної атмосфери, яка сприяє розвитку всіх учасників навчального процесу, ефективно залучення та включення до освітнього процесу всіх учнів є засадничими принципами інклюзивної освіти та індикаторами рівня інклюзивності середовища, в якому навчається дитина з ООП.

На важливості та пріоритетності створення сприятливої атмосфери у колективі, де навчається дитина з ООП, наголосили представники недержавних організацій, які працюють із дітьми з ООП та/чи їхніми сім'ями та які взяли участь у дослідженні. Для керівників ЗЗСО, в яких ще не створено інклюзивні класи, дане питання викликає застереження, відповідно, є перешкодою до розвитку інклюзивної освіти. Слід відмітити досить невисокий рівень відсотків відповідей щодо висловлених застережень. Зокрема, 13 % опитаних керівників даної групи відповіли, що інші діти в інклюзивному класі можуть отримати недостатньо уваги; 12 % мають застереження щодо виникнення ситуацій цькування (булінгу) дітей з ООП. Водночас на такі застереження важливо зважати і планувати відповідну інформаційно-просвітницьку роботу, тим паче дані застереження підкріплювалися відповідями батьків. До цього слід додати, що хвилювання батьків щодо адаптації дитини з ООП у шкільному колективі можуть стати фактором вибору спеціальної форми навчання.

*«Просто він би виглядав на фоні тих дітей, ну таким, ну я навіть не знаю. Ну, таким просто би сміялися б з нього, так скажем, знущалися. Не готові до того (нерозбірливо). Я вам кажу так от просто як є дома. Коли він виходить на подвір'я, на дорогу бавитися з дітьми, то ніхто не хоче. Напевно, і тому я вважаю, що інклюзивний клас, ну, на мою думку, це... Можливо, знаєте, можливо, тут потрібний такий підхід, щоб оцінити, чи ця дитина може перебувати в інклюзивному класі, чи не може. Можливо є такі діти, які, в них такі незначні порушення, і вони можуть перебувати. Ну, якщо говорити про мою дитину, то це, то це було би неможливо» (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у закладах спеціальної освіти)*

Водночас, узагальнюючи відповіді всіх цільових груп дослідження, можна зробити висновок, що в інклюзивних класах складаються хороші, доброзичливі та підтримуючі стосунки між учнями.

*«Просто чудові (стосунки). Мені здається, що і в тих дітей виховується якась доброта. Вони не виокремлюють його, допомагають. Відносини дуже добрі» (респондентка з числа вчителів інклюзивних класів)*

Респонденти з різних цільових груп зазначають, що успішна адаптація дитини з ООП у інклюзивному класі є набагато легшою, коли дитина з ООП відвідує заклад дошкільної освіти.

*«[...] Насправді, якщо інклюзія в садочку є, то дітям які закінчують садочок, ідуть в загальноосвітній клас, їм набагато простіше, бо дитячий колектив сприймає всіх дітей як звичайних, це вже батьківський вплив, що дитина не така. А якщо в нас є інклюзія в садочку, і діти переходять в школу, то дуже гарні є випадки, коли дитину сприймають так, як всіх. Бо діти не бачать тої різниці, вони ніколи не побачать, поки дорослий їм не покаже» (респондентка з числа фахівців ІРЦ)*

Втім, існують випадки несприйняття дитини з ООП, глузування з неї, що провокує дезадаптацію дитини у інклюзивному класі й може призвести аж до потреби зміни закладу освіти, а то й форми навчання дитини з ООП. В деяких випадках такі ситуації зумовлені саме поведінкою батьків інших учнів класу, які не мають ООП.

*«Ми мали такий гіркий досвід з Н. К., до нас минулого року звернулася одна мама, де клас просто, батьки стали перед школою і не пускали дитину в клас, і наша організація вмішувалася, бо мама звернулася, щоб ми захистили права дитини. Хоч там і адміністрація була на стороні мами, але в чому була сама суть. Ми пішли на розмову, батьки цього класу не готові були сприйняти дитину, не готові що, можливо, необізнаність, можливо, клас не був підготовлений. Зрештою, це вже 2-й рік, така сама ситуація з тією ж мамою була. Вона дала дитину на інклюзію, клас категорично був проти, вона забрала на індивідуальне дитину десь через пів року. З вересня зробила нову спробу, в новий клас. Але по відгукам попереднього класу... Дитина-аутист, звичайно ж, що це поведінка непередбачувана, і це треба індивідуальний підхід, і це треба супровід, і на перервах, і в їдальню, і так далі» (респондентка з числа представників недержавних організацій)*

Із виявлених випадків можна зробити висновки, що факторами, які впливають на цей процес, є як комплексність порушень дитини, так і соціальне становище сім'ї дитини з ООП. Так, наприклад, діти з ООП, що походять з сімей у складних життєвих обставинах, де участь батьків у вихованні дитини є низькою, мають більше ризику бути несприйнятими шкільним колективом.

Як було зазначено респонденткою з числа управлінців та методистів у сфері інклюзивної освіти, факти переходу із інклюзивної на спеціальну форму навчання через неуспішний досвід інклюзії є радше винятком і трапляються у менш ніж 1% випадків усіх дітей з ООП, які починають навчання в інклюзивних класах.

Кілька батьків, діти яких навчаються в інклюзивних класах, розповіли, що, незважаючи на позитивну атмосферу, їхні діти не мають друзів у класі. Варто зазначити, що одна дитина є підліткового віку та має порушення опорно-рухового апарату, інший хлопчик спілкується жестовою мовою.

*«Ні, і це болюча тема. Ні, не має (друзів). Так, вона приїжджає в школу, всі кричать – привіт, К., помахали руками і пішли. Вона завжди одна. І коли вже зараз її запитують, чи в тебе є друзі, вона каже – немає. І одного разу ввечері я спробувала з нею про це поговорити, кажу – «О, в тебе є друзі?», «Ну, немає, так, мама». Кажу: «А як тобі це?». – «Ну, мені це трохи важко, але що зробиш». Ну, вона дуже така позитивна дитина» (респондентка з числа батьків дітей з ООП, які навчаються в інклюзивному класі)*

Попри те, що мама вважає дану ситуацію проблемною і зверталася до шкільного психолога із проханням допомоги вирішити ситуацію, було обрано доволі поверхові методи, які не принесли довготривалих результатів. З однокласниками провели бесіду та показали мультфільм про дітей з ООП, та це допомогло тільки у короткотривалому налагодженні контактів із кількома однокласниками.

Іншим аспектом у створенні інклюзивного середовища, окрім позитивної атмосфери в інклюзивному класі, є рівна з усіма іншими здобувачами освіти участь дитини з ООП як у навчальному процесі, так і у всіх подіях та заходах, що відбуваються у шкільному середовищі. Більшість батьків дітей з ООП, які навчаються у інклюзивних класах, розповіли про те, що їхніх дітей активно залучають до участі і шкільних святах, виступах, поїздках. Проте були зазначені й випадки, коли участь дітей з ООП була пасивною або їх свідомо не залучили до певних подій.

*«[...] Я вам скажу більше – за 6 років мою дитину ніхто не викликав до дошки. Ніхто, жодного разу. І вона раніше хвилювалася про це, як пішла в 1-й клас, вона того хотіла. Це таке. Знаєте, що ще хотіла сказати, що не всі вчителі запитують мою дитину на уроці. Зараз, коли її почали запитувати, ви би знали, як реагують учні в класі. Діти не усвідомлювали, що вона читає вірш, що вона читає тексти по історії, що вона розказує про себе на англійській мові. Ніхто не давав їй тієї можливості. Такі дрібнички, але вони важливі» (респондентка з числа батьків, дитина якої навчається в інклюзивному класі)*

У зазначеному випадку дитина перейшла з початкової школи до середньої, і ситуація щодо її залучення змінилась. Така ситуація ілюструє, що ставлення до дитини з ООП в класі значною мірою залежить від вчителів, особливо класного керівника, їхніх переконань щодо активного включення дитини в освітній процес, розвитку її можливостей нарівні з іншими учнями у класі.

---

Вчителі з числа учасників дослідження розповіли про те, що цілеспрямовано працювали для створення позитивної атмосфери в класі та адаптації дитини з ООП.

*«Як ліпиш свою сім'ю, так і ліпиш з перших днів той колектив, той клас. І як тільки ти впровадиш свої якісь ті правила в класі і т.д., як побудуєш, як зліпиш – так воно і буде. І так я стосовно того дуже-дуже задоволена, бо не було за 4 роки жодного такого випадка, де би були якісь конфлікти стосовно, з тим учнем з особливими потребами»* (респондентка з числа вчителів інклюзивних класів)

Деякі з них ставлять акцент на рівності всіх учнів у класі, незалежно від їхніх освітніх труднощів та можливостей, а інші – на співчутті, допомозі та підтримці дитини з ООП з боку інших дітей у класі. Певною мірою, ці дві тенденції пов'язані з особливостями дитини з ООП та її потребою в підтримці.

*«З перших днів набору, ото 4-й рік вже, з перших днів, як тільки я на перше вересня сформувався клас, [...] я зразу в класі познайомилася і зразу попросила діток, що в нашому класі навчається такий-то хлопчик, і він в нас потребує особливої уваги, і так мене діти почули і з перших днів так пройнялися ним, що дотепер вони його захищають, оберігають, і відповідно до нього відношення таке дуже, ну, дійсно особливе»* (респондентка з числа вчителів інклюзивних класів)

Основними методами, якими користуються вчителі/асистенти вчителів, які взяли участь у дослідженні, для адаптації дитини з ООП у шкільному колективі, є групові та індивідуальні бесіди із однокласниками дитини з ООП, демонстрація прикладу спілкування з особою з ООП, перегляд фільмів про дітей з інвалідністю тощо. Ще одним методом забезпечення адаптації дитини з ООП у ЗЗСО є спільне святкування днів народжень чи інших неформальних подій. Даний метод є загальним, оскільки сприяє інтеграції всіх учнів у класі.

Кілька респонденток з числа вчителів/асистентів інклюзивних класів розповіли, що окрім педагогічного впливу на учнів інклюзивного класу, спілкуються з батьками всіх учнів класу про суть інклюзії та особливості поведінки дитини з ООП, яка навчається у класі. Часом, за відсутності ініціативи з боку Команди супроводу у проведенні такої роботи, батьки дитини з ООП самі проводять відповідну роботу.

*«[...] Справді в цьому класі добрі стосунки. Ну, ми трохи працювали з тим. Я особисто кожен рік, крім цього року, що була пандемія, ходила в клас і спілкувалась з дітьми. Відповідала на питання з батьками їхніми на зборах перед цим як почався перший клас [...]»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)

Варто зауважити, що в деяких ситуаціях індивідуальні особливості дитини з ООП зумовлюють бар'єри для її участі у позашкільних заходах, як-от, наприклад, труднощі у сприйнятті голосної музики чи великої кількості людей. Та все ж можливість рівної участі у певній події та підготовці до неї є надзвичайно важливим аспектом як для дитини з ООП, так і для її батьків, а також є індикатором інтеграції у шкільний колектив.

Окрім успішної адаптації дитини з ООП у інклюзивному класі та забезпечення позитивної атмосфери під час освітнього процесу, важливими індикаторами інклюзивності середовища є сприйняття дитини з ООП всіма учнями у школі, а також однолітками поза шкільним колективом. Кілька респондентів із числа батьків, чий діти навчаються у інклюзивному класі, та асистентів вчителів інклюзивних класів розповіли про випадки глузування чи несприйняття дитини з ООП з боку інших учнів школи.

Водночас варто зауважити, що батьки, діти яких навчаються у інклюзивних класах, частіше розповідали про дружні стосунки та сприйняття їхніх дітей «на вулиці» як результат інклюзивного навчання. Натомість батьки дітей, які навчаються у спеціальних закладах освіти, частіше розповідали про випадки несприйняття чи цькування з боку однолітків, які не навчаються у тому ж закладі освіти.

*«Так. Глузують [у селі]. Не хочуть, вже зразу там між друзями, сміються з нього зразу. То він говорить, навіть, там. Він може привітатися, сказати: "Привіт". Там, тут М. живе. Но швидше, ну, коли вони менші були, то бавилися, але коли тепер вже більші, то вже з ним ніхто не хоче так дружити. Зразу всі втікають, не хочуть»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у спеціальному закладі освіти)



Представники недержавних організацій, підкреслюючи першочергову роль Команди супроводу у процесі адаптації дитини з ООП, в межах своєї діяльності пропонують різноманітні формальні та неформальні заходи на цю тему. Прикладом таких заходів є навчальний курс для вчителів «Мистецтво адаптації дитини з ООП у шкільне середовище», який одна з організацій розробила для курсів підвищення кваліфікації вчителів. Інша організація пропонує школам зустрічі та тренінги як для батьків, так і для педагогічних колективів на тему інклюзії, толерантності та різноманітності.

Окрім зазначених ініціатив, представники недержавних організацій, які взяли участь у дослідженні, підкреслили потребу в розробленій методиці, яка допомогла б забезпечити процес адаптації дитини з ООП професійно та усвідомлено у будь-якому ЗЗСО, незалежно від того, чи має заклад підтримку з боку недержавних організацій. Зі слів респондентів, дана методика, окрім порядку дій для забезпечення адаптації дитини з ООП, мала б також містити індикатори для того, щоб розпізнати сигнали про дезадаптацію дитини у шкільному середовищі та вчасно забезпечити втручання.

Респонденти різних цільових груп висловлювали свої думки щодо того, хто б у Команді супроводу мав би бути ключовою фігурою у забезпеченні адаптації дитини з ООП. Дехто пропонує ввести це завдання у посадову інструкцію шкільного соціального педагога чи психолога, зробивши акцент на тимчасовому супроводі дитини з ООП, незалежно від комплексності її/його порушень. Такий супровід у перші кілька тижнів навчання допоміг би дитині пристосуватися до розташування приміщень у школі, а також до певних особливостей шкільного колективу, як-от великої кількості дітей та шуму на перервах. Інша респондентка з числа фахівців ІРЦ пропонує, щоб даний спеціаліст був представником ІРЦ, що здійснював би комплексну психо-педагогічну оцінку дитини з ООП і міг би бути з нею у перший місяць її адаптації в школі та передати відповідні навички поведінки із дитиною відповідно до її/його особливостей асистентові, вчителям та учням інклюзивного класу. Якщо фактором дезадаптації дитини з ООП у шкільному колективі є складні життєві обставини сім'ї дитини, то рекомендується створення міждисциплінарної команди та залучення різних суб'єктів міжвідомчої взаємодії: зі сторони ЗЗСО – Команди супроводу, зокрема фахівця ІРЦ та батьків дитини, від центру соціальних служб/центру надання соціальних послуг – фахівця з соціальної роботи, який веде випадок сім'ї дитини, від закладу надання первинної медичної допомоги – педіатра/сімейного лікаря.

Підсумовуючи, варто наголосити, що респонденти з числа представників різних цільових груп дослідження підкреслили, що адаптація дитини з ООП у шкільному колективі є одним із викликів на даному етапі впровадження інклюзивної освіти, і тому необхідними є цілеспрямовані заходи для забезпечення цього процесу.



## РОЗДІЛ 5. УСПІХИ ТА ВИКЛИКИ У ПРОЦЕСІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ: ДИСКУСІЯ

Визначення ООП у Законі України «Про освіту» переносить акцент з обмежень дитини на потребу в підтримці під час здобуття освіти через забезпечення її індивідуальних потреб. Відповідно, успіхи та кращі практики інклюзивної освіти можуть бути вимірні насамперед тим, наскільки задоволеними є індивідуальні потреби дітей, які навчаються у інклюзивному класі.

У даному розділі, виходячи з оцінки досвіду інклюзивного навчання з точки зору респондентів, які взяли участь у дослідженні, розглянемо, наскільки комплексно відбувається забезпечення індивідуальних потреб дитини з ООП під час інклюзивного навчання, зокрема через застосування механізму міжвідомчої взаємодії задля задоволення потреб дитини, надання необхідної підтримки її сім'ї. Крім того, представимо основні перешкоди у доступі дітей з ООП до інклюзивної освіти та у досягненні ними оптимального розвитку через інклюзивне навчання. Дані перешкоди є також стримуючими факторами/викликами у розвитку інклюзивної освіти. Зазначений розділ побудовано у форматі представлення ключових знахідок і роздумів, що допоможе у формуванні висновків і рекомендацій за результатами дослідження.

### 5.1. Задоволення індивідуальних потреб дітей через навчання у інклюзивному класі

#### – переваги та успіхи інклюзивного навчання

Основною перевагою інклюзивного навчання для батьків дітей з ООП є рівні можливості для їхньої дитини у доступі до освіти за місцем проживання в громаді. Батьками також підкреслюється важливість соціалізації дитини, що зменшує рівень стигматизації як самої дитини, так і сім'ї.

*«То дуже добре, я просто не представляю, як би то було, якби не було інклюзивної освіти?! То дитина б сиділа або в спецзакладі, або в хаті, а так дитина спілкується, набуває якісь навички» (респондентка з числа батьків дітей, які навчаються у інклюзивному класі)*

*«[...] Те, що вона є в школі з дітьми, які не мають ООП, тому що особисто я знаю, що моя донька багато вчиться від дітей. Вона дивиться, вона наслідує, вона може спостерігати, пробувати повторити, тобто це для неї така можливість бачити, ну, візуального навчання на прикладі, так, такого прикладного навчання в інших дітей» (респондентка з числа батьків дітей, які навчаються у інклюзивному класі)*

Актуальність зазначених переваг підкреслюють також керівники ЗЗСО, які взяли участь у дослідженні (див. таб. 14). Зокрема, 89 % з них зазначили, що перевагою інклюзивної освіти є навчання дитини з ООП зі своїми однолітками та за місцем проживання, а 74 % респондентів виділили можливість соціалізації, розвитку, професійного самовизначення дитини з ООП.

Важливим також є рівень усвідомлення батьками переваг інклюзії в контексті поступової інтеграції та включеності дитини у суспільне життя, про що вони підкреслювали під час інтерв'ю. Зазначене сприяє готовності до більшої автономності та інтеграції у дорослому віці.

*«Вона (дитина) виведена із зони комфорту, це нормально, тому що, знаєте, можна десь піти, де зручніше, де немає допитливих поглядів, але це не реальна картина, і школа колись закінчиться, і вона все рівно буде ходити на вулиці і тому, якби, для мене це нормально. Я бачу реальну картину, я можу бачити, коли вона буде відчувати якусь образу і бути з нею поруч, і проговорити це. [...] Я розумію, що я десь може зараз доньку кидаю під танк через інклюзію, тому що ще вона не до кінця*

готова. Оті проблеми, знаєте. Може би десь було комфортніше, але щоб воно щось змінилося в нас в країні, діти мають вчитися разом. Вони мають комунікувати з нею змалечку, бачити її змалечку, тоді не буде такого здивування і якогось такого, знаєте, шарахання на вулицях, коли вони вже будуть дорослими» (респондентка з числа батьків дітей, які навчаються у інклюзивному класі)

**Таблиця 14. Переваги інклюзивного навчання для учасників освітнього процесу на думку керівників ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзивне навчання (N = 117)**

Переваги інклюзивної форми навчання	К-сть*	Частка, %
навчання дитини з ООП зі своїми однолітками та за місцем проживання	104	88,9
формування вміння у інших дітей спілкуватися та співпрацювати з різними людьми	95	81,2
виховання толерантності, гуманності, співчуття у інших дітей	94	80,3
можливість соціалізації, розвитку, професійного самовизначення дитини з ООП	86	73,5
набуття нового досвіду, розвиток професійних компетентностей у вчителів та інших педагогічних працівників	82	70,1
залучення батьків до освітнього процесу	73	62,4
можливість отримувати методичну і консультативну допомогу інших фахівців	41	35
залучення додаткових ресурсів громади	15	12,8

\*Респонденти могли обрати декілька варіантів відповіді

До переваг батьки також відносять прогрес у розвитку їхніх дітей, який вони пов'язують із досвідом навчання в колективі інших дітей, що стимулює розвиток їхніх знань та навичок. В контексті даного дослідження доцільно підкреслити успіхи дитини, яка мала досвід навчання в закладі спеціальної освіти і перейшла в інклюзивний клас ЗЗСО. Наразі її батьки відмічають прогрес як у розвитку дитини, так і у формуванні навичок соціалізації. Безумовно, такі приклади потребують більшого поширення для популяризації інклюзії та створення умов для виховання дитини в сім'ї.

*«[...] Він (син) деякі речі починає говорити, я аж перепитуюся. От наприклад, ну їдемо вчора, поїхали на каток. Поїхали на каток, покатались, їдемо додому. «Тато, коли ми поїдемо ще на каток?». Кажу: «Та поїдемо пізніше». Ю. (син): «На другий тиждень?». Кажу: «Так, на другий тиждень». «А коли то буде на другий тиждень?». Він пішов до календаря, він твердо знав, коли то буде. Не спорю, він там може не додав 8+7, але тикнув в 15 число, зорієнтувався в календарі. В плані читання – читає набагато краще. Пише набагато краще» (респондент із числа батьків, чия дитина була переведена із закладу спеціальної освіти у інклюзивний клас)*

Результати дослідження показали, що попри те, що потреба включеності батьків у навчальний процес дитини під час інклюзивного навчання є суттєво більшою порівняно з навчанням дитини у закладі спеціальної освіти на цілодобовій формі перебування, навіть батьки, які не працюють, підкреслюють як перевагу інклюзивного навчання той факт, що можуть вирішити хатні чи особисті справи, доки дитина перебуває у школі. З одного боку, дитина в сім'ї, і вони можуть бути разом, з іншого – під час навчання батьки мають можливість працювати, вирішувати побутові та інші питання.

*«Я не хвилююся за неї, як вона собі там дасть раду. Я знаю, що там є вчитель, який їй допоможе, який їй скерує. Для мене це вже полегшення» (респондентка з числа батьків дітей, які навчаються у інклюзивному класі)*

Успіхи дітей з ООП, які навчаються в інклюзивних класах ЗЗСО, для батьків досить тісно перетинаються з перевагами інклюзивного навчання, вочевидь тому, що батьки, спостерігаючи за успіхами своїх дітей, визначають переваги інклюзивної освіти загалом. Зокрема, до успіхів було віднесено:

- академічні успіхи (дитина засвоює програмовий матеріал відповідно до рівня своїх можливостей, здобуває нові вміння та знання);
- соціальна адаптація дитини у шкільному колективі (дитина почуває себе комфортно у школі, має друзів та хоче ходити до школи);
- загальний прогрес у розвитку і самопочутті дитини (помітні успіхи дитини у різних сферах життєдіяльності, покращується самопочуття та здоров'я дитини, загальний настрій).

Слід зазначити, що з відповідей батьків можна виокремити тенденції до визначення успіхів дитини, виходячи із її освітніх труднощів та обмежень життєдіяльності, що зумовили ООП. Зокрема, батьки дітей з інтелектуальними порушеннями найбільшим успіхом інклюзії вважають соціалізацію дитини, адаптацію у шкільному колективі та здобуття соціальних навичок. Для батьків дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, вадами зору чи слуху більшої ваги набувають академічні успіхи, рівність вимог та належне оцінювання можливостей дитини.

Управлінці та методисти, які працюють у сфері інклюзивної освіти, підтверджують існування умовної диференціації ООП дітей – відповідно до рівня розвитку інтелекту, відносно якої здійснюється і моніторинг якості, і оцінювання досягнень інклюзивної освіти.

Керівники ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзивне навчання, з-поміж успіхів зазначають позитивну динаміку в розвитку та навчанні дітей з ООП в інклюзивних класах. Зокрема, це зазначив 91 % респондентів даної цільової групи. Висловлюючи свої спостереження про досвід навчання дітей з ООП в інклюзивному класі (див. таб. 15), найбільша кількість респондентів (80 %) підкреслила, що діти з ООП, які навчаються у їхніх закладах освіти, здобули соціальні навички («почуваються більш впевнено у спілкуванні з однолітками»), а також зазначила про зростання розуміння індивідуальних особливостей учнів з боку вчителів (77 %) та розвиток нових умінь, навичок і здібностей у контексті розвитку професійного потенціалу.

**Таб. 15. Ключові відгуки/спостереження керівників ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзію, щодо навчання дітей з ООП в інклюзивному класі (N = 117)**

Ключові відгуки/спостереження	К-сть	Частка, %
діти з ООП почуваються більш впевнено у спілкуванні з однолітками	94	80,3 %
вчителі розуміють індивідуальні особливості учнів	90	76,9 %
атмосфера в інклюзивному класі дружня та емпатійна	87	74,4 %
діти з ООП розвинули нові вміння, навички та здібності; спостерігаються успіхи під час навчання	80	68,4 %
вчитель у класі ефективно сприяє розвитку дитини з ООП	75	64,1 %

*\*Респонденти могли обрати декілька варіантів відповіді*

Про успіхи дітей з ООП під час навчання у інклюзивних класах також зазначають фахівці ІРЦ. В цьому контексті варто нагадати, що відповідно до Положення про ІРЦ, одним із завдань діяльності ІРЦ є моніторинг динаміки розвитку дітей з ООП шляхом взаємодії з їхніми батьками (законними представниками) та закладами освіти, в яких вони навчаються (про це вже було зазначено у розділі 3). З урахуванням відповідей респондентів з числа фахівців ІРЦ, спеціальних методик чи форм для відстеження динаміки розвитку дитини з ООП вони не використовують, але спостерігають під час корекційно-розвиткових занять чи роблять висновки щодо динаміки під час наступної запланованої комплексної оцінки розвитку дитини.

*«Я хочу сказати, що всі ті діти, які у нас є на інклюзивному навчанні, вони якось попадають у наше поле зору, і ми практично за всіма ведемо спостереження, і ми бачимо динаміку їхнього розвитку. Ну тишишь те, що динаміка все-таки є позитивна, і вони приходять коли до нас на повторну комплексну оцінку, ми можемо простежувати, наскільки вони просунулися вперед у своєму розвитку. І це дуже тішить, бо значить є результат корекційно-розвиткової роботи, і діти, відповідно, отримують більші знання»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

Аналізуючи вплив інклюзивної освіти на всіх учасників освітнього процесу, респонденти-представники різних цільових груп підкреслили користь навчання дітей з ООП для всіх учнів інклюзивного класу. 80 % керівників закладів ЗЗСО, які взяли участь у дослідженні, зазначили, що через інклюзивне навчання виховується толерантність, гуманність, співчуття у інших дітей класу та школи. Вчителі/асистенти вчителів та батьки звернули увагу, що учні інклюзивного класу емпатійніше сприймають дитину з ООП та частіше готові відгукнутися на її потреби чи допомогти їй, як порівняти з учнями інших (не інклюзивних) класів, що впливає на суспільні та культурні зміни в напрямі до більш інклюзивного суспільства.

Крім того, батьки наголошують, що досвід присутності та участі у звичному житті осіб з ООП є фактором, що може допомогти сприйняти обмеження життєдіяльності, які можуть трапитися у житті будь-якої людини.

*«Так. І я вам скажу, що по всіх статистиках частина дітей, які з нею, на жаль, так є, бо то є норма, в когось з дітей її класу таки буде колись дитина з ООП. Ну, ну, так воно є, так. І я пам'ятаю себе, бо я добре вчилася в школі, я була відмінницею, і коли я в пологовому будинку дізналася, що в моєї доньки є синдром Дауна, це все що я хотіла, не згадати жодну науку, я хотіла згадати бодай би одну дитину, яка вчилася в школі, яка би мала синдром Дауна. То дуже страшно. Ти думаєш: «А де ті діти?». Їх нема на вулицях, їх нема в школах, що буде зі мною, що буде з моєю сім'єю. А тут вони вже мають, я розумію, що це теж треба буде пережити. Так, це не просто, але це все рівно, ти бачиш, ти пам'ятаєш, що дівчинка, бо я думала, чи вона буде ходити, чи вона буде впізнавати мене, то тепер бачиш, що дівчинка, вона ходить в школу, вона є серед однолітків. Так, вона має свої труднощі, але вона живе, вона усміхається, за нею приходять мама, яка її любить, тобто багато, багато можна навчитися для себе навіть. Якщо вже не говорити про наших дітей, а суто для себе особистісного» (респондентка з числа батьків дітей, які навчаються у інклюзивному класі)*

### **- Задоволення індивідуальних потреб дітей з ООП**

Під час інтерв'ю батькам дітей з ООП було поставлено питання про оцінку досвіду навчання їхніх дітей. Більшість батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі ЗЗСО, оцінили досвід навчання їхніх дітей максимальним балом 10. Варто звернути увагу, що ті батьки, які поставили дещо нижчу оцінку досвіду інклюзивної освіти (найнижчий бал – 7), є мешканцями великих міст. Ймовірно, ці батьки мають вищі очікування та вимоги щодо якості інклюзивної освіти.

Цікаво, що бали, поставлені батьками, чії діти навчаються у спеціальних закладах освіти, є ідентичними з результатами оцінювання інклюзивної освіти: більшість оцінила цей досвід максимальним балом 10, а найнижчим балом є 7. Задоволеність досвідом навчання у спеціальних закладах освіти, зі слів батьків, зумовлена наявністю корекційних педагогів, готових до роботи з дітьми з ООП конкретних нозологій, відсутністю упередженого ставлення працівників та інших учнів закладу до дитини, відповідність умов навчання потребам та можливостям дитини (наприклад, малі класи), наявність харчування, усталеного розкладу і проведення часу під наглядом спеціалістів. Також батьки, чії діти проживають у закладі, відмічали, що дитина в цьому випадку повністю забезпечена і доглянута, що дає їм можливість працювати. Хоча, як показали соціально-демографічні характеристики цієї групи батьків, не всі з них працюють.

Вибір батьками між інклюзивною та спеціальною формою навчання, а також задоволеність цим вибором пов'язані з можливістю комплексного забезпечення потреб дитини з ООП, а також готовністю батьків бути активно присутніми у житті дитини. Фахівці, які працюють у сфері інклюзивної та спеціальної освіти, як із числа спеціалістів-практиків, так і з недержавних організацій, підкреслюють, що вибір має бути зроблений відповідно до індивідуальних особливостей розвитку та найкращих інтересів дитини.

*«Є багато форм, індивідуальна, інклюзивна, є спецклас, спецшкола – дуже адекватно і реально виходити виключно з інтересів дитини. Не зі своїх власних, а саме з її інтересів» (респондентка з числа представників недержавних організацій)*

Хоча, як засвідчує практика, потреби та найкращі інтереси дитини в більшості випадків визначають самі батьки, здебільшого без професійного супроводу, оскільки дитину може бути влаштовано до закладу за їхньою заявою. Водночас вирішальними часто стають не найкращі інтереси дитини, а її батьків. Практика реалізації Порядку зарахування дітей на цілодобове перебування до закладів незалежно від типу, форми власності та підпорядкування, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 року № 586, на засадах оцінки потреб дитини та міждисциплінарного підходу до ухвалення такого рішення спільно з батьками не набула якісного застосування. З-поміж причин цього також був і супротив батьків дітей з ООП, які не готові розглядати різні можливості для навчання їхньої дитини, тому не вбачають потреби у такому Порядку і сприймають передбачений ним алгоритм як додаткову перешкоду. Водночас варто зазначити, що у Керівних принципах щодо альтернативного догляду за дітьми, схвалених Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН № 64/142, передбачено, що обрана форма альтернативно-

---

го до сім'ї догляду повинна переглядатися регулярно, базуючись на потребах дитини для розвитку, що дало змогу забезпечити шляхом оцінки потреб дитини та її сім'ї.

Узагальнюючи стан забезпечення потреб дітей з ООП через послуги підтримки під час інклюзивного навчання, які були проаналізовані у розділі 3, варто зауважити, що діти з ООП, батьки чи вчителі/асистенти яких взяли участь у цьому дослідженні, назагал забезпечені додатковими підтримуючими послугами (психолого-педагогічними, корекційно-розвитковими заняттями), базовими допоміжними засобами для навчання, харчуванням у школі, можливістю перебування на групі подовженого дня. Оцінюючи наявні послуги у розрізі їхньої відповідності індивідуальним потребам дітей з ООП та ефективності задля оптимального розвитку дитини, варто зауважити, що не у всіх випадках вони є відповідними до рекомендацій, наданих ІРЦ у висновку про комплексну оцінку розвитку дитини. Найбільше це пов'язано з невідповідною фаховою підготовкою педагогічних працівників ЗЗСО, що входять до Команди супроводу дитини з ООП, їхньою неготовністю до роботи з конкретними індивідуальними особливостями дитини. Також на стан забезпечення послугами впливає рівень відповідальності фахівців, їхньої емпатійності, готовності навчатися (респонденти означували цю групу факторів під час інтерв'ю та фокус-груп як «людський фактор»).

Щодо стану забезпечення дітей з ООП реабілітаційними послугами в межах виконання ІПР конкретної дитини для забезпечення ефективності освітнього процесу, то наявність і відповідна якість даних послуг є радше винятком, аніж правилом.

*«Мій дитині у висновку ІРЦ прописано, що реабілітолог мав би її вертикалізувати у вертикалізаторі. У нас в школі його навіть немає. Але якщо він буде – то він буде там просто стояти»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі)

Що стосується соціальних послуг для дітей з ООП та їхніх сімей, то тут потреби майже не забезпечено. Найбільш загальнодоступною послугою є супровід сім'ї, яка перебуває у складних життєвих обставинах, але й вона не у всіх випадках надається згідно зі стандартом (часто її надання забезпечується бесідами, консультаціями батьків). Було виявлено незадоволеність потреб дитини з ООП у послугі супроводу дитини під час інклюзивного навчання. Абсолютно незадоволеною є потреба у послугах денного догляду для дітей з інвалідністю, тимчасового відпочинку для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю.

Послуги консультації батьків з питань виховання та догляду за дітьми з ООП/інвалідністю, психологічна підтримка батьків, які виховують дітей з ООП, надаються переважно недержавними організаціями.

*«[...] Це є процес прийняття, і тоді ми намагаємось дати батькам якусь підтримку, щоб вони розуміли, що вони не є одні в тому, щоб відстояти їхню дитину, що якби ми є з ними, і ми тоді залучаємо там вихователів чи зі школи вчителів і проговорюємо про це, але тут багато про спілкування, про говоріння і про те, що... Інколи ми запрошуємо – там в нас є батьки, які теж працюють, правда в Джерелі (Львівському міському реабілітаційному центрі), щоб вони поділилися своїм досвідом, як вони справились з тим, щоб навчитися не так болісно реагувати на те, коли їх дуже так відштовхують і агресивно до них відносяться там інші батьки»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

Батьки дітей з ООП підкреслюють важливість цих послуг, особливо на етапі діагностики та прийняття обмежень життєдіяльності дитини. Фахівці ІРЦ під час фокус-групових дискусій запропонували ввести у їхній штат психолога, відповідального за підтримку батьків дітей з ООП, які звертаються у ІРЦ. Ця потреба є особливо актуальною за низької доступності на даний момент послуги раннього втручання, в межах якої передбачено підтримку батьків у прийнятті обмежень життєдіяльності дитини.

За результатами дослідження, послуга підвезення до закладу освіти та у зворотному напрямку є наявною у деяких громадах/районах області на непостійній основі як результат проєктів співпраці органів державного самоврядування із недержавними організаціями. Дана послуга є актуальною не тільки в контексті доїзду до закладу освіти, але й між надавачами інших послуг, які дитина з ООП може отримувати протягом дня, щоб забезпечити можливість батькам працювати. Водночас потрібно взяти до уваги, що деякі групи дітей з ООП, зокрема діти з розладами аутичного спектру, можуть мати труднощі з перебуванням у транспортних засобах, і відповідно потребують спеціальних умов для організації доїзду.

---



Визначальну роль у забезпеченні цієї послуги мають органи місцевого самоврядування<sup>14</sup>.

### **- Роль батьків у задоволенні потреб дитини з ООП**

Важливим аспектом у контексті задоволення індивідуальних потреб дитини з ООП, яка навчається у інклюзивному класі, є висока активність батьків, сім'ї дитини. В деяких випадках один з батьків дитини з ООП свідомо вирішує не працювати, щоб мати можливість забезпечити дитині процес соціалізації, максимально наближений до життя в суспільстві, влаштувавши її у інклюзивний клас ЗЗСО, і водночас супроводжувати процес навчання дитини, роблячи з нею домашні завдання, забирати зі школи, возити на відповідні заняття.

*«Я веду повторно програму від першого класу. Ну, конкретно я маю більш вільного часу, чим дружина, і ми ну кожен день сідаємо, дивимось, що задали. Учїться зараз йому легше набагато, а от до того, ми сідали за все, з задачами там брали щодня, і в мішки яблука складали, стїльки то мішків, в мішку яблук. Тобто безпосередньо приймаємо участь (у навчальному процесї)»* (респондент з числа батьків, діти яких навчаються у інклюзивному класї)

Крім того, непоодинокими є випадки, коли батьки самі готують навчально-методичні матеріали для навчання дитини, допомагаючи асистенту вчителя, оскільки добре розуміють особливості своєї дитини.

*«Звичайно. Дуже часто буває... Ну, правду казати, що ще наші вчителі, асистенти попри те, що, скажем так, і добрі люди, бо не можу сказати, і мають освіту, вони не завжди знають, як підготувати матеріал для наших дітей, і вони того вчать, так. А в мене, так склалось, що в мене освіта «соціальный педагог», і я працювала сама в інклюзивному закладі. І тому я якби маю досвід, і я буває часто, що я просто адаптую матеріали М., щоб щось, ну, краще пояснити. Інколи навіть, для класу передаю, там, для трьох дітей, роздрукую, передам там якісь матеріали.[...] І, звичайно, уроки я їй допомагаю. Що мені подобається, що вона тепер зараз любить уроки робити сама, але перед тим я з нею обов'язково проговорюю, щоб вона зрозуміла там. Виходжу, і вона робить сама, і я перевіряю, ну, вже відповідно, як вони зроблені, і з тим вона йде до школи. Я за неї не роблю уроки, але точно, що їй допомагаю»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у інклюзивному класї)

Іншим яскравим виявом участі батьків дитини в освітньому процесі є влаштування матері/батька на посаду асистента вчителя у інклюзивному класі своєї дитини.

*«Маму взяли асистентом вчителя. Мама має педагогічну освіту, і вона приводить хлопчика до нас (в ІРЦ) на корекційне заняття, бо реабілітолога в районі немає, і по цивільно-правових угодах наш реабілітолог займається цією дитиною. Мама приносить його на руках, бо він не ходить і не пересувається»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

Варто також наголосити на тому, що батьки дітей з ООП, які навчаються в інклюзивних класах, частіше за батьків дітей, які навчаються у закладах спеціальної освіти, спілкуються з іншими батьками дітей з ООП. Наприклад, батьки дітей з ООП одного класу об'єдналися для того, щоб адвокатувати забезпечення півтори ставки для асистента вчителя їхнього класу, за рахунок якої асистент працює з дітьми з ООП під час групи подовженого дня. Батьки дітей з ООП, які мешкають у великих містах, більшою мірою спілкуються між собою, як порівняти з батьками, які мешкають у сільській місцевості. Вони об'єднуються у групи, що представляють інтереси, та відстоюють права всіх дітей з ООП та їхніх сімей. Зокрема, часто батьки гуртуються відповідно до типів порушень життєдіяльності їхніх дітей, що допомагає їм краще розуміти потреби одні одних. Варто зауважити, що більшість недержавних організацій, діяльність яких пов'язана із забезпеченням потреб дитини з ООП чи її сім'ї, утворилося з об'єднань батьків дітей з ООП.

---

<sup>14</sup> Відповідно до частини 5 статті 8 Закону України «Про повну загальну середню освіту», підвезення до закладу освіти (місця навчання, роботи) та у зворотному напрямку (до місця проживання) учнів і педагогічних працівників забезпечують органи місцевого самоврядування за рахунок місцевих бюджетів шкільними автобусами, зокрема спеціально обладнаними для перевезення осіб з порушенням зору, слуху, опорно-рухового апарату та інших маломобільних груп населення. Підвезення іншим транспортом (зокрема з попередньо визначеними зупинками) може здійснюватися за умови, що кількість учнів і педагогічних працівників, які потребують такого перевезення, не перевищує 8 осіб.



Підсумовуючи роль батьків у задоволенні індивідуальних потреб дитини з ООП, ті діти, чії батьки мають низький потенціал та низьку активність у житті дитини, мають суттєво нижчий рівень забезпечення їхніх індивідуальних потреб. Варто зауважити, що рівень включеності батьків дітей з ООП, які навчаються на інклюзивній формі навчання, є суттєво вищим за батьків, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти. Винятком у даній цільовій групі були батьки дітей з ООП, які не влаштовують дітей на п'ятиденне перебування у закладі, а щоденно забирають додому.

### **- міжвідомча взаємодія задля забезпечення потреб дитини та її сім'ї**

Комплексне забезпечення потреб дитини з ООП та її сім'ї можливе при існуванні міжвідомчої взаємодії між різними суб'єктами надання медичних, освітніх та соціальних послуг. Із досвіду респондентів різних цільових груп можемо виділити складові роботи з дитиною та її сім'єю, які мають виконуватись на засадах міжвідомчої взаємодії:

1. виявлення ООП дитини;
2. підтримка дитини з ООП під час інклюзивного навчання, зокрема сприяння її адаптації у шкільному колективі;
3. виявлення ознак вразливості або складних життєвих обставин дитини та/або її сім'ї та забезпечення необхідної допомоги.

Зі слів фахівців, які взяли участь у дослідженні, виявлення ООП дитини відбувається здебільшого через співпрацю ІРЦ з медичними закладами, закладами освіти (як ЗЗСО, так і закладами дошкільної освіти), центрами соціальних служб/центрами надання соціальних послуг. Наразі таке виявлення відбувається на основі власного професійного досвіду фахівців, що не завжди може гарантувати своєчасність виявлення, оскільки не всі ознаки є очевидними і зрозумілими для фахівців з різних сфер діяльності. В цьому контексті виникає потреба в узгоджених між різними суб'єктами взаємодії індикаторів, що можуть свідчити про ознаки ООП дитини, оскільки не всі фахівці однаково розуміють і сприймають певні поведінкові та інші особливості дитини, які можуть спостерігати під час надання відповідних послуг.

Виявлення ознак ООП у дитини раннього віку переважно забезпечується лікарями, зокрема педіатрами, психіатрами, неврологами дитячими, генетиками. У випадках виявлення лікарі направляють батьків до ІРЦ. Слід зазначити, що направлення є результатом цілеспрямованої комунікаційної діяльності фахівців ІРЦ із медичними закладами свого району.

Направлення здійснюється не тільки для визначення ООП дитини, а і тоді, коли лікарі потребують допомоги фахівців ІРЦ для встановлення медичного діагнозу дитини. Наприклад, звертаються для оцінки інтелектуального розвитку за тестом Векслера.

*«[...] Зараз ми скотактувалися з деякими лікарями, і якщо ми проводимо комплексне обстеження, використовуючи якісь методики, наприклад, в лікаря були підозри, що дитина має інтелектуальні порушення певного ступеня, чи дитина мала розлади аутистичного спектру, ми проводимо обстеження по саме оцій методиці, і я на електронну адресу скидаю результати тестування. І лікарям тоді простіше, тому що дитинку вона обстежила буквально 20 хвилин, а в нас дитинка була довше [...]» (респондентка з числа фахівців ІРЦ)*

Водночас варто наголосити, що медичний висновок про стан здоров'я дитини, зокрема довідка від психіатра або індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідністю (у разі інвалідності), мав би передувати і бути основою для проведення оцінювання розвитку дитини в ІРЦ.

Іншим суб'єктом виявлення ознак ООП у дитини є фахівці з соціальної роботи з центрів надання соціальних послуг/центрів соціальних служб. Це відбувається під час проведення оцінки потреб особи/сім'ї, яка здійснюється для прийняття рішення щодо надання соціальних послуг. У разі виявлення ознак ООП у дитини фахівці з соціальної роботи інформують батьків про звернення до ІРЦ та потребу провести комплексну оцінку розвитку дитини.

Слід звернути увагу, що є випадки неготовності батьками дітей, які мають ознаки ООП, визнавати наявність цих ознак і, відповідно, здійснювати кроки для оцінювання розвитку дитини. Ці ситуації пов'язані з низьким рівнем батьківських навичок та переважно з перебуванням сім'ї дитини у складних життєвих обставинах. У таких випадках здійснюється мотиваційне консультування батьків щодо звернення в ІРЦ. В деяких випадках фахівці з соціальної роботи домовляються про час прийому батьків у ІРЦ, іноді забезпечують фізичний супровід батьків до ІРЦ, щоб надати підтримку і переконатися, що батьки отримають послугу.

*«Ну, ми стикаємося, певне, більше ще з тим, що батьки взагалі не хочуть розуміти, що в їхніх дітей дійсно потреби, особливі освітні потреби, і, зазвичай, стикаємося з тим, що навіть батьки не мають ні посвідчення інвалідності, і не хочуть нічого робити для того, щоби щось, ну виробити ті самі документи, десь поїхати, в районний центр, дійсно, що їх треба брати за руку, їх треба возити, їх треба бавити, бо з того нічого не вийде, якщо їх не, грубо кажучи, не пхати, нічого не робити, вони робити самі не будуть, бо їм так зручно, їм так добре – “не чіпайте нас”» (респондентка з числа фахівців із соціальної роботи)*

Зважаючи, що оцінка розвитку дитини можлива тільки на підставі письмової заяви її батьків, єдиним методом впливу на них є мотивування через бесіди та консультації. Механізму реагування щодо проведення комплексної оцінки розвитку дитини за наявності певних ознак ООП у дитини без згоди батьків або законних представників дитини не передбачено. Якщо мотиваційне консультування батьків дитини, в якій є ознаки ООП, щодо звернення в ІРЦ для комплексної оцінки розвитку дитини не приносить результатів, вочевидь, таку ситуацію варто розцінювати як наявність ризиків незадоволення потреб дитини, що може вимагати втручання служб у справах дітей. В цьому контексті для ефективного виявлення ООП дитини через механізм міжвідомчої взаємодії важливим є запровадження системи індикаторів/ознак ООП для всіх суб'єктів, які працюють з дитиною чи її сім'єю (медиків первинної ланки, фахівців соціальної роботи, педагогічних працівників закладів дошкільної освіти та ЗЗСО), та алгоритмів переадресації у таких випадках.

Крім того, виявлення, діагностика ООП дитини та надання своєчасної допомоги може бути забезпечено в межах послуги раннього втручання. Послуга раннього втручання призначена для усіх дітей віком до чотирьох років, які мають ризик порушення у розвитку, та їхніх сімей і має на меті раннє обстеження дитини командою спеціалістів різного профілю (лікарем, реабілітологом, дитячим психологом, педагогом-дефектологом, логопедом, іншими спеціалістами за потреби) і планування та реалізацію відповідної роботи щодо ранньої реабілітації дитини та наснаження її сім'ї<sup>15</sup>.

Слід зазначити, що Львівська область є однією з пілотних у реалізації проекту щодо розвитку послуги раннього втручання<sup>16</sup>. Водночас доступ до послуги раннього втручання мають в основному мешканці м. Львова, оскільки вона розвивається більше саме у місті, і не набула поширення в територіальних громадах. Одним зі стримуючих факторів її розвитку слід назвати неврегульованість питань її надання у нормативно-правовій базі, зокрема шляхів забезпечення фінансування цієї послуги.

Відсутність/низька доступність цієї послуги збільшує навантаження на фахівців ІРЦ, яким часом доводиться вперше пояснювати батькам про обмеження життєдіяльності дитини та здійснювати їхню емоційну підтримку для прийняття цих обмежень вже у контексті входження дитини у навчальний процес, коли вчителі починають виявляти ознаки ООП у дитини в початковій школі. Як було підкреслено раніше, вчасна діагностика ООП дитини є запорукою ефективності втручання, створення відповідних умов для підготовки дитини до школи, своєчасного створення інклюзивного класу.

---

<sup>15</sup> Скрипко А (2020). Що таке раннє втручання і навіщо воно потрібне. <http://rvua.com.ua/shho-take-rannye-vtruchannya-i-navishho-vono-potribne/>.

<sup>16</sup> Розпорядження КМУ від 22 травня 2019 р. № 350-р «Деякі питання створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя». У Львівській області з 2017 року функціонує відділення раннього втручання у комунальній реабілітаційній установі змішаного типу «Львівський міський центр реабілітації «Джерело». Мережа центрів і відділень раннього втручання поступово розширюється. Станом на кінець 2020 року функціонує центр раннього втручання на базі КНП «4-та міська поліклініка м. Львова»; кабінет раннього втручання відкрито в КНП «5-та міська поліклініка м. Львова»; центр раннього втручання у КНП «Львівська 1-ша міська клінічна лікарня ім. Князя Лева»; відділення «Раннього втручання» в Обласному центрі комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю Святого Пантелеймона.

*«Ті батьки, які перший раз проходять, вік дітей в яких від 2 до 5 років, ми не кажемо, що 100 % є спектр аутизму, якщо багато балів по симптоматиці виходить, а стараємось підводити батьків до того, щоб вони пішли до невропатолога, та ще до якогось лікаря, так щоб максимально вони не зневірилися в своїй дитині, або щоб їх не налякав цей діагноз, але щоб вони знайшли сили та ресурси, щоб працювати далі, щоб визначити, що є з їх дитиною для того, щоб підібрати правильну форму роботи» (респондентка з числа фахівців ІРЦ)*

Щодо виявлення складних життєвих обставин сім'ї дитини з ООП, то респонденти розповіли про брак такої практики. Хоча зазначений механізм передбачено нормативно-правовими документами.

*«Дивіться, якщо в нас з навчальними закладами, в нас є там тісна співпраця, нам повідомляють заклади освіти там подивіться, промоніторте ту чи іншу сім'ю, то з закладами ІРЦ в нас такої тісної співпраці немає. Звичайно, це би було дуже добре, коли би нам, наприклад, ІРЦ, який знаходиться в районі, повідомляв, що там, чи, ну, там в них з'явилась така сім'я, і щоб соціальна служба по місцю перевірила, чи наявні в тієї сім'ї СЖО, чи та сім'я, можливо, потребує якихось додаткових, соціальних послуг і тому подібне» (респондентка з числа фахівців із соціальної роботи)*

У випадках, коли виявлення відбувається, до цього залучені фахівці ІРЦ, які забезпечують скерування до центрів соціальних служб/центрів надання соціальних послуг. Слід додати, що ЗЗСО також долучаються до виявлення, зокрема 41 % керівників ЗЗСО, в яких запроваджено інклюзивне навчання та які взяли участь у дослідженні, зазначили про наявність взаємодії: у разі виявлення ознак складних життєвих обставин у дитини чи її сім'ї заклад звертається до соціальних служб для проведення оцінки потреб дитини та сім'ї. Водночас 46,2 % керівників ЗЗСО зазначили, що їхній заклад освіти не взаємодіє з фахівцем із соціальної роботи. Це свідчить про потребу налагодження цієї роботи для забезпечення своєчасного виявлення дітей та їхніх сімей задля надання необхідної допомоги. В даному питанні слід також забезпечити розроблення та поширення узгоджених між різними суб'єктами взаємодії індикаторів, що можуть свідчити про ознаки вразливості або складних життєвих обставин, з огляду на особливості роботи різних суб'єктів взаємодії (наприклад, на які індикатори має звертати увагу саме вчитель з урахуванням особливостей його роботи, можливостей спостереження з дитиною, її батьками, спілкування з ними).

Принцип міжвідомчої взаємодії у контексті задоволення потреб дітей з ООП закріплений у Положенні про ІРЦ. Зокрема, зазначено, що з метою надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг дітям з ООП, починаючи з раннього віку, фахівці ІРЦ повинні взаємодіяти з місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, закладами освіти, закладами охорони здоров'я, закладами (установами) соціального захисту населення, службами у справах дітей, громадськими організаціями.

Більшість звернень в ІРЦ для проведення оцінки розвитку дитини стосується саме періоду підготовки дитини до школи (тобто саме перед початком навчання), меншою мірою – дошкільного. Після визначення наявності ООП у дитини у висновку про її комплексний розвиток ІРЦ надає рекомендації ЗЗСО для забезпечення індивідуальних потреб дитини під час освітнього процесу. Аналізуючи співпрацю з ЗЗСО, фахівці ІРЦ, які взяли участь у дослідженні, зазначили, що ця співпраця є активною та полягає у наданні закладам освіти консультативної та методичної допомоги щодо різних питань організації інклюзивного навчання, зокрема індивідуальних особливостей навчання конкретної дитини, складання ІПР, обладнання ресурсної кімнати, рекомендації ЗЗСО стосовно організації роботи для формування позитивного ставлення шкільного колективу до дітей з ООП тощо.

Переважно співпраця з ІРЦ ініціюється самими закладами освіти. Здебільшого ця співпраця є позитивною. Втім, існують випадки, коли комунікація та співпраця між ІРЦ та закладами освіти потребує вдосконалення. Зокрема, йдеться про узгодження підходів та методів у роботі з конкретними дітьми з ООП. Нерозуміння та несприйняття методик, запропонованих фахівцями ІРЦ, з боку Команди супроводу, здебільшого спричинено браком знань та навичок у роботі із дітьми з ООП з різними освітніми труднощами.

*«В нас був такий випадок складний, тому що дитина мала розвиток аутичного спектру, насправді таких поведінкових дітей не дуже в школах люблять, вони їм приносять прикрощі, заважають. Ця дитина була не те щоб складна, він вів себе на занятті досить гарно, він виконував все, він писав, він читав, в нас дівчата мали певний підхід до нього. А в школі ми зрозуміли, що саме наявність того колективу на нього не дуже гарно впливало. І декілька раз наші фахівці приходили до школи, навіть відвідували уроки, дивились, як він себе поводить, потім спілкувались з практичним психологом школи, з асистентами, пояснювали, що вони роблять не так. І тут в нас виникла стіна нерозуміння, бо ми психологу шкільному не могли донести, що рівень інтелекту дитини з аутизмом, і, звичайно, нормотипової не вимірюється одними й тими самими методиками, і не може дитина з аутизмом, наприклад, як вона сказала: «Ви йому раз сказали, і він не зрозумів, значить інтелект у нього не норма». Ми не могли їй пояснити, що з такими дітьми так не працюють, тобто там є певні підходи, свої методики» (респондентка з числа фахівців ІРЦ)*

Ще одним напрямом міжвідомчої взаємодії в межах підтримки дитини під час інклюзивного навчання є адаптація дитини у колективі. Тут суб'єктами, які залучаються до взаємодії, є, окрім ЗЗСО та ІРЦ, центри соціальних служб/центри надання соціальних послуг, служба у справах дітей, районний відділ освіти. Зі слів фахівців із соціальної роботи, до них звертаються вже у випадках виражених ознак дезадаптації дитини у шкільному колективі, часом із підозрами на складні життєві обставини сім'ї дитини з ООП.

Слід зазначити, що залучення представників центру надання соціальних послуг/центру соціальних служб з метою полегшення адаптації дитини могло б відбуватися в межах надання послуги соціальної адаптації для дітей з інвалідністю, зокрема з психічними та поведінковими порушеннями, моторними та комплексними порушеннями; а також для дітей, які перебувають/перебували в спеціальних закладах освіти, зокрема, коли дитина перейшла із закладу спеціальної освіти у інклюзивний клас. Практика свідчить про високий ризик дезадаптації дитини з ООП, якщо вона проживає в сім'ї, яка перебуває у складних життєвих обставинах та перейшла із закладу спеціальної освіти у ЗЗСО.

Попри недостатній рівень міжвідомчої взаємодії, існують успішні практики взаємодії щодо виявлення та комплексної підтримки дітей у складних життєвих обставинах та їхніх сімей. Налагоджена співпраця між різними суб'єктами взаємодії навколо інтересів та потреб дитини та її сім'ї є переважно результатом спільної діяльності різних суб'єктів у межах певних ініціатив та проєктів. Прикладом налагодження співпраці є досвід проведення комплексної оцінки КЗ ЛОР «Краковецький навчально-реабілітаційний центр І-ІІ ступенів з поглибленою професійною підготовкою» (проведено відповідно до розпорядження Львівської обласної державної адміністрації від 24.10.2019 № 1206/0/5-19). В межах цієї роботи було утворено міждисциплінарну команду, представники якої через особистий досвід співпраці у роботі з конкретними випадками побудували взаємодію на основі спільних цінностей і переконань, яка підтримується в подальшій роботі після завершення комплексної оцінки, зокрема, в частині виявлення дітей з ООП та їхніх сімей, які мають ознаки вразливості, та забезпечення необхідного втручання фахівців із соціальної роботи. Корисним також є досвід спільних навчань, під час яких формуються особисті контакти працівників різних суб'єктів взаємодії, узгоджуються можливості та алгоритм практичної реалізації спільних завдань щодо роботи з дітьми та сім'ями.

*«Хочу додати, в нас, ну, в нас співпраця є дуже велика з ІРЦ. І в нас майже кожного тижня при огляді і оцінці, проведенні оцінки телефонує директор інклюзивного центру і в нас цікавиться чи ця сім'я є у нас на обліку, чи немає, якщо немає – вона обґрунтовує, каже: «Зверніть, будь-ласка, увагу, відвідайте, бо вот у мене є підозри, я спілкуюся з мамою і з дитинкою, і по зовнішньому вигляді, і під час спілкування щось негаразд» (респондентка з числа фахівців із соціальної роботи)*

Слід зазначити, що практика показує важливість міжвідомчої взаємодії і у випадках кризових ситуацій у житті дитини з ООП.

*«Тобто це і в випадку, і поліція буває. Бо буває, що діти з аутистичним спектром можуть втікати з дому, ще щось. Ми мусимо підключати. Є діти з мовними проблемами які, ну тобто, у нас був випадок, що хлопчик з аутизмом, який, ну, не говорить, він якимось чином ввечері втік з будинку, і його розшукували. Коли поліція просто знайшла підлітка на вулиці, він не міг нічого пояснити і відразу,*

*ну є співпраця – відправляють нам фотографію дитини, чи ви знаєте хто це, що це. І так відразу ми знайшли хто, і до чого, і т.д.»* (респондентка з числа фахівців із соціальної роботи)

Підсумовуючи стан міжвідомчої взаємодії у забезпеченні потреб дитини з ООП та її сім'ї, можемо зробити висновок, що попри доволі високу свідомість фахівців про потребу такої взаємодії, всі етапи міжвідомчої взаємодії, починаючи із виявлення ООП дитини, потребують вдосконалення. Окремо слід наголосити на важливості взаємодії між ІРЦ та органами місцевого самоврядування, закладами освіти, охорони здоров'я, надавачами соціальних послуг, службами у справах дітей, недержавними організаціями з метою організації послуг для дітей з ООП задля комплексного забезпечення потреб дитини та її сім'ї. Водночас потрібно враховувати, що недостатня кількість послуг або їхня відсутність є перешкодою у задоволенні потреб дитини та її сім'ї й впливає на ефективність міжвідомчої взаємодії.

## 5.2. Перешкоди у доступі до інклюзивної освіти

Процес впровадження інклюзивної освіти є довготривалим і пов'язаним з багатьма викликами, що підтверджується як міжнародним, так і вже отриманим вітчизняним досвідом. Враховуючи це, а також той факт, що інклюзивна освіта на сьогодні вважається одним із пріоритетів державної політики у сфері освіти, особливу увагу в дослідженні було приділено бар'єрам у доступі до інклюзивної освіти та її розвитку на місцях, а також пошуку шляхів мінімізації/подолання цих бар'єрів.

У Законі України «Про освіту» визначено, що органи державної влади та органи місцевого самоврядування створюють умови для забезпечення прав і можливостей осіб з особливими освітніми потребами для здобуття ними освіти на всіх рівнях освіти з урахуванням їхніх індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів.

Відповідно до результатів дослідження, проведеного ГО «Асоціація ОТГ» у жовтні 2020 року<sup>17</sup> у всіх регіонах України, більшість лідерів та фахівців територіальних громад оцінює доступ дітей з ООП до інклюзивної освіти як дуже високий (від 8 до 10 балів з десяти можливих). Наше дослідження підтвердило, що доступ до інклюзивної освіти загалом є задовільним, якщо говорити про безпосереднє звернення до керівника ЗЗСО щодо створення інклюзивного класу (хоча і досі існують випадки відмов або вмовлянь батьків обрати іншу форму навчання чи інший заклад). Якщо ж говорити про доступ до інклюзивного навчання у ширшому контексті, а саме як забезпечення умов для можливості дітей здобувати освіту з урахуванням індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів, то за результатами даного дослідження можемо виділити такі ключові групи викликів:

- недостатній рівень матеріально-технічних умов для організації інклюзивного середовища та невідповідність фінансового забезпечення потребам дітей з ООП в повному обсязі;
- недостатній рівень кадрового забезпечення та компетенцій для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами;
- відсутність/недостатність послуг для забезпечення потреб дитини з ООП та її сім'ї у громаді за місцем проживання;
- низька обізнаність про інклюзивну освіту та її переваги.

Зазначені виклики виокремлено на основі відповідей більшості респондентів. Відповіді керівників ЗЗСО підтверджують отримані дані у кількісному вимірі (див. таб. 16). Хоча слід звернути увагу, що дані виклики є різною мірою актуальними для керівників ЗЗСО, в яких запроваджено інклюзивне навчання, і для тих, де не запроваджено. Зокрема, більшість керівників ЗЗСО, в яких ще не запроваджено інклюзивне навчання, з-поміж викликів зазначають відсутність умов для організації інклюзивного освітнього середовища. Керівники ЗЗСО, де створено інклюзивні класи, про такі виклики говорять меншою мірою, оскільки ці питання якраз і вирішувалися ними у процесі запровадження інклюзивної освіти. Для них вже більшими викликами є питання, пов'язані з практичним впровадженням інклюзивної освіти, зокрема з індивідуальною роботою з дитиною з ООП.

---

<sup>17</sup> Грищенко А., Мельничук А. (2020), Лідери та фахівці громад про розвиток інклюзивної освіти / Асоціація ОТГ. [https://hromady.org/wp-content/uploads/2020/11/%D0%86%D0%9E\\_%D1%84%D1%96%D0%BD1.pdf](https://hromady.org/wp-content/uploads/2020/11/%D0%86%D0%9E_%D1%84%D1%96%D0%BD1.pdf)



З огляду на сформовані групи викликів, нижче наводяться чинники, які зумовлюють визначені виклики. Отримані дані мають бути основою для підготовки рекомендацій щодо мінімізації/усунення цих перешкод.

**Таб. 16. Перешкоди у доступі дітей з ООП до отримання якісної освіти в ЗЗСО на думку керівників закладів освіти**

Перешкоди	Керівники ЗЗСО, в яких ще не запроваджено інклюзивне навчання (N = 117)		Керівники ЗЗСО, в яких запроваджено інклюзивне навчання (N = 117)	
	К-ть	Частка, %	К-ть	Частка, %
відсутність умов для організації інклюзивного освітнього середовища	73	62,4 %	38	32,5 %
відсутність необхідних знань та навичок у педагогічних працівників для роботи в інклюзивних класах/невідповідна підготовка вчителів/асистентів вчителів	56	47,9 %	14	12 %
відсутність фінансування для забезпечення навчання дітей з ООП в закладі загальної середньої освіти	27	23,1 %	40	34,2 %
відсутність послуги «супровід під час інклюзивного навчання»	34	29,1 %	2	1,7 %
батьки інших дітей будуть проти здобуття освіти їхніми дітьми в класі з дітьми з ООП	24	20,5 %	14	12 %
застереження щодо виникнення ситуацій цькування (булінгу) дітей з ООП/відсутність друзів (інші діти не сприймають дитину з ООП та відмовляються спілкуватися)	14	12 %	9	7,7 %
відсутність ефективної взаємодії з фахівцями ІРЦ	12	10,3 %	1	0,9 %
переповненість класів (понад 30 учнів, у початкових класах більш ніж 24 учні)	10	8,5 %	27	23,1 %

**- Недостатній рівень матеріально-технічних умов для організації інклюзивного середовища та невідповідність фінансового забезпечення потребам дітей з ООП у повному обсязі**

З огляду на відповіді респондентів, одним з чинників, які впливають на розвиток інклюзивного середовища, є забезпечення безперешкодного доступу до ЗЗСО та створення ресурсної кімнати, що в основному пов'язано з нестачею відповідного приміщення та дефіцитом фінансування.

Також до чинників віднесено недостатній рівень матеріально-технічного забезпечення, зокрема нестачу спеціальних підручників, зошитів, додаткових навчальних матеріалів для дітей з конкретними нозологіями. 77 % керівників ЗЗСО, в яких не впроваджено інклюзивне навчання, зазначили, що погодилися б створити інклюзивний клас за умови повного навчально-методичного забезпечення. Наявність таких матеріалів підсилює б спроможність вчителів/асистентів вчителів організувати навчання учнів з ООП.

Щодо недостатності фінансування для створення умов для навчання дитини з ООП відповідно до її потреб розповіли керівники закладів освіти й інші групи респондентів, крім управлінців у сфері інклюзивної освіти. Зокрема, 68 % керівників ЗЗСО підтвердили, що вони б відкрили інклюзивний клас, якби виділені кошти на підтримку осіб з ООП задовольняли би реальні потреби дитини з ООП. Слід уточнити, що управлінці у сфері інклюзивної освіти зазначали про достатній рівень коштів, що виділяються за рахунок субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з ООП, які навчаються в інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти (крім спеціальних шкіл, санаторних шкіл та навчально-реабілітаційних центрів) відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 14.02.2017 р. № 88. Перешкодою є питання правильного розуміння механізмів використання цих коштів та вирішення організаційних питань, з цим пов'язаних, що певною мірою залежить від знань адміністрації



ЗЗСО та готовності до прийняття управлінських рішень. Так, 40 % керівників ЗЗСО, в яких не впроваджено інклюзивне навчання, зазначили, що їм бракує інформації про те, як отримати субвенцію для підтримки дітей з ООП під час навчання у інклюзивних класах.

Водночас практики підкреслили, що Типовий перелік спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку дітей з ООП, які навчаються в інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти, затверджений наказом Міністерства освіти і науки України від 23.04.2018 № 414, в якому визначено допоміжні засоби та обладнання, які можна придбати за рахунок субвенції, не завжди відповідає конкретним потребам дітей, а також не дозволяє їх гнучко задовільняти. Відповідно, потребує роз'яснень можливість використання коштів субвенції з урахуванням індивідуальних потреб дитини з ООП та за згодою батьків.

Також серед перешкод у забезпеченні фінансування інклюзивної освіти визначено такі:

- недосконалий механізм фінансового забезпечення та порядку введення в ЗЗСО посади асистента вчителя, а також оплати праці педагога або фахівця, який тимчасово заміняє асистента вчителя, при довготривалому періоді його відсутності на роботі;
- низький тарифний розряд оплати роботи асистента вчителя (оплата праці асистента вчителя ЗЗСО здійснюється за 10–12 тарифними розрядами відповідно до результатів атестації), зокрема неможливість врахування наявності у нього спеціальної освіти чи попередньої педагогічної категорії;
- недосконалисть переліку та цін допоміжних засобів навчання для дітей з ООП, дозволених законодавством для закупівлі закладами освіти.

Крім того, в контексті даного дослідження доцільно звернути увагу на недостатній рівень фінансування для надання послуг підвезення учнів до закладу освіти (місця навчання) та у зворотному напрямку (до місця проживання), організації харчування дітей, груп подовженого дня, забезпечення соціальних послуг дитині та її сім'ї, що впливає на доступ до інклюзивної освіти та задоволення індивідуальних потреб дитини в процесі навчання. Фінансування зазначених послуг має бути забезпечено органами місцевого самоврядування за рахунок місцевих бюджетів. Більшість респондентів зазначили про відсутність необхідних послуг або про неналежний рівень їх задоволення, що стає загальною перешкодою для вибору батьками інклюзивного навчання для своєї дитини з ООП. Водночас тільки 6 % керівників ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзію, сприймають відсутність послуги підвезення до ЗЗСО бар'єром для отримання дітьми з ООП якісної освіти, що може свідчити про неусвідомлення цієї потреби учнів.

#### **- Недостатній рівень кадрового забезпечення та компетенцій для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами**

Іншою групою викликів у розвитку інклюзивного навчання, підтвердженою респондентами всіх цільових груп, є брак необхідних знань та навичок у педагогічних працівників (вчителів та асистентів вчителів) для роботи в інклюзивних класах, зокрема для організації психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП, надання додаткових послуг підтримки дитини під час інклюзивного навчання. 48 % керівників ЗЗСО, в яких ще не запроваджено інклюзивне навчання, зазначають, що саме цей факт є стримуючим фактором для створення інклюзивних класів у їхніх закладах. 65 % представників цієї цільової групи погодилися б впровадити інклюзію за умови, що педагогічні працівники мають відповідні знання та навички, щоб працювати в інклюзивному середовищі. Результати дослідження<sup>18</sup>, проведеного Асоціацією ОТГ, свідчать, що відсутність спеціальної освіти педагогів належить до топ-3 проблем, які найчастіше виникають під час реалізації права дитини з ООП на освіту у ЗЗСО. Респонденти цього ж дослідження зазначають про неготовність педагогічних працівників до роботи з дітьми з ООП, зокрема 80,22 % респондентів зазначили, що педагогічні працівники потребують додаткового навчання.

*«Методичної підтримки з будь-яких сторін, ми всього потребуємо. Можна так сказати, ми проводимо за свої кошти, ми самі шукаємо якісь вебінари. Я навіть можу сказати за спеціаліста дефектолога, який за свої кошти, і це немалі кошти, 2 тисячі, за які вона опанувала нову методику нумікон, яка потрібна для праці, для корекційної роботи, для розвитку, яка потрібна і в школі. Було б добре,*

---

<sup>18</sup> Грищенко А., Мельничук А. (2020), Лідери та фахівці громад про розвиток інклюзивної освіти / Асоціація ОТГ. [https://hromady.org/wp-content/uploads/2020/11/%D0%86%D0%9E\\_%D1%84%D1%96%D0%BD1.pdf](https://hromady.org/wp-content/uploads/2020/11/%D0%86%D0%9E_%D1%84%D1%96%D0%BD1.pdf)

*якби були тренінги всіх видів з різних тем. Ми на все завжди йдемо з радістю і задоволенням, ми завжди готові вчитись, воно необхідне як повітря. Час іде вперед, система оновлюється, і запит у дітей теж кожного разу змінюється. Треба йти в ногу з часом»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

Брак фахової підготовки та навичок роботи з дитиною з ООП з певними освітніми труднощами у вчителів/асистентів вчителів спричиняє як нездатність забезпечити особистісне спрямування освітнього процесу для дитини з ООП (і зокрема використовувати командний підхід, скласти та виконувати ІПР дитини з ООП, продумати та використовувати систему оцінювання відповідно до можливостей дитини з ООП, адаптувати навчальну програму тощо), так і створити інклюзивне середовище для всіх інших учнів класу. Так, наприклад, 8 % керівників ЗЗСО, в яких вже впроваджено інклюзивне навчання, зазначили, що все ж не всі вчителі вміють ефективно організувати освітній процес в інклюзивному класі. У окремих випадках неготовність вчителів/асистентів вчителів до роботи з дітьми з ООП та відсутність вузькопрофільних спеціалістів відповідно до потреб дитини провокувала переведення дитини з інклюзивної форми навчання на спеціальну.

Готовність до здійснення професійної діяльності визначається наявністю теоретичних знань, практичних навичок та особистісних рис і психологічних установок, що допомагають ефективно виконувати свої обов'язки. Дослідження показало, що назагал існують прогалини у кожній із цих складових професійної готовності педагогічних працівників до роботи з дітьми з ООП. Зокрема, у вчителів/асистентів вчителів бракує розуміння особливостей сенсорних та інших порушень у дитини з ООП, низьким є рівень володіння спеціальними сучасними методиками, що застосовуються для роботи з дітьми з різними ООП, розробки ІПР, заповнення поточної робочої документації тощо.

*«Тому тут основна трудність – це дійсно навчання дієвих методик, навчання практик, практичних застосувань того всього, що вчителі, бо справді звичайні вчителі знають і вміють різні методики застосовувати, але саме є специфіка роботи з дітьми з порушеннями інтелекту»* (респондентка з числа управлінців у сфері інклюзивної освіти)

Серед особистісних рис педагогічних працівників, які стримують розвиток професійних компетенцій та педагогічної майстерності, можна виділити брак відповідальності за виконання своїх обов'язків, емпатійності та вмотивованості, зокрема в нетипових ситуаціях, зумовлених переходом на дистанційну форму навчання у зв'язку з карантинними заходами.

*«Мама прийшла до нас розповісти, що за весь період дистанційного навчання асистент вчителя ні разу не зателефонував до дитини, ні разу не скинув ніякого завдання, тобто участі в навчанні не брав»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

З іншого боку, були виявлені приклади високого рівня самопідготовки вчителів/асистентів вчителів, самовіддачі та відповідальності за виконання своїх обов'язків, зокрема у сільських школах. Та вони, на жаль, є радше винятками і залежать від особистісних рис педагогічного працівника та його мотивації і здатності до якісної та постійної самоосвіти.

Більшість педагогічних працівників, які взяли участь у даному дослідженні, готувалися до роботи в інклюзивному класі через самоосвіту, і зокрема використовували матеріали, доступні в мережі Інтернет. В такому випадку не завжди можна бути впевненим у якості даних матеріалів. Менша кількість вчителів, аніж асистентів вчителів, пройшла курси підвищення кваліфікації, семінари чи спеціальні тренінги. Різний рівень підготовки за різними матеріалами спричиняє використання різних (не стандартизованих) підходів до роботи з дитиною з певними освітніми труднощами, проблеми комунікації між членами Команди супроводу та керівниками закладів освіти, перекладання вчителем основних завдань щодо роботи з дитиною з ООП більшою мірою на асистента вчителя.

Управлінці та методисти у сфері інклюзивної освіти зазначають, що матеріалів та можливостей для підвищення своїх професійних навичок через участь у семінарах, тренінгах, курсах підвищення кваліфікації є достатньо, і тому в даному контексті на перше місце виходить готовність до навчання та самоосвіти протягом життя.

*«[...] Найбільше є навичка розуміння, що на перше місце виходить самоосвіта, тобто зараз ніхто не прийде і не скаже тобі, що йти туди і туди, і вчися того-того. Тобто має бути розуміння людини, якщо вона працює у цій сфері, то вона повинна те і те знати, і вона має розуміти, що потрібно ці знання десь здобути. Тобто ота навичка повинна бути і в педагогів сучасних формуватися. Тому що за ручку ніхто вже не буде водити, навіть курси з підвищення кваліфікації – зараз у нас змінилися підходи, закони, і мусить бути розуміння» (респондентка з числа управлінців у сфері інклюзивної освіти)*

Перешкодою також є питання вимог до посади асистента вчителя та його спеціальної підготовки. Наразі серед вимог до цієї посади немає обов'язкової освіти у галузі спеціальної педагогіки, що, з одного боку, робить цю посаду більш доступною для осіб із будь-якою педагогічною освітою, а з іншого – може спричиняти низьку якість психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП, а також нечіткість цієї професійної ролі у Команді супроводу.

*«І є така проблема в школі, самі асистенти ділились, що їх не сприймають серйозно і їх не дуже долучають до команди. Так виходить, що вчитель сам по собі, а асистент сам по собі. І він просто дивиться, щоб дитина просто не встала і не пішла в сенсорну кімнату, чи в інше місце. І вже хтось це згадував, що дитина практично більшу частину дня в школі, але вона десь є, але не на заняттях. І в цьому є складнощі. Я розумію тих асистентів, які діляться, що в них немає такої підтримки, і вони не розуміють до кінця, що вони мають робити. Це питання командності, треба розуміти, куди ми йдемо, і теж напевно про алгоритми командної роботи, реабілітації та соціалізації тої дитини» (респондентка з числа фахівців ІРЦ)*

Низький рівень професійних компетенцій, нечіткість професійної ролі, брак методичних матеріалів та підтримки, а також обмеженість тарифної сітки оплати праці асистента вчителя (неможливість підвищення тарифного розряду понад 12-й за результатами переатестації), неможливість присвоєння кваліфікаційних категорій є демотивуючими факторами для самовдосконалення асистентів вчителів. Дані умови спричиняють швидке професійне вигорання, а також зміну професійної діяльності педагогів, які працюють на посаді асистента вчителя. Респонденти з числа управлінців у сфері інклюзивної освіти підтвердили високу плінність кадрів на посаді асистента вчителя.

Іншим викликом у контексті кадрового забезпечення інклюзивної освіти є дефіцит спеціалістів для забезпечення корекційно-розвиткових занять з дитиною, зокрема логопедів, психологів, реабілітологів тощо, особливо в сільській місцевості. Це призводить до того, що не всі учні з ООП можуть отримати ту підтримку, якої потребують для свого розвитку, або отримують її тільки за умови активної включеності батьків у забезпечення потреб дитини, зокрема готовності знаходити фахівців, звертатися по допомогу, навіть в інших адміністративно-територіальних одиницях області.

Проблемним питанням стало методичне забезпечення дистанційного навчання дітей з ООП. Через відсутність законодавчого врегулювання та методичної підтримки дистанційного навчання інклюзивних класів вчителі та асистенти вчителів стикнулися зі значними труднощами для організації інклюзивного навчання в умовах онлайн, а значна частина дітей з ООП залишилася без будь-якого психолого-педагогічного супроводу процесу їхнього навчання. Водночас варто наголосити, що дистанційне навчання дітей з ООП має в собі більше викликів та ризиків, аніж дистанційне навчання для всіх дітей.

Дана група викликів свідчить про потребу розвитку спеціальної педагогіки, а також розвитку методичного забезпечення інклюзивної освіти.

Слід зазначити, що респондентами, які взяли участь у дослідженні за даною групою викликів, висловлено найбільшу кількість пропозицій для підвищення компетенцій педагогічних працівників ЗЗСО, які працюють у інклюзивних класах. Зазначені пропозиції буде відображено в рекомендаціях до звіту за результатами дослідження.

### **- Відсутність/недостатність послуг для забезпечення потреб дитини з ООП та її сім'ї у громаді**

За результати дослідження визначено брак послуг для дітей та їхніх сімей, що є перешкодою у доступі до інклюзивної освіти та одним із основних викликів у її розвитку. Оскільки сукупність послуг у громаді має посилити розвиток інклюзивного середовища, забезпечити необхідну допомогу для розвитку, соціалізації та інтеграції дитини з ООП. Зокрема, було виявлено відсутність або нестачу наступних послуг:

- додаткових послуг підтримки дитини з ООП (зокрема корекційно-розвиткових послуг) відповідно до її індивідуальних освітніх потреб;
- підвезення до закладу освіти та у зворотному напрямку, зокрема спеціально обладнаним транспортом для перевезення осіб з порушенням зору, слуху, опорно-рухового апарату та інших маломобільних груп населення;
- груп подовженого дня, адаптованих до потреб дітей з ООП;
- послуг позашкільної освіти (занять, гуртків);
- послуги раннього втручання, зокрема консультацій батьків з питань виховання та догляду за дітьми з ООП/інвалідністю;
- соціальних послуг, зокрема супроводу під час інклюзивного навчання, психологічного консультування, денного догляду дітей з інвалідністю та інших;
- послуг медичної та соціальної реабілітації.

Фактором, що зменшує доступність до послуг для дітей з ООП та їхніх сімей, є сільська місцевість: у сільській місцевості доступ до підтримуючих (корекційно-розвиткових занять) та позашкільних освітніх послуг, соціальних, реабілітаційних та медичних послуг, необхідних для дітей з ООП, є значно нижчим, ніж у великих містах, а також нижчою є їхня якість.

*«Якби ми жили в місті, я би давала йому більше занять, і так далше. Бо ми і так їздимо на розвиваючі заняття до району, ой не до району, а до обласного центру, але якби ми жили в місті – було б легше»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у інклюзивному класі ЗЗСО)

*«Я ще хочу наголосити, якщо взяти сільські райони, віддалені села, то коли батьки приїжджають (в ІРЦ) на комплексну оцінку, і відразу постає питання, а для чого нам ваша оцінка, якщо ми не отримуємо корекційної допомоги. В першу чергу ми зацікавлені в тому, щоб ваші спеціалісти надали нам допомогу. В місті зрозуміло, є логопедичні групи, є спеціалісти логопеди, дефектологи, але ж є дуже багато таких віддалених районів»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

З одного боку, реформа децентралізації мала б забезпечити рівність доступу населення до освітніх, медичних та соціальних послуг. Та на даному етапі, під час завершення перехідного періоду у формуванні адміністративно-територіального поділу країни та передачі повноважень із районів на рівень територіальних громад, спостерігається низька зацікавленість управлінців на місцевому рівні до розвитку послуг для дітей та сімей з дітьми. Без наявності послуг як конкретних заходів втручання на користь дитини чи її сім'ї міжвідомча взаємодія навколо потреб дитини чи її сім'ї перетворюється у формальне інформування, без можливості здійснення якісної зміни у житті дитини чи її сім'ї.

В контексті браку послуг важливо звернути увагу на послугу раннього втручання для сімей з дітьми раннього віку із порушеннями розвитку або ризику їх виникнення. Наявність такої послуги могла б забезпечити вчасне виявлення ООП дитини, підтримку сім'ї та реалізацію комплексних міждисциплінарних заходів для оптимізації розвитку дитини, профілактики погіршень стану здоров'я. 61 % керівників ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзивне навчання, зазначив, що несвоєчасне виявлення ознак ООП та реагування на них є перешкодою для отримання якісної освіти дітьми з ООП.

Окрім нестачі комплексу послуг для забезпечення потреб дітей з ООП та їхніх сімей, варто звернути увагу на відсутність тяглості та безперервності етапів надання послуг. Респонденти підкреслюють цей факт як бар'єр для успішного розвитку інклюзії у контексті освітніх і соціальних послуг. Зокрема, існує потреба розвитку всіх етапів інклюзивного навчання від дошкільної освіти до профтехнічної чи вищої освіти,

разом із продумуванням заходів для можливості інтеграції осіб з порушеннями розвитку, інвалідністю, забезпечення їхньої зайнятості, підтриманого проживання тощо.

*«Стримує розвиток інклюзивної освіти це комплекс надання тих послуг, тому що батьки, навіть, які кажуть: «Ну, закінчить моя дитина школу, інклюзивний клас, далі що? На роботу її не візьмуть, що далі вона буде робити?». Нема достатньої кількості якихось профтехнічних закладів, які би далі продовжували, надавали послуги і давали можливість би потім людям з ментальними проблемами працевлаштуватися. Тому, батьки кажуть: «Ну, нехай вона навчиться, там, читати, писати, далі що буде? Далі, все-рівно нічого в неї в майбутньому немає». Саме відсутність того комплексу надання послуг» (респондентка з числа фахівців із соціальної роботи)*

В цьому контексті важливо забезпечити не тільки існування інклюзії на різних рівнях освіти, але й послідовність процесу навчання, здобуття навичок та компетенцій, індивідуальний підхід у роботі з дитиною з ООП.

*«Ну і програми переходів: від раннього втручання до дошкілля, від дошкілля до школи, школа – профтех, спец заклад – школа. Щоб не було те, що є зараз. Дитина провчилася в садочку на інклюзії, приходять в школу – чистий листок, садочкові фахівці нічого не передали, нічого не переказали і на контакт не йдуть. Як працювати з дитиною? І знову ми починаємо з нуля» (респондентка з числа експертів-управлінців інклюзивної освіти у Львівській області)*

Подібним чином із дорослішанням дітей з ООП необхідним є розвиток соціальних послуг для осіб із обмеженнями життєдіяльності, таких як соціально-трудова адаптація, соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями, соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці, підтримане проживання осіб з інвалідністю, фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями, переклад жестовою мовою, транспортні послуги тощо.

Наразі нестача та низька доступність послуг для дітей з ООП компенсуються активною участю їхніх батьків у задоволенні потреб дитини через пошук відповідних спеціалістів, організацію доїзду до них, організацію позашкільних занять для розвитку здібностей дитини, відстоювання належної якості психолого-педагогічного супроводу дитини у ЗЗСО тощо. Фактично, це обмежує доступ до інклюзивної освіти дітей з ООП, батьки яких є менш ресурсними як у батьківських компетенціях, так і на рівні матеріального забезпечення (зокрема у випадках, коли потрібно забезпечувати доїзд дитини власним коштом). Більшою мірою це стосується сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

*«Я ще додам, що якщо в нас промоніторити, то переважно на інклюзивному навчанні в нас діти є зі звичайних сімей, мало з сімей в складних життєвих обставинах, а в НРЦ – там майже 100 % складні життєві обставини» (респондентка з числа фахівців ІРЦ)*

З огляду на визначений виклик щодо відсутності/недостатності послуг для забезпечення потреб дитини з ООП та її сім'ї у громаді, варто зазначити, що наявність повного комплексу забезпечення потреб дітей у закладах спеціальної освіти, включно із можливістю цілодобового перебування, є стримуючим фактором для розвитку інклюзивної освіти. В більшості випадків вибір батьками між інклюзивною та спеціальною формою навчання пов'язаний із можливістю комплексного забезпечення потреб дитини з ООП та наявністю вузьких спеціалістів. Водночас у заклади спеціальної освіти потрапляють діти з легкими порушеннями розвитку, які могли б успішно інтегруватися на інклюзивній формі навчання<sup>19</sup>. Розвиненість мережі закладів спеціальної освіти у Львівській області спричиняє те, що такі заклади поповнюють контингент учнів не завжди дітьми з ООП, які мають документальні підстави і потребу навчання у закладі спеціальної освіти.

---

<sup>19</sup> Дані комплексної оцінки Краковецького навчально-реабілітаційного центру І-ІІ ступенів з поглибленою професійною підготовкою, яка здійснювалася відповідно до розпорядження Львівської обласної державної адміністрації від 24.10.2019 № 1206/0/5-19, свідчить, що контингент учнів закладу не відповідає «Положенню про навчально-реабілітаційний центр», відповідно до якого 100 % дітей мають бути з особливими освітніми потребами, зумовленими складними порушеннями розвитку. Згідно з діагнозами захворювань дітей, відсоток учнів з тяжкими комплексними порушеннями психофізичного розвитку в Краковецькому НРЦ становить не більше 40 %, відсоток дітей з інвалідністю – 56 %. На момент обстеження було виявлено 10 % абсолютно здорових дітей.



### **- Низька обізнаність про інклюзивну освіту та її переваги**

Важливою умовою для впровадження успішної інклюзивної освіти є ставлення суспільства до дітей з порушеннями розвитку та здоров'я і можливості їхнього навчання в ЗЗСО, зокрема ставлення керівників ЗЗСО, вчителів, батьків інших учнів закладу освіти та самих батьків дитини з ООП. Слід зазначити, що більшість респондентів у своїх відповідях підкреслювала зростання відкритості та толерантності суспільства до дітей з ООП, на що впливає розвиток інклюзивної освіти.

*«Вона (інклюзія) зробила великий плюс в тому, що вона поміняла ставлення суспільства. Можу зауважити, що колись боялися цих дітей, старалися, щоби уникнути, то тепер ставлення змінилося, і суспільство більш відкрите до таких дітей, і це є плюс. Це саме найважливіше і плюс в тому, що ми вже здобули, тобто не здобули, а зрушили з місця»* (респондентка з числа управлінців у сфері інклюзивної освіти)

З іншого боку, існують випадки стигматизації та етикування щодо дітей з ООП через недостатній рівень знань і розуміння про особливості дітей з ООП, про застосування етичних висловлювань щодо осіб з інвалідністю, розуміння принципів інклюзивного суспільства.

*«І що ще багато зустрічається недоречних термінів. На кожному рівні в школі, в ІРЦ, в масових закладах, де зустрічається таке нетолерантне ставлення і використання термінів. З того плану багато проводиться, але хотілось би, щоб в тому плані, якість налагодилась свідомість. Так, що я перше кажу, що це дитина, а потім вказую особливості, чи що я не вказую терміну "інвалід" так, тому що, тут така чутлива термінологія»* (респондентка з числа фахівців ІРЦ)

Вищий рівень толерантності та суспільної свідомості щодо сприйняття дітей з ООП як рівних членів суспільства та необхідності створення для них умов для повноцінного життя, зокрема здобуття освіти, підвищив би і рівень доступу дітей з ООП до інклюзивного навчання.

*«Формування думки у суспільства дуже важливо. Тому що батьки так, не всі батьки це розуміють – потребу іншої мами. І, відповідно, діти так ставляться, тому що якщо тато з мамою вдома говорить про це, ну то звичайно, що дитина буде мати таку саму думку сформовану. Тому формування думки суспільства, мені здається, це взагалі – першочергове»* (респондентка з числа представників районних відділів освіти)

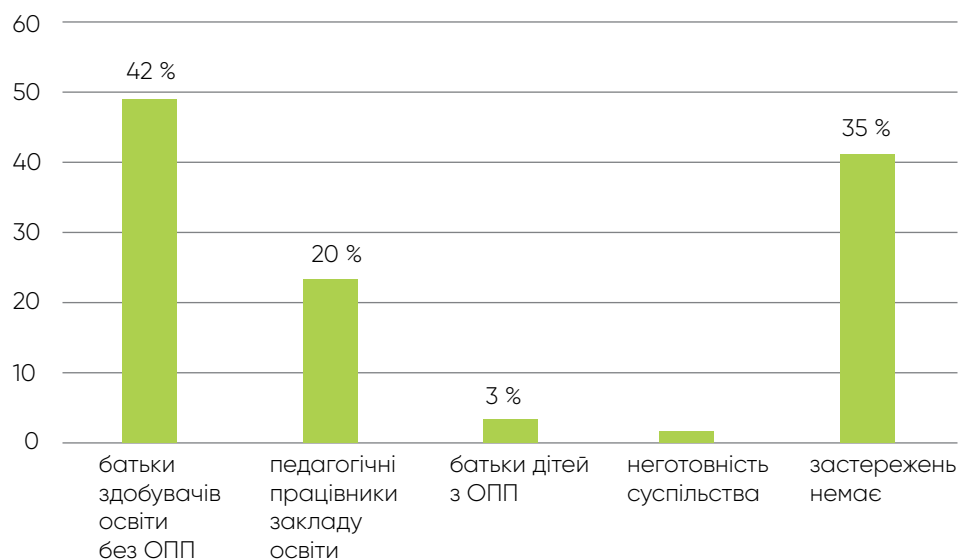
Опитані керівники ЗЗСО, в яких ще не запроваджено інклюзивне навчання, зазначають, що найбільше застережень щодо впровадження інклюзивного навчання в закладі мають батьки інших учнів школи (42 %) (рис. 3). Більшість педагогічних працівників підтримує інклюзивне навчання, хоча, як свідчать результати інтерв'ю та фокус-групових дискусій, більшою мірою щодо осіб з освітніми труднощами, що зумовлені фізичними або розумовими порушеннями легкого ступеня.

В цьому контексті окремого вивчення та дискусії потребує питання інклюзивного навчання дітей з освітніми труднощами, що зумовлені різними обмеженнями життєдіяльності. Зокрема, найбільше питань та упреждень існує щодо можливості інклюзивного навчання для дітей з порушеннями зору, слуху, складними порушеннями розвитку. Вочевидь, що всі ці питання потребують системних рішень в частині створення відповідних умов у ЗЗСО для забезпечення можливості навчатися і розвиватися з однолітками, введенні достатньої кількості спеціальних педагогів, залучення асистента дитини тощо. Слід зазначити, що дані питання будуть постійно виникати на практиці, особливо в контексті функціонування спеціальних шкіл, тому мають бути на порядку денному ключових міністерств та експертного середовища.

*«Досить таким суттєвим фактором для успішного впровадження інклюзії глухих, що ці діти в умовах масової школи не мають з ким контактувати своєю рідною жестовою мовою. Тому я вважаю, щоби цільово створювати такі умови, щоби ця дитина із порушенням слуху або нечуюча в школі була не одна, а їх було кілька, незалежно від віку чи там класу, а просто, щоби створити умови інклюзії для такої дитини для того, щоби вона мала співрозмовників, щоби вона мала з ким комунікувати. Бо все ж таки, як би там не було, в глухій дитини тотально жести мови – це є рідна мова»* (респондентка з числа методистів у сфері інклюзивної освіти)



**Рис. 3. Учасники освітнього процесу, які мають застереження щодо необхідності організації інклюзивного навчання в закладах, де відсутні інклюзивні класи (N = 117)**



Як вже було сказано раніше, упередженість та небажання батьків учнів щодо навчання в класі поряд з їхніми дітьми дитини з ООП часто є причиною дезадаптації та булінгу дитини з ООП, особливо якщо її сім'я має ще інші фактори вразливості.

*«Ще була одна така проблема, коли мама дуже хотіла, щоб дитинка навчалася на інклюзивній освіті і вона навчається, але ця мама пройшла з дитинкою тортури, в школі міській в нас, тому що батьки зробили цілу групу. Дитинка з аутизмом. Вчителі нічого не могли поробити, вчителі працювали, але от батьки не хотіли, щоб та дитинка навчалась в їхньому класі» (респондентка з числа фахівців із соціальної роботи)*

Назагал, для розвитку інклюзивного навчання все ще актуальною є продумана просвітницька та інформаційна діяльність як на рівні ЗЗСО, так і на місцевому, регіональному та національному рівнях. Зокрема, більшого інформування потребують як керівники ЗЗСО, в яких ще не впроваджено інклюзивне навчання, так і всі педагогічні працівники закладу освіти, а також батьки всіх учнів ЗЗСО. Зокрема, результати опитування керівників ЗЗСО, в яких ще немає інклюзивного навчання, показали, що для його організації керівникам закладів все ще не вистачає інформації: про те, як отримати субвенцію для підтримки осіб з ООП (40%), як створити Команду супроводу дитини з ООП (33 %), як розробити ІПР (32 %), як запровадити штатну одиницю асистента вчителя (27 %) та створити інклюзивний клас (27 %) тощо (див. таб. 17). Брак розуміння суті та особливостей інклюзивного навчання, його переваг для цілого шкільного колективу може зумовлювати опір та застереження до впровадження інклюзивного навчання у різних учасників освітнього процесу. В цій ситуації цікавою є практика однієї з сільських шкіл Львівської області, в якій на ознайомчих зборах для батьків усіх першокласників школи надається інформація про суть інклюзивного середовища та участь всіх учасників освітнього процесу в його забезпеченні.

**Таб. 17. Інформація, якої не вистачає для організації інклюзивного навчання в закладах, де відсутні інклюзивні класи (N = 117)**

Вид відсутньої інформації	К-ть	Частка, %
як отримати субвенцію для підтримки осіб з особливими освітніми потребами	46	40,3 %
як створити команду психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП	38	32,5 %
як розробити індивідуальну програму розвитку для дитини з ООП	37	31,6 %
як запровадити штатну одиницю асистента вчителя	32	27,4 %
як створити інклюзивний клас у закладі освіти	32	27,4 %
як організувати додаткові підтримуючі послуги для дитини з ООП (психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові заняття)	30	25,6 %
як здійснюється соціальна підтримка сімей дітей з ООП (соціальний супровід)	24	20,5 %
як взаємодіяти з соціальними працівниками та фахівцями ІРЦ	19	16,2 %

\*Респонденти могли обрати кілька варіантів відповідей

Окремою групою, на яку варто звернути увагу, є батьки дітей з ООП. За результатами даного дослідження, обізнаність батьків щодо можливостей здобуття освіти для дитини з ООП, а також їхня участь у вихованні та забезпеченні потреб дитини є основним фактором, який впливає на доступ до інклюзивної освіти. Саме цей фактор визначає та підсилює або, навпаки, нівелює всі інші фактори, як-от, наприклад, вплив сільської місцевості на менший доступ до послуг чи навіть наявність факторів вразливості у сім'ї дитини. Активні батьки, що переконані у важливості інклюзії в широкому розумінні цього процесу, долають перешкоди, які виникають на етапі входження дитини з ООП у освітній процес чи на етапі пошуку відповідних спеціалістів для забезпечення дитини додатковими підтримуючими послугами.

*«[...] Я, як мама, зробила для себе висновок, що якби моя дитина була б в спеціалізованому центрі, то я б до цього реабілітолога не везла в інший кінець міста, було би все на місці. Але я подумала, що це є далеким від суспільства, і як потім через 8 років прийти в соціум, що з ним робити [...]»* (респондентка з числа батьків, діти яких навчаються у інклюзивному класі ЗЗСО)

Як було підкреслено вище, за результатами даного дослідження, назагал обізнаність про права дітей з ООП та участь у їхньому житті є вищою у батьків, діти яких навчаються в інклюзивних класах ЗЗСО, відносно батьків, діти яких навчаються у закладах спеціальної освіти на цілодобовій формі перебування. Певною мірою, батьки, які влаштовують дітей в інклюзивні класи, готові самі працювати над тим, щоб змінювати ставлення до осіб з ООП. Тоді як батьки, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти, вважають, що їхніх дітей можуть зрозуміти лиш ті, які перебувають у подібних обставинах.

*«[...] Там всі вони такі дітки. Там саме в тому закладі, що мені ще подобається, тому що вони всі однакові там, розумієте, це заклад спеціальний для таких діток. Вони всі розуміють, що вони є неповноправні, вони один к одному тягнуться, один одному намагаються якось допомогти, подати, скільки раз деколи буває, там з якимось іграшкою прийду, і вона там раз і в неї іграшка впала, дівчинка проходила, ну, поруч і відразу підняла її і дала, ну тут немає такого. Таким дітям потрібно триматися разом»* (респондентка, з числа батьків, діти яких навчаються у закладах спеціальної освіти)

Отже, брак інформації щодо інклюзії в громаді впливає на усвідомлення батьками можливості інтеграції їхніх дітей з ООП у суспільне життя.

Крім того, як було зазначено вище, перешкодами на шляху до виявлення ООП у дитини, забезпечення необхідного втручання, доступу до інклюзивної освіти та інших послуг є необизнаність батьків про особливості розвитку дитини, їхня неготовність брати участь у житті дитини. Прикладом цього є несприйняття наявності ознак ООП у дитини, яка тягне за собою незгоду батьків на проведення оцінки розвитку дитини в ІРЦ. Причиною цього можуть бути порушення здоров'я самих батьків, зокрема їхній психічний стан чи прояви асоціальної поведінки.

*«Коли мама бачить дитину, яка має фізіологічний якийсь розвиток, тобто ДЦП, вони сприймають то як інвалідність, вони там вже сприймають як таке. Коли ж є легка розумова відсталість, вони*

*сприймають дуже часто, наші батьки, це як примхи дітей – бо вона не хоче сидіти, а вона втікає, а вона біжить, а писати не хоче. Вони, навіть до того доходять, що вони б'ють дітей для того, не розуміючи, що це в дитини, що це є фізіологічні якісь відхилення. Оце саме гірше було» (респондентка з числа фахівців із соціальної роботи)*

В деяких випадках ООП дитини зумовлене батьківським недоглядом та педагогічною занедбаністю дітей. Респонденти з числа фахівців ІРЦ, соціальних служб, а також вчителі/асистенти вчителів, наголошують на тому, що складні життєві обставини сім'ї дитини з ООП є фактором, що ускладнює виявлення ООП дитини, вибір інклюзивної форми навчання, процес адаптації у шкільному колективі та здійснення освітнього процесу. Водночас доцільно звернути увагу, що під час вибірки респондентів до дослідження і в групі батьків, діти яких навчаються на інклюзії, і в групі батьків, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти, були сім'ї з характеристиками, які свідчать про вразливий стан сім'ї. Відмінність між двома групами батьків, за нечисленними винятками, полягала більше у їхніх ціннісних переконаннях щодо участі у житті дитини, важливості для них тісного контакту з дитиною та її/його проживання в сім'ї. Безумовним є те, що для обох груп батьків необхідною є підтримка, фахове консультування та допомога в організації доступу до послуг за місцем проживання.

*«[...] Тобто не настільки дитина складна діагнозом, наскільки вона в складній життєвій обставині, яка впливає на його поведінку в школі. [...] Бувають в нас такі випадки, що саме складні життєві обставини впливають на поведінку. Батьківська підтримка, сімейна, коли все вдома гаразд, тоді і інклюзивне навчання вдається, коли така тріада: і школа, і сім'я, і дитина вверху стоїть, тут нас-правді дуже важливо, сімейні обставини дуже впливають [...]» (респондентка з числа фахівців ІРЦ)*

Якщо накладаються кілька факторів – складні життєві обставини сім'ї, проживання у сільській місцевості та, відповідно, відсутність медичних, соціальних, освітніх послуг, низький рівень інклюзивності середовища (неготовність керівника ЗЗСО створити умови для впровадження інклюзивного навчання, несприйняття дитини на вулиці, в колі однолітків), то такі ситуації провокують брак доступу до інклюзивного навчання за місцем проживання дитини, більший ризик дезадаптації дитини у шкільному колективі та булінгу і зумовлюють вибір батьками дитини спеціального закладу освіти із поверненням дитини додому тільки на вихідні дні. Це ще раз підтверджує потребу розвитку соціальних послуг для дитини з ООП, так і для її сім'ї, які б могли підтримати сім'ю у ситуаціях вразливості, попередити потрапляння сім'ї у складні життєві обставини чи мінімізувати їхні наслідки.

Незважаючи на низку труднощів у процесі впровадження інклюзивної освіти, що були виявлені в ході дослідження, загальну динаміку її розвитку варто вважати позитивною. Більшість опитаних батьків, чії діти навчаються на інклюзивній формі у ЗЗСО, зазначили, що задоволені якістю освіти, відмітили позитивне ставлення до власних дітей з боку фахівців школи та однолітків.

Часто про неготовність шкіл та суспільства до впровадження інклюзії говорять ті, хто на практиці ще не мав можливості бути задіяним до цього процесу, їхня позиція сформована на підставі міфів та одиничних фактів. Для запобігання виникненню упередженого ставлення до інклюзії загалом та до дитини з ООП зокрема варто проводити просвітницьку та роз'яснювальну роботу як у випадку конкретної школи та класу, так і на загальнонаціональному рівні. Варто ділитись історіями успіху окремих дітей та шкільних колективів, а також відверто говорити про виклики та труднощі, шукаючи при цьому оптимальний шлях для розвитку інклюзивної освіти в Україні.

*«Але що є позитивним, так те, що процес пішов. Коли починалася інклюзія, всі говорили, що то довго не буде. І дуже багато очільників дуже негативно ставилися до інклюзивної форми навчання. Але, на щастя, інклюзія розвивається, і ми маємо надію, що й надалі вона буде розвиватися. Будуть надаватися такі види допомоги дітям з особливими освітніми потребами, які вони потребують» (респондентка з числа фахівців ІРЦ)*

## ВИСНОВКИ

- Розвиток інклюзивної освіти у Львівській області демонструє позитивну динаміку: щороку збільшується кількість дітей, які навчаються в інклюзивних класах; кількість інклюзивних класів ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзивне навчання; кількість ІРЦ та дітей, які проходять комплексну оцінку розвитку в них. Успішні практики організації інклюзивного навчання та забезпечення якісного психо-педагогічного супроводу дитини з ООП існують як у міських, так і в сільських школах.
- Влаштування дітей з ООП у інклюзивний клас ЗЗСО назагал відбувається безперешкодно. Хоча брак знань про інклюзивну освіту та переконань про важливість проживання дитини в сім'ї, соціалізації в громаді зі сторони батьків дітей з ООП, керівників ЗЗСО, спеціалістів установ інших відомств (лікарів, фахівців із соціальної роботи, працівників дошкільних закладів освіти, фахівців служб у справах дітей тощо), а також брак міжвідомчої взаємодії у виявленні ООП дитини є бар'єрами у влаштуванні дитини на інклюзивну форму навчання.
- Вибір батьками форми навчання та закладу освіти для дитини з ООП зумовлений низкою чинників, серед яких – обізнаність батьків про інклюзивну освіту, їхні цінності та переконання щодо важливості для дитини проживання в сім'ї, необхідності соціалізації в громаді, можливості спілкуватися з широким колом однолітків. До уваги батьками також береться досвід навчання дитини в дошкільному закладі освіти. Визначальним є рівень участі батьків у житті дитини, їхньої готовності приділяти увагу інтересам та потребам дитини, підтримувати в освітньому процесі, організовувати заняття з необхідними спеціалістами та активне дозвілля, на що значною мірою впливає наявність ресурсів сім'ї, рівень батьківського потенціалу, усвідомлення батьками, що проживання дитини в громаді є важливим для її подальшої інтеграції в дорослому віці. Підтвердженням зазначеному є те, що соціальні характеристики сімей дітей з ООП, які взяли участь у дослідженні, свідчать про наявність ознак вразливості та складних життєвих обставин в обох групах батьків (і тих, діти яких навчаються в інклюзивних класах, і тих, діти яких навчаються в спеціальних закладах освіти). Водночас батьки, які мають переконання про важливість виховання та проживання дитини в сім'ї, обирають інклюзивну форму навчання або щоденне повернення додому, навіть при навчанні у закладі спеціальної освіти.
- Вибір батьками закладу спеціальної освіти для дитини з ООП часто є спричиненим страхом дезадаптації та булінгу дитини з ООП у шкільному середовищі, застереженням про відсутність індивідуального підходу у інклюзивному класі та комплексу послуг для задоволення потреб дитини у ЗЗСО, а також негативним досвідом навчання у закладі дошкільної освіти на загальній програмі або інклюзивного навчання. Водночас для батьків, діти яких перебувають у закладі цілодобово, можливість для дитини бути під постійним наглядом спеціалістів сприймається як задоволення всіх її потреб. Комплексність обмежень життєдіяльності дитини була підтверджена як фактор, що впливає на вибір форми навчання дитини, але при цьому не є визначальним.
- Обмежують доступ до інклюзивного навчання за місцем проживання дитини з ООП накладання такої групи факторів сім'ї та середовища: проживання у сільській місцевості та, відповідно, обмежений доступ до медичних, соціальних, освітніх послуг; перебування сім'ї дитини з ООП у складних життєвих обставинах, а саме низький рівень батьківського/материнського потенціалу; низький рівень інклюзивності середовища (неготовність керівника ЗЗСО створити умови для впровадження інклюзивного навчання, несприйняття дитини з ООП на вулиці, в колі однолітків).
- ООП більшості дітей, які навчаються на інклюзії, були визначені шляхом комплексної оцінки розвитку дитини у ІРЦ. Дослідженням була підтверджена актуальність розвитку послуги раннього втручання, в ході надання якої могла б забезпечуватися можливість своєчасного виявлення ООП дитини та здійснення заходів для розвитку дитини, необхідної підтримки її сім'ї.
- Батьки, які взяли участь у дослідженні, оцінили досвід проведення комплексної оцінки дитини фахівцями ІРЦ як позитивний. Для фахівців ІРЦ процедура оцінки полегшується та систематизується наявністю протоколів діагностики дитини вузькими спеціалістами (логопедом, психологом, дефекто-

логом, реабілітологом). Попри наявність сертифікованих спеціалістів для використання базових методик для проведення комплексної оцінки розвитку дитини та визначення наявності ООП, фахівці ІРЦ зазначили про наявність труднощів у наданні висновку про психолого-педагогічний розвиток дитини, зокрема визначення наявності ООП у дітей із поведінковими порушеннями, у т. ч. із розладом гіперактивності та дефіцитом уваги, порушеннями соціальної адаптації, що не відноситься до проявів розладів аутичного спектру; а також співставлення можливостей розвитку дитини із типом освітньої програми, яку потрібно рекомендувати у висновку для закладу освіти.

- Входження дитини з ООП у ЗЗСО потребує створення інклюзивного середовища, однією із ознак якого є безбар'єрність. Хоча стан створення безбар'єрного середовища у ЗЗСО є частковим і більшість закладів освіти не відповідають вимогам архітектурної доступності, спостерігається поступовий прогрес у цьому питанні, який суттєвою мірою залежить від активної позиції як адміністрації та педагогічного колективу ЗЗСО, так і самих батьків дітей з ООП. Натомість більшість приміщень ІРЦ відповідають вимогам універсального дизайну. Актуальною є потреба територіальної доступності послуг ІРЦ для сімей, які проживають у сільській місцевості.
- Більшість ЗЗСО, в яких впроваджено інклюзивне навчання, створили ресурсну кімнату (приміщення для проведення психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять). Застереження викликають її якісне наповнення, використання за призначенням та вміння фахівців змістовно та якісно організувати перебування учнів у ресурсній кімнаті.
- Наявним є базовий рівень методичного забезпечення інклюзивного навчання. Попри це, дослідження виявило нестачу спеціальних підручників, зошитів, додаткових навчальних матеріалів для дітей з конкретними нозологіями, а також методичних рекомендацій, зразків розробки ІПР для дітей з ООП різних нозологій.
- Особистісне спрямування навчального процесу дитини з ООП забезпечується через ІПР, в якій визначають конкретні навчальні стратегії й підходи, кількість годин і напрями надання додаткових послуг підтримки дитині. Дослідження виявило низку труднощів у складанні ІПР командою психолого-педагогічного супроводу дитини, а саме – перекладання обов'язків команди супроводу на асистента вчителя, формальний підхід до розробки ІПР, недотримання термінів розробки, недостатній рівень активного залучення батьків дитини з ООП до складання та реалізації ІПР. Оскільки ІПР є своєрідною дорожньою картою у інклюзивному навчанні дитини з ООП, її відсутність чи формальний підхід до складання та виконання зумовлює брак задоволення індивідуальних потреб дитини з ООП на засадах командного підходу, участі батьків та дитини в міру її можливостей та віку.
- Команди психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП у ЗЗСО створені. Більшість батьків надали позитивні відгуки про взаємодію з Командою супроводу. Команди супроводу тісно співпрацюють з ІРЦ, отримують методичну та консультаційну підтримку від них. Актуальною є потреба у включенні до Команди супроводу профільних фахівців, зокрема логопедів, спеціальних педагогів, яких критично не вистачає на рівні територіальних громад, зокрема в сільській місцевості.
- Діти з ООП, які навчаються у інклюзивних класах ЗЗСО, переважно отримують необхідні послуги підтримки, зокрема підтримку асистента вчителя, послуги психолога та логопеда. Водночас варто звернути увагу на існування труднощів, пов'язаних із якістю та змістом додаткових послуг підтримки (корекційно-розвиткових занять), а також із пошуком вузькопрофільних фахівців, які б могли проводити ці заняття за місцем проживання дитини. Щодо якості роботи асистента вчителя, то тут великою мірою впливає рівень взаємодії з вчителем, розуміння ролі асистента вчителя всіма учасниками освітнього процесу, готовність самого асистента до роботи з дитиною з ООП з певними нозологіями. Послугу асистента учня (супровід під час інклюзивного навчання) не запроваджено на практиці, хоча потребу в ній висловлює суттєва кількість батьків дітей з ООП.
- Щодо послуг підтримки під час інклюзивного навчання, то діти з ООП, які навчаються у інклюзивних класах ЗЗСО, забезпечені гарячим харчуванням у школі. Також в більшості випадків батьки відмітили, що діти мають доступ до групи подовженого дня, хоча тільки у окремих випадках ця послуга є адаптованою до потреб учнів з ООП. Затребуваною та здебільшого відсутньою є послуга підве-

ження дитини з ООП до закладу освіти та у зворотному напрямку, а також підвезення для отримання додаткових послуг підтримки, якщо вони надаються поза ЗЗСО.

- Щодо позашкільної діяльності дітей з ООП, яка б допомогла розвинути їхні таланти та зацікавлення, то участь в таких заняттях дитини переважно залежить від місця проживання (спостерігається брак позашкільних занять у сільській місцевості у менш розвинутих інфраструктурно містах) і від ініціативи та можливостей батьків дітей з ООП (наявність вільного часу, коштів для організації доїзду та оплати додаткових спортивних чи розвиткових занять дитини).
- Соціальні послуги для дітей з ООП та їхніх сімей є нерозвинутими та малодоступними. Серед існуючих практик роботи фахівців із соціальної роботи з сім'ями, в яких виховується дитина з ООП, переважають консультації батьків щодо звернення до ІРЦ, зокрема мотивування їх щодо потреби визначення ООП у дитини і забезпечення необхідного втручання; послуга представництва інтересів; гуманітарна допомога. Більшість батьків дітей з ООП є необізнаними щодо соціальних послуг та можливостей звернення за ними. Було виявлено брак наступних соціальних послуг для забезпечення потреб дітей з ООП та їхніх сімей: супроводу під час інклюзивного навчання; психологічного консультування; денного догляду дітей з інвалідністю; тимчасового відпочинку для батьків чи осіб, що їх замінюють, які здійснюють догляд за дитиною з інвалідністю або тяжкими порушення розвитку; патронату над дитиною. У забезпеченні дитини з ООП та її сім'ї соціальними послугами визначальною є роль органів місцевого самоврядування. Попри це, спостерігається низька зацікавленість управлінців на місцевому рівні до розвитку послуг для дітей та сімей.
- Схожою мірою, попри те, що у Львівській області представлені послуги медичної та соціальної реабілітації, вони не покривають потреб дітей з ООП та їхніх сімей. Значне розширення географічного розташування закладів охорони здоров'я, які планують надавати та розвивати в себе послуги з медичної реабілітації як для дорослих, так і для дітей, може покращити доступність сімей, які мають дітей з інвалідністю/порушеннями здоров'я. Водночас є потреба в оснащенні медичних закладів для надання послуг, залученні необхідних спеціалістів, особливо у сільській місцевості, а також у інформуванні населення про наявність цих послуг.
- Комплексне забезпечення потреб дитини з ООП та її сім'ї можливе при існуванні міжвідомчої взаємодії між різними суб'єктами надання медичних, освітніх та соціальних послуг. Зокрема, задля: 1) виявлення ООП дитини; 2) підтримки дитини з ООП під час інклюзивного навчання, зокрема сприяння її адаптації у шкільному колективі; 3) виявлення ознак вразливості або складних життєвих обставин дитини та/або її сім'ї та забезпечення необхідної допомоги. Попри доволі високу свідомість фахівців про потребу міжвідомчої взаємодії, всі її етапи потребують вдосконалення. Окремо слід наголосити на важливості такої взаємодії з метою організації необхідних послуг для дітей з ООП та їхніх сімей. Водночас потрібно враховувати, що недостатня кількість послуг або їхня відсутність по суті впливає на ефективність міжвідомчої взаємодії (якщо немає змістовної роботи, відповідно переадресація не дасть результату).
- Ще однією ключовою ознакою інклюзивного середовища є сприятлива атмосфера у дитячому колективі. Назагал у інклюзивних класах складаються хороші, доброзичливі та підтримуючі стосунки між учнями. Ставлення до дитини з ООП в класі значною мірою залежить від вчителів, особливо класного керівника, їхніх переконань щодо активного включення дитини в освітній процес, розвитку її можливостей на рівні з іншими учнями в класі. Успішна адаптація дитини з ООП у інклюзивному класі є суттєво легшою, коли дитина попередньо відвідувала заклад дошкільної освіти зі своїми однокласниками. Втім, існують окремі випадки несприйняття дитини з ООП, глузування з неї, що провокує дезадаптацію дитини у інклюзивному класі й може призвести до потреби зміни закладу освіти чи форми навчання дитини з ООП. Факторами, що впливають на можливу дезадаптацію дитини з ООП у шкільному середовищі, є комплексність порушень дитини і соціальне становище сім'ї дитини з ООП. Дослідження виявило, що адаптація дитини з ООП у шкільному колективі є важливою умовою якісної інклюзивної освіти, і тому необхідними є цілеспрямовані заходи для забезпечення цього процесу.



- Узагальнюючи стан забезпечення потреб дітей з ООП через послуги підтримки під час інклюзивного навчання, варто зауважити, що діти з ООП назагал забезпечені додатковими послугами підтримки (психолого-педагогічними, корекційно-розвитковими заняттями), базовими допоміжними засобами навчання, харчуванням у школі, можливістю перебування на групі подовженого дня. Та оцінюючи наявні послуги у розрізі їхньої відповідності до індивідуальних потреб дітей з ООП та ефективності задля оптимального розвитку дитини, варто зауважити, що не у всіх випадках вони є відповідними до рекомендацій, наданих ІРЦ у висновку про комплексну оцінку розвитку дитини. Найбільшою мірою це пов'язано з невідповідною фаховою підготовкою фахівців у ЗЗСО, які входять до Команди супроводу дитини з ООП, їхньою неготовністю до роботи з конкретними індивідуальними особливостями дитини, а також їхніми особистісними рисами, такими як емпатійність, відповідальність, гнучкість, відкритість до нових обов'язків та потреби навчатися. З-поміж респондентів з числа батьків більшу задоволеність індивідуальним підходом до потреб дитини з ООП висловлювали ті, чії діти навчаються у початковій школі.
- Батьки дітей, які навчаються на інклюзії, готові брати участь у забезпеченні потреб дитини та відстоюванні її прав. Діти з ООП, чії батьки мають низький потенціал та низьку активність у житті дитини, мають суттєво нижчий рівень забезпечення їхніх індивідуальних потреб. Рівень включеності батьків дітей з ООП, які навчаються на інклюзивній формі навчання, є суттєво вищим за батьків, діти яких навчаються у спеціальних закладах освіти, особливо на п'ятиденній формі перебування.
- Інклюзивне навчання дитини з ООП у ЗЗСО має низку переваг для самої дитини та її сім'ї, а також для всіх учасників освітнього процесу, для громади та суспільства. Щодо дитини з ООП, то респонденти виділили перевагою інклюзії можливість навчання зі своїми однолітками та за місцем проживання, що зумовлює більші можливості соціалізації та розвитку дитини з ООП, що зменшує рівень стигматизації дитини та її сім'ї. Включеність дитини з ООП у суспільне життя через інклюзивне навчання сприяє її готовності до більшої автономності та інтеграції у дорослому віці. Батьки відзначають, що досвід навчання їхніх дітей з іншими учнями в класі стимулює розвиток їхніх знань та навичок. Всі респонденти дослідження підтверджують успіхи дітей з ООП під час навчання в інклюзивних класах, зокрема академічні успіхи, зростання навичок соціалізації та загального самопочуття дитини з ООП. Інклюзивне навчання має позитивний вплив і на інших учасників освітнього процесу: виховується толерантність, гуманність, співчуття у інших дітей класу та школи, що впливає на суспільні та культурні зміни в напрямі до більш інклюзивного суспільства. Тим не менш, спостерігається деякий брак знань про інклюзивну освіту в суспільстві, що все ще зумовлює нерозуміння особливостей її реалізації у різних учасників освітнього процесу.
- Якщо розглядати доступ до інклюзивного навчання як забезпечення умов для можливості дітей з ООП здобувати освіту з урахуванням індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів, то за результатами даного дослідження можемо виділити чотири основні групи викликів у доступі до інклюзивної освіти. Ці виклики пов'язані з недостатнім рівнем матеріально-технічних умов для організації інклюзивного середовища, кадрового забезпечення для роботи з дітьми з ООП, послуг для забезпечення потреб дитини з ООП та її сім'ї у громаді за місцем проживання, готовності батьків брати активну участь у житті дитини з ООП, обізнаності про інклюзивну освіту та її переваги. Дані виклики будуть опрацьовані через експертне обговорення та розробку відповідних рекомендацій задля розвитку інклюзивної освіти.

## РЕКОМЕНДАЦІЇ

### **1. Недостатній рівень матеріально-технічних умов для організації інклюзивного середовища та невідповідність фінансового забезпечення потребам дітей з ООП в повному обсязі**

#### **На національному рівні:**

Удосконалити механізм фінансового забезпечення відповідно до потреб дитини з ООП.

Підготувати детальне роз'яснення щодо Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 14 лютого 2017 р. № 88, зокрема в частині використання коштів з урахуванням потреб дітей з ООП.

Переглянути тарифний розряд оплати праці асистента вчителя в частині можливого збільшення за умови наявності у нього спеціальної освіти, попередньої педагогічної категорії або за результатами перестатації.

#### **На рівні органів місцевого самоврядування:**

Провести моніторинг стану забезпечення ЗЗСО, які функціонують у територіальних громадах, щодо створення умов для навчання дітей з ООП з урахуванням універсального дизайну та розумного пристосування.

Розробити плани щодо створення умов для навчання дітей з ООП, а саме осіб з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату з урахуванням універсального дизайну та розумного пристосування у ЗЗСО, а також передбачити відповідне фінансування у цільових програмах.

### **2. Недостатній рівень кадрового забезпечення фахівців для роботи з дітьми з ООП, особливо у сільській місцевості, низький рівень готовності та брак компетенцій вчителів/асистентів вчителів до роботи в інклюзивних класах**

#### **На національному рівні:**

Провести моніторинг стану системи підготовки фахівців у сфері спеціальної освіти та підготувати план кадрового забезпечення інклюзивної освіти за результатами моніторингу.

Розробити механізм мотивації для закладів вищої освіти щодо включення ними до освітніх програм підготовки педагогічних спеціальностей навчальних дисциплін, спрямованих на формування інклюзивної компетентності майбутніх педагогічних працівників.

Розширити напрями діяльності та відповідне кадрове забезпечення обласного Ресурсного центру підтримки інклюзивної освіти з метою надання ним методичної та супервізійної підтримки фахівцям ІРЦ, командам психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП у закладі освіти, відділам освіти територіальних громад.

Розробити методичні рекомендації з питань забезпечення інклюзивного навчання, зокрема:

- забезпечення особистісного спрямування інклюзивного навчання;
- створення інклюзивного освітнього середовища на основі принципів універсального дизайну та розумного пристосування;
- психолого-педагогічних стратегій роботи з дитиною/особою з ООП, навчальних матеріалів, системи та критеріїв оцінювання;
- адаптації та модифікації навчальних програм навчальних предметів, оцінювання навчальних досягнень учнів з ООП відповідно до ІПР та ІНП;

- шляхів забезпечення інклюзивного навчання за будь-якими формами, визначеними законодавством (в т.ч. дистанційного навчання).

Розглянути можливість введення до складу команди ІРЦ додаткового психолога для забезпечення консультативної та психологічної допомоги батькам дітей з ООП, проведення бесід у формуванні позитивної мотивації щодо розвитку дітей, задоволення їхніх потреб.

Розробити систему підвищення кваліфікації педагогів, адміністрації шкіл, психологів, фахівців ІРЦ на засадах інклюзивної освіти, зокрема:

- розробити платформу для проходження курсів підвищення кваліфікації, розміщення методичних матеріалів з інклюзивної освіти, успішних практик впровадження інклюзивної освіти;
- розробити та затвердити Міністерством освіти та науки України програми підвищення кваліфікації з інклюзивного навчання для директорів, вчителів, асистентів вчителів, психологів, фахівців ІРЦ.

### **На регіональному рівні:**

Забезпечити під час курсів підвищення кваліфікації всіх педагогічних працівників ЗЗСО, зокрема керівників закладів освіти, охоплення тем з питань:

- організації інклюзивного навчання дитини з ООП;
- розробки ІПР;
- формування позитивного ставлення суспільства до дітей/осіб з ООП;
- участі представника закладу освіти у міждисциплінарній команді ведення випадку сім'ї в складних життєвих обставинах тощо.

Забезпечити проведення просвітницьких заходів та інформаційних кампаній щодо популяризації посади «асистент вчителя» серед студентів вищих навчальних закладів.

Забезпечити проведення навчальних (теоретичних та практичних) заходів, супервізійних зустрічей для обміну досвідом та підвищення компетенції педагогів та інших членів команди супроводу дитини з ООП з різних питань інклюзивного навчання.

### **На рівні органів місцевого самоврядування:**

Забезпечити залучення фахівців, особливо у сільській місцевості, до надання додаткових послуг підтримки (зокрема психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять) дітям з ООП відповідно до ІПР, зокрема психологів, логопедів, реабілітологів, сурдопедагогів тощо, в т.ч. шляхом залучення на договірних засадах спеціалістів, які працюють у спеціальних закладах освіти, а також організації їхнього підвезення до закладу освіти за місцем навчання дитини.

Впровадити програми мотивації/соціальних гарантій для фахівців, які готові працювати на посадах асистента вчителя, логопеда, психолога для забезпечення інклюзивного навчання дітей з ООП, особливо у сільській місцевості (наприклад, соціальне житло, доплати, забезпечення здобуття другої вищої освіти зі спеціальності спеціальна педагогіка тощо).

Передбачити залучення фахівців ІРЦ та інших вузькопрофільних спеціалістів для надання допомоги ЗЗСО в облаштуванні сенсорної кімнати та її подальшого ефективного використання.

Забезпечити проведення спільних навчальних заходів для підвищення компетенції фахівців ІРЦ, педагогів та інших членів команди психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП щодо різних питань інклюзивного навчання, організації процесу навчання дитини з різними ООП, розроблення ІПР тощо.

### **3. Відсутність/недостатність послуг для забезпечення потреб дитини з ООП та її сім'ї у громаді за місцем проживання**

#### **На національному рівні:**

Переглянути Порядок організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти відповідно до положень нормативно-правової бази, а також в частині забезпечення адаптації дитини з ООП, яка зарахована на навчання до інклюзивного класу ЗЗСО, протягом 3-х місяців після зарахування.

Вдосконалити підходи до діяльності ІРЦ з метою забезпечення:

- доступності послуг для дітей в міських, селищних та сільських територіальних громадах, з урахуванням кількості дитячого населення;
- методичної підтримки та супервізії, зокрема через розширення повноважень Ресурсних центрів підтримки інклюзивної освіти.

Для виконання зазначеного необхідно: переглянути питання кадрового забезпечення діяльності ІРЦ; розвинути методичну базу для проведення комплексної оцінки розвитку дитини, з урахуванням віку, статі, ситуації вразливості; збільшити фінансування, в т.ч. для проведення роботи в закладах освіти (за місцем навчання дитини); розробити інструменти моніторингу прогресу дитини з ООП під час інклюзивного навчання.

Розробити механізм моніторингу якості інклюзивної освіти та забезпечити його впровадження, в т.ч. розробивши інструментарій для опитування всіх учасників освітнього процесу, і зокрема для батьків та дітей з ООП щодо задоволеності якістю інклюзивного навчання.

Розробити механізм забезпечення цілісності та послідовності надання освітніх послуг дитині з ООП під час переходу між різними етапами освіти від дошкільної до професійно-технічної чи вищої освіти.

Визначити перелік соціальних послуг, які мають надаватися дитині з ООП для забезпечення її інклюзивного навчання з урахуванням потреб дитини, та переглянути підходи до фінансування цих послуг з метою гарантування надання.

Забезпечити затвердження та впровадження Державного стандарту соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання, програму підготовки до надання послуги за стандартом.

Забезпечити затвердження переліку реабілітаційних послуг для дітей, які можуть створюватися на місцевому рівні, та умов їх надання.

Врегулювати питання розвитку та забезпечення надання послуги раннього втручання. Визначити порядок фінансування даної послуги.

Удосконалити механізми міжвідомчої взаємодії між закладами освіти, суб'єктами надання соціальних та медичних послуг з метою забезпечення:

- виявлення ООП дитини, зокрема передбачивши відповідні індикатори ООП;
- підтримки дитини з ООП під час інклюзивного навчання, зокрема забезпечення її адаптації у шкільному колективі;
- виявлення ознак вразливості або складних життєвих обставин дитини та/або її сім'ї та забезпечення необхідної допомоги.

До алгоритму міжвідомчої взаємодії розробити перелік індикаторів для виявлення ознак ООП, ознак вразливості або складних життєвих обставин дитини та/або її сім'ї різними суб'єктами взаємодії.

Переглянути Державний стандарт соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, з урахуванням завдань допомоги сім'ї, яка виховує дитину з ООП.

Забезпечити розроблення та впровадження програм ефективного та відповідального батьківства.

---

### **На регіональному рівні:**

Забезпечити формування та ведення реєстру надавачів соціальних послуг у регіоні.

Надати підтримку ІРЦ у формуванні реєстру фахівців, які надають додаткові послуги підтримки (зокрема психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових занять) дітям з ООП, для забезпечення доступності цих послуг потенційним отримувачам.

Провести обговорення результатів реалізації пілотного проекту послуги раннього втручання у регіоні та розробити план заходів для впровадження послуги у територіальних громадах.

Забезпечити консультування та супровід профільних підрозділів органів місцевого самоврядування у частині забезпечення дитячого населення:

- освітніми послугами, зокрема послугами ІРЦ та корекційно-розвитковими послугами;
- реабілітаційними послугами.

Забезпечити територіальні громади методичною підтримкою у визначенні потреб населення у соціальних послугах.

Забезпечити навчання соціальних робітників для надання послуги супроводу під час інклюзивного навчання.

Передбачити співфінансування найбільш актуальних послуг для дітей з ООП та їхніх сімей у визначених територіальних громадах, а саме послуги супроводу під час інклюзивного навчання, денного догляду для дітей з інвалідністю, тимчасового перепочинку для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю.

Забезпечити навчання фахівців соціальної роботи щодо виявлення ознак ООП дитини та взаємодії з сім'єю дитини з ООП.

Забезпечити широке інформування батьків дітей з ООП про соціальні, реабілітаційні та інші підтримуючі послуги для дітей та сімей.

### **На рівні органів місцевого самоврядування:**

Забезпечити доступ дитячого населення територіальної громади до послуг ІРЦ, шляхом їх утворення на території громади.

Забезпечити дотримання норм укомплектування класів для створення комфортних умов навчання.

Вжити заходів для розвитку позашкільної освіти у територіальній громаді, зокрема спортивних, мистецьких, загальнорозвиваючих занять і гуртків, адаптованих до можливостей і потреб дітей з ООП.

Забезпечити визначення потреб населення у соціальних послугах, в межах якого охопити сім'ї дітей з ООП для подальшого розвитку необхідних для них послуг.

Забезпечити планування та розвиток соціальних послуг за результатами визначених потреб, зокрема таких послуг, як супровід під час інклюзивного навчання, денний догляд для дітей з інвалідністю, тимчасовий перепочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю, що були визначені за результатами даного дослідження як найбільш актуальні послуги для дітей з ООП та їхніх сімей.

Забезпечити введення достатньої кількості фахівців із соціальної роботи, рекомендованої Міністерством соціальної політики України.

Забезпечити навчання фахівців соціальної роботи щодо виявлення ознак ООП дитини та взаємодії із сім'єю дитини з ООП через залучення відповідних центрів, закладів, організацій (обласних центрів соціальних служб, Ресурсних центрів підтримки інклюзивної освіти, недержавних організацій відповідного спрямування тощо).

Забезпечити послугу підвезення до закладу освіти, ІРЦ, інших надавачів послуг та у зворотному напрямку, зокрема спеціально обладнаним транспортом для перевезення осіб з порушенням зору, слуху, опорно-рухового апарату та інших маломобільних груп населення.

Забезпечити доступ сімей, які виховують дітей з порушенням розвитку та ризиком виникнення таких порушень, до послуги раннього втручання шляхом організації роботи команд раннього втручання у відділеннях/центрах раннього втручання в громадах.

Сприяти створенню та функціонуванню груп взаємодопомоги між батьками, які виховують дітей з ООП.

#### **4. Низька обізнаність про інклюзивну освіту та її переваги**

##### **На національному рівні:**

Підвищувати рівень знань керівників закладів освіти, педагогічних працівників, працівників ІРЦ, батьків дітей з ООП та інших учнів щодо організації інклюзивного навчання через інформаційно-просвітницькі, навчальні заходи з питань:

- характеристик інклюзивного закладу освіти, розвитку інклюзивного освітнього середовища;
- алгоритму створення інклюзивного класу/групи, організації інклюзивного середовища;
- умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з ООП, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 14 лютого 2017 р. № 88, зокрема в частині використання коштів з урахуванням потреб дітей з ООП;
- алгоритму взаємодії з ІРЦ, надавачами інших послуг задля задоволення потреб дитини з ООП;
- взаємодії з учнями закладу та батьками задля сприйняття інклюзивності як основи освітнього процесу;
- ролі вчителя/асистента вчителя у створенні інклюзивного середовища у закладі освіти.

Зібрати, проаналізувати наявні інформаційно-просвітницькі матеріали (брошури, буклети, інфографіки, тощо) та за потреби розробити нові щодо:

- інклюзивної освіти, її переваг для дитини, сім'ї, школи, громади, суспільства;
- форм навчання дитини з ООП для усвідомленого вибору батьками форми навчання;
- формування толерантного ставлення до дітей з ООП.

За результатами аналізу створити єдиний реєстр матеріалів, рекомендованих Міністерством освіти і науки України, для розміщення на сайтах відповідних органів влади та інших зацікавлених сторін.

Забезпечити збір, публікацію та поширення успішних практик впровадження інклюзивної освіти, забезпечення послугами дітей з ООП та їхніх сімей, інтеграції в громаду, зокрема через проведення Всеукраїнського конкурсу серед ІРЦ щодо успішних практик/кейсів.

##### **На регіональному рівні:**

Провести інформаційно-просвітницьку роботу та навчальні заходи для керівників органів місцевого самоврядування щодо розвитку послуг на місцях для сімей з дітьми, зокрема інклюзивного навчання для дітей з ООП.

Забезпечити збір, публікацію та представлення кращих практик інклюзивної освіти, забезпечення послугами дітей з ООП та їхніх сімей, інтеграції в громаду.

Провести інформаційно-просвітницьку роботу з працівниками закладів освіти щодо важливості та переваг інклюзивного навчання для дітей з ООП.

Забезпечити заклади освіти інформаційно-просвітницькими матеріалами щодо суті інклюзії для поширення між усіма учасниками освітнього процесу.



**На рівні органів місцевого самоврядування:**

Визначити інклюзивність як одну з характеристик та цінностей територіальної громади та всіх її установ у стратегії розвитку територіальної громади.

Забезпечити популяризацію послуг ІРЦ та необхідності звернення до нього для отримання психологічної підтримки та консультування батьків з метою усвідомленого вибору форми навчання дитини з ООП відповідно до її можливостей та потреб.

Забезпечити інформування населення про наявні соціальні, реабілітаційні послуги та шляхи звернення за ними, водночас використовуючи різні канали комунікації (електронні, друковані, усні у вигляді тематичних зустрічей, обговорень, презентацій) з урахуванням особливостей цільових груп.