

підходи до навчання, розвитку та підтримки дітей з особливими освітніми потребами.

### **Список використаних джерел:**

1. Кулінка Ю. С. Ізотерапія в психолого-педагогічній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами: робоча програма навчальної дисципліни. Кривий Ріг : КДПУ, 2025, 17 с.

*ЛИТВИН Інна Миколаївна,  
СУХОВІЄНКО Наталія Анатоліївна*

## **ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА: ПРИНЦИПИ, ПІДТРИМКА ТА ВЗАЄМОДІЯ ФАХІВЦІВ**

Сучасна освітня система України переживає глибоку якісну трансформацію, ключовим вектором якої є утвердження інклюзивного навчання як нової загальноосвітньої норми. Цей процес зумовлений як міжнародними зобов'язаннями держави – насамперед ратифікацією Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю – так і внутрішніми законодавчими реформами: Законом України «Про освіту», Законом України «Про повну загальну середню освіту» та Порядком організації інклюзивного навчання. Згідно з чинним законодавством, інклюзивне навчання – це система освітніх послуг, що забезпечує право дітей з особливими освітніми потребами здобувати освіту разом з однолітками в умовах загальноосвітнього закладу з урахуванням їхніх індивідуальних потреб та можливостей.

Водночас практика впровадження інклюзії в Україні засвідчує низку системних проблем: недостатню готовність педагогічних працівників до роботи з дітьми з ООП; дефіцит кваліфікованих корекційних фахівців у загальноосвітніх закладах; формальний підхід до розробки індивідуальних програм розвитку; відсутність злагодженої командної взаємодії між учасниками освітнього процесу. Вирішення цих проблем потребує не лише адміністративних заходів, а й глибокого теоретичного осмислення засадничих принципів інклюзії, моделей підтримки дитини з ООП та механізмів ефективної міждисциплінарної співпраці.

Принципи інклюзивної освіти – це не абстрактні декларації, а нормативні орієнтири, що визначають конкретні вимоги до організації освітнього процесу. Аналіз вітчизняної наукової літератури дозволяє виділити такі ключові принципи.

Принцип рівності та недискримінації передбачає, що кожна дитина незалежно від стану здоров'я, особливостей розвитку, соціального статусу чи будь-яких інших характеристик має рівне право на якісну освіту в

загальноосвітньому закладі. Цей принцип є фундаментальним і визначає правову основу інклюзії: будь-яке відсторонення дитини від загальноосвітнього середовища лише на підставі наявності порушення розвитку є порушенням її прав.

Принцип індивідуалізації вимагає, щоб навчальний процес адаптувався до потреб і можливостей конкретної дитини, а не навпаки. Практичним втіленням цього принципу є розробка індивідуальної програми розвитку. Л. Трофименко наголошує, що «мовленнєвий розвиток дітей з ООП є складним багаторівневим процесом, який потребує інтеграції даних з

логопедії, психолінгвістики, нейропсихології та інших наук» [2, с. 149].

Принцип партисипації наголошує на тому, що дитина є активним учасником власного освітнього процесу. Це передбачає врахування думки та інтересів дитини при плануванні підтримки, залучення її до постановки власних навчальних цілей (у доступній формі), а також формування у неї відчуття причетності до класного колективу. Принцип партисипації є особливо важливим для дітей з мовленнєвими порушеннями: логопед разом з учителем мають забезпечити комунікативну доступність навчання, за якої дитина з порушеннями мовлення може повноцінно брати участь у навчальному діалозі.

Принцип підтримуючого середовища вимагає, щоб фізичне, соціальне та педагогічне середовище закладу освіти було організоване так, щоб мінімізувати бар'єри і максимізувати можливості участі для кожного учня. Фізична доступність є лише одним із вимірів цього принципу; не менш важливими є соціальна (толерантна шкільна культура, відсутність булінгу) та педагогічна (диференційовані методи навчання, адаптовані матеріали) доступність.

Принцип співпраці та партнерства передбачає, що ефективна інклюзія можлива лише за умови узгодженої взаємодії педагогів, корекційних фахівців, адміністрації, батьків і самої дитини. І. Мартиненко та І. Яремчук підкреслюють, що лише командний міждисциплінарний підхід забезпечує цілісний і ефективний освітній супровід дитини з особливими потребами [3].

Система підтримки дитини з ООП в умовах інклюзивного навчання є багаторівневою і будується за принципом реагування на потреби. Цей підхід передбачає три рівні підтримки, кожен з яких характеризується різною інтенсивністю втручання.

Перший рівень – універсальна підтримка – охоплює всіх учнів класу без виключення. На цьому рівні вчитель застосовує принципи Універсального дизайну навчання (UDL), пропонує інформацію в різних форматах, використовує різноманітні способи демонстрації знань учнями, забезпечує різні рівні залученості. Якісно організований перший рівень підтримки здатний задовольнити потреби близько 80% учнів, у тому числі тих, хто має легкі труднощі у навчанні.

Другий рівень – цільова підтримка – надається учням, чиї потреби не задовольняються лише першим рівнем. Вона реалізується через малогрупову

роботу з учителем або асистентом, додаткові інструкції, спеціально підібрані навчальні матеріали. На цьому рівні логопед починає свою роботу з дітьми, у яких виявлено мовленнєві труднощі, що заважають навчанню.

Третій рівень – інтенсивна індивідуалізована підтримка – призначений для дітей з ООП, чиї потреби вимагають систематичного спеціалізованого втручання. Саме на цьому рівні розробляється і реалізується ІПР – документ, що визначає довгострокові та короткострокові цілі навчання і розвитку дитини, перелік необхідних послуг підтримки та форми оцінювання прогресу. Ю. Рібцун зазначає, що якісна ІПР для дитини з мовленнєвими порушеннями має охоплювати не лише фонетичний, а й лексико-граматичний і комунікативний виміри розвитку мовлення.

ІПР є центральним інструментом підтримки дитини з ООП на третьому рівні. Якісно розроблена ІПР відповідає критеріям SMART (конкретність, вимірюваність, досяжність, релевантність, часові межі) та формується командою фахівців на основі комплексного оцінювання потреб дитини. Для дітей з мовленнєвими порушеннями це означає включення до ІПР логопедичних цілей, пов'язаних з розвитком звуковимови, лексико-граматичної будови мовлення, зв'язного висловлювання та комунікативної компетентності.

Логопед є одним із ключових фахівців команди підтримки дитини з ООП в умовах інклюзивної школи. Його роль виходить далеко за межі традиційної корекції звуковимови і охоплює широкий спектр функцій.

Діагностична функція передбачає проведення логопедичного скринінгу для виявлення дітей з мовленнєвими труднощами, а також поглибленого логопедичного обстеження для уточнення структури мовленнєвого порушення. Результати обстеження є основою для логопедичного висновку, що включається до пакету документів ІПР. І. Мартиненко та І. Яремчук підкреслюють, що «діагностика таких порушень має ґрунтуватися на комплексному багатовимірному підході, спрямованому не лише на фіксацію помилок письма, а й на виявлення глибинних дисфункцій психічних механізмів, що забезпечують писемне мовлення» [3, с. 181-182].

Корекційна функція реалізується через систему індивідуальних та малогрупових логопедичних занять. В умовах інклюзивної школи логопедичні цілі максимально інтегруються з навчальними: корекція мовлення відбувається на матеріалі, що вивчається в класі, а мовленнєві навички, що формуються на заняттях, одразу переносяться в навчальну та комунікативну практику. Така інтеграція не лише підвищує ефективність корекції, а й забезпечує її функціональність: дитина вчиться використовувати правильне мовлення в реальних ситуаціях шкільного спілкування.

Консультативно-методична функція є особливо значущою в умовах інклюзії. Логопед надає вчителю конкретні рекомендації щодо організації мовленнєвої взаємодії з дитиною, яка має порушення мовлення: темп і чіткість мовлення вчителя, надання достатнього часу для відповіді, адаптації завдань,

що потребують усної відповіді, стратегій письмового закріплення усних інструкцій для дітей з труднощами слухового сприймання. Ці рекомендації дозволяють вчителю стати «продовженням» логопедичної роботи безпосередньо в класі.

Просвітницька функція охоплює роботу з батьками: інформування про особливості мовленнєвого розвитку дитини, пояснення цілей логопедичної роботи, навчання прийомів мовленнєвої підтримки в сімейному середовищі. Г. Якимчук наголошує, що «з метою успішної інтеграції дитини з ТПМ у суспільство важливо якомога раніше діагностувати ті її особливості психічного розвитку, які ускладнюють і поглиблюють мовленнєвий недорозвиток, і надавати спеціальну допомогу дитині та її батькам, поглиблювати знання педагогів про психологічні особливості дитини з ТПМ і надавати рекомендації щодо врахування її особливостей у процесі навчання з метою профілактики соціальної дезадаптації: обмеження кола спілкування, вибору професії через зниження самооцінки, формування адиктивної поведінки» [4, с. 181].

Ефективна інклюзивна освіта неможлива без злагодженої роботи команди супроводу. Типова команда підтримки дитини з ООП включає: вчителя загальноосвітнього класу, асистента вчителя, логопеда, практичного психолога, а в разі необхідності – соціального педагога, дефектолога та медичного фахівця. Батьки дитини є повноправними членами команди і беруть участь у всіх ключових рішеннях щодо навчання та підтримки.

Центральним механізмом командної роботи є мультидисциплінарна нарада – регулярна зустріч усіх членів команди, на якій обговорюються: динаміка розвитку дитини за всіма сферами; ступінь досягнення поточних цілей ІІР; необхідність коригування цілей або форм підтримки; розподіл відповідальності між фахівцями на наступний період. Регулярність МДН – не рідше одного разу на чверть – є необхідною умовою якісного супроводу.

Л. Трофименко підкреслює, що «підтримка та супровід дитини з алалією потребує індивідуального, диференційованого підходу, спільної роботи з вчителем-логопедом та іншими педагогами, фахівцями ІРЦ, а також співпраці з батьками» [1, с. 60].

Важливим інструментом командної взаємодії є спільний журнал спостережень – документ, в якому кожен фахівець фіксує свої спостереження щодо поведінки, комунікації та навчальної активності дитини. Аналіз журналу дозволяє виявити тенденції, що не помітні при роботі лише в одному контексті, та скоординувати стратегії всіх фахівців.

Практика свідчить про низку типових викликів у реалізації командної взаємодії. По-перше, проблема координації: кожен фахівець нерідко розглядає дитину «через свою призму», не враховуючи цілісності її розвитку. По-друге, проблема інформаційного обміну: фахівці часто не мають спільної «мови опису» для характеристики потреб і прогресу дитини. По-третє, проблема навантаження: логопеди, психологи та вчителі працюють з великою кількістю

учнів, що об'єктивно обмежує час для регулярної командної комунікації. По-четверте, проблема залучення батьків, вони нерідко сприймають себе як «одержувачів послуг», а не рівноправних партнерів команди.

Подолання цих викликів потребує системних змін: запровадження обов'язкових МДН як нормативної вимоги; розробки єдиних форм документації ІПР, зрозумілих усім учасникам команди; проведення спільних семінарів для фахівців з питань командної взаємодії; використання цифрових платформ для оперативного інформаційного обміну між членами команди між нарадами.

Таким чином, ефективна реалізація принципів інклюзивної освіти є складним системним завданням, що потребує одночасного вирішення на нормативно-правовому, організаційному, методичному та ціннісному рівнях. Логопед в умовах інклюзивного навчання постає не лише як фахівець з корекції мовлення, а як активний учасник команди підтримки, консультант для вчителів і батьків, провідник ідей комунікативної доступності в освітній простір закладу.

Підвищення якості логопедичної допомоги в умовах інклюзії безпосередньо залежить від розвитку компетентностей логопедів у сфері міждисциплінарної взаємодії та нейропсихологічно орієнтованої діагностики. Перспективними напрямками подальших досліджень є: розробка моделей ефективної командної взаємодії в умовах інклюзивних шкіл України; обґрунтування критеріїв якості ІПР для дітей з різними видами мовленнєвих порушень; вивчення впливу рівня логопедичної компетентності вчителів на академічну успішність дітей з мовленнєвими порушеннями.

#### **Список використаних джерел:**

1. Трофименко Л. Стратегії підтримки дітей з алалією в освітньому середовищі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2024. Том 113. № 1. С. 41–65.
2. Трофименко Л. Психолінгвістичний аналіз особливостей мовленнєвого розвитку дітей з особливими освітніми потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2022. Том 105. № 1. С. 145-161.
3. Мартиненко І., Яремчук І. Особливості діагностики порушень письма в учнів початкової школи з диспраксією. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2025. № 26. С. 176–191.
4. Якимчук Г. В. Особливості психічного розвитку дітей з тяжкими порушеннями мовлення. *Габітус*. 2020. Вип. 20. С. 176–182.