

**ОСОБЛИВОСТІ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ОЦІНЮВАННЯ  
СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ  
ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ  
В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ**

*У статті розглядається проблема індивідуального оцінювання соціальної компетентності дошкільників із психофізичними порушеннями в умовах інклюзивного навчання. Розкрито теоретичні та практичні аспекти даної проблеми.*

**Ключові слова:** *інклюзивне навчання; компетентність; соціальна компетентність; базові потреби; дошкільники з психофізичними порушеннями; оцінювання.*

*В статье рассматривается проблема индивидуальной оценки социальной компетентности дошкольников с психофизическими нарушениями в условиях инклюзивного обучения. Раскрыты теоретические и практические аспекты данной проблемы.*

**Ключевые слова:** *инклюзивное обучение, компетентность; социальная компетентность; базовые потребности; дошкольники с психофизическими нарушениями; оценка.*

*The article has revealed the problem of individual assessment of social competence of preschool children with mental and physical disabilities in inclusive education. The theoretical and practical aspects of the problem have been enlightened.*

**Keywords:** *inclusive education; competence; social competence; the basic needs; children with mental and physical disabilities; evaluation.*

**Постановка проблеми.** У сучасному світі престиж держави, добробуту її громадян визначаються не лише наявністю природних ресурсів або інших матеріальних благ, а, насамперед, рівнем сформованості соціальної компетентності, де кожна особистість здатна спиратися на свої різнобічні здібності та вміння швидко адаптуватися до нових умов життя, мотивуючи себе до постійного самовдосконалення та розвитку. Саме тому виховання

конкурентноздатної особистості, здатної діяти у руслі глобальних світових перетворень, належить до головних завдань сучасної педагогічної науки. Це завдання актуалізується з проблемою *інклюзивного навчання* як комплексним процесом забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на основі застосування особистісно орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей [6].

Важливою та невід'ємною умовою успішної соціалізації та забезпечення повноцінної участі у житті суспільства дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку, є одержання ними освіти. Тому з позицій інклюзивного підходу актуальною постає проблема оцінювання соціальної компетентності дошкільників, яка передбачає формування їхньої активної життєвої позиції, адаптацію, готовність до безперервної освіти тощо.

На основі **аналізу останніх досліджень і публікацій** встановлено, що існує низка досліджень вітчизняних та зарубіжних фахівців, присвячених висвітленню проблем соціальної компетентності (Н. Беденко, Е. Гіденс, І. Зарубінська, Д. Єгоров, Д. Кун, В. Масленнікова, В. Слот, Х. Спанярд, В. Цветков та ін.) та інклюзивної освіти (Н. П. Артюшенко, С. В. Альохіна, В.І. Бондар, Л. Г. Будяк, Т. Г. Зубарєва, А.А. Колупаєва, М. М. Малофєєв, В. М. Синьов, М. М. Семаго, А. Ю. Чигрина та ін.). Однак, проблема оцінювання розвитку соціальної компетентності дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку, є мало вивченою.

Тому **метою статті** є висвітлення та обґрунтування теоретичних і практичних аспектів даної проблеми в умовах інклюзивного навчання.

**Виклад основного матеріалу.** Згідно Концепції інклюзивної освіти одним із пріоритетним напрямків її впровадження в Україні є *оцінювання* навчальних досягнень вихованця як процес збирання всебічної інформації про нього, що згодом використовується для визначення сильних якостей та сфер, де

він відстає [6]. Метою оцінювання є визначення поточного рівня розвитку дитини, що дає змогу розробити відповідні навчальні плани та заходи.

Як свідчить практика, у процесі інклюзивного навчання вихованці не лише засвоюють знання, але й набувають соціального досвіду, який передбачає їхню активну участь у засвоєнні культури людських стосунків. Зокрема, для дошкільного віку із порушеннями психофізичного розвитку інклюзивне навчання сприяє нормалізації життєвого циклу та освіти у відповідності з індивідуальними можливостями та освітніми потребами, впевненості в собі та майбутньому, можливість разом зі своїми здоровими однолітками змінювати суспільну думку, а також вихованню толерантності у батьків та дітей щодо спільного навчання з інвалідами [5: 125]. Крім того, наукові джерела та практичний досвід свідчать про те, що інклюзивна освіта може бути ефективною для значної частки дітей із обмеженими можливостями, рівень психофізичного розвитку яких відповідає або наближений віку здорових однолітків. Так, для дітей раннього віку інклюзія є своєрідною формою освітньо-виховної та медико-соціальної допомоги. Адже рання психолого-педагогічна допомога здійснює стимулюючий вплив на дітей із нормативним рівнем розвитку та закладає основи реабілітаційного процесу для їх однолітків із психофізичними порушеннями. Як свідчить досвід, у ранньому та дошкільному віці вчасна допомога фахівців дозволить в окремих випадках запобігти інвалідності малюків. Деяким дітям дасть можливість здійснити підготовку до шкільного навчання та взаємодії з однолітками. А в майбутньому – зменшить кількість вихованців індивідуальної форми навчання. Зокрема, при корекційному впливі на малюка із затримкою дозрівання сенсомоторних функцій слід враховувати його індивідуальні можливості у прийнятті та наданні даної допомоги за усіма параметрами дитячого розвитку. Крім того, для значної частки дошкільників (з помірною розумовою відсталістю, синдромом раннього дитячого аутизму, глухих після кохлеарної імплантації) не розроблені організаційні форми дошкільної освіти. Адже, як показує досвід, зростає контингент вихованців груп компенсуючого навчання зі складними

порушеннями розвитку (близько 40 %) та різноманітними соматичними захворюваннями. З метою створення умов максимальної реалізації реабілітаційного потенціалу ці діти повинні навчатись та виховуватись за різними програмами. Разом з тим і діти, і їхні батьки потребують психологічного супроводу. Він має на меті підвищення ступеня соціально-психологічної адаптації, що сприяє покращенню **соціальної компетентності**, що розуміється сучасною наукою як інтегрована характеристика розвитку особистості, сукупність певних якостей, здібностей, соціальних знань та вмінь, переживань, емоційно-ціннісних орієнтацій, переконань, які надають можливість індивіду активно взаємодіяти з соціумом, налагоджувати контакти з різноманітними групами та індивідами, а також брати участь у соціально-значущих проектах та продуктивно виконувати різні соціальні ролі [4].

Також соціальна компетентність характеризує взаємодію людини з суспільством, соціумом, іншими людьми, виступаючи як сукупна характеристика громадянської зрілості, уміння передбачати наслідки власних дій.

Поняття "соціальна компетентність" є інтеграцією термінів "*competere*" (досконале володіння справою, знаннями) та "*socialis*" (суспільний, пов'язаний з життям та стосунками людей у суспільстві). Залежно від галузі науки, у якій досліджується "соціальна компетентність", науковцями висвітлюються різні погляди щодо її трактування. Зокрема, психологи (Д. Кун, В. Слот, Х. Спанярд) роблять акцент на психологічних особливостях індивіда, педагоги (В. Масленнікова, Д. Єгоров, В. Цветков та ін.) – на міжособистісну взаємодію та відповідальність, соціологи (Е. Гіденс, Е. Сламгалієв та ін.) підкреслюють можливість впливу на широкий соціум, філософи (Н. Беденко, Л. Шабатура) виокремлюють адекватність стосовно соціальної дійсності [3: 7].

У вузькому розумінні поняття «компетентність» трактується як міра інтегрованості людини в діяльність, а це передбачає певну світоглядну спрямованість особистості, ціннісне ставлення до діяльності та її предметів; як

володіння знаннями, що дозволяють компетентно стверджувати про будь-що, висловлювати авторитетне судження [9: 478].

У широкому сенсі *компетентність* – це ступінь соціальної зрілості особистості, що передбачає певний рівень її психічного розвитку, психологічну готовність до певного виду діяльності, що дозволяє їй успішно функціонувати в суспільстві та інтегруватися в нього (А. П. Журавльов, А. К. Маркова, Л. А. Петровська, Н.Ф. Тализіна, Б.І. Хасан, Р.К. Шакуров, А.І. Щербаков та ін.)

Тобто, на сьогодні немає усталеного погляду на природу компетентності. Серед дослідників існують певні протиріччя: одні вважають, що компетентність має фізіологічне походження і на її становлення впливає генетичний фактор (К.Скайє, О.Гиндина), інші – що компетентність має соціальний характер та формується під впливом соціуму (А. Бодальов, Л. Лепіхова, Н.Белоцерковець).

Структуру соціальної компетентності особистості складають такі *компоненти*:

1) когнітивний (знання власного “Я”, знання норм спільної діяльності, правил спілкування, поінформованість про соціальне життя);

2) емоційно-ціннісний (ціннісні орієнтації, переживання і т. п., які зумовлюються ставленням до існуючого знання; здатність виявляти соціальні почуття: емпатію, довіру, повагу тощо);

3) практично-діяльнісний (здатність ефективно взаємодіяти з оточенням, застосовувати соціальні знання та досвід; здатність відповідно поводитися у суспільстві, здатність до самореалізації індивідуального “Я” в межах суспільних вимог морально-етичних принципів). Кожен зі структурних компонентів може бути представлений як інтегрована якість особистості [3].

Тобто, соціально-компетентна людина має не лише розуміти сутність та специфіку ситуації чи проблеми, але й уміти вирішувати її практично, бути вмотивованою щодо вирішення, а також уміти аналізувати як свою діяльність, так і її наслідки.

Соціальна компетентність передбачає такі *здібності*:

1) визначення власного місця в житті суспільства, проектування стратегій свого життя з урахуванням інтересів і потреб різних соціальних груп, індивідуумів відповідно до соціальних норм і правил, наявних в українському суспільстві, та інших чинників;

2) продуктивна співпраця з різними партнерами у групі та команді, виконання різноманітних ролей та функцій в колективі, прояв ініціативи, підтримка та керування власними стосунками з іншими;

3) застосування технологій трансформації та конструктивного розв'язання конфліктів, досягнення консенсусу, взяття на себе відповідальності за прийняті рішення та їх виконання, спільне визначення цілей діяльності, планування, розробка та реалізація соціальних проектів і стратегій індивідуальних та колективних дій, визначення мети комунікації, застосування ефективних стратегій спілкування, вміння емоційно налаштовуватися на спілкування з іншими.

Соціальна компетентність залежить від психофізичного, мовленнєвого та емоційного розвитку дитини, її інтелектуального потенціалу тощо. Засвоєння нею соціальних норм та цінностей відбувається у результаті цілеспрямованого виховання та під впливом середовища, найближчого оточення, тобто, є організованим та стихійним процесом. При організації інклюзивного навчання об'єктивно необхідною постає оцінка можливостей формування позитивної міжособистісної взаємодії та успішної соціалізації дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку.

Сучасною психолого-педагогічною наукою (І. С. Кон, Я. Л. Коломінський, А. М. Прихожан) визначено залежність формування особистості від позитивної оцінки себе іншими, від поваги до себе, що позначається на формуванні самоповаги. Адже для дітей є важливою думка їхніх ровесників. Тому можна стверджувати, що знижена критичність мислення в окремих категорій дітей, обмежений соціальний досвід, незавершеність формування морально-ціннісної сфери роблять дітей особливо чутливими до середовищного впливу. Зокрема, в умовах несприятливого середовища існування нейтральні

особливості розвитку, акцентуації характеру стають значущими, зміцнюються, а особистість деформується. Тому зазначені особливості свідчать про необхідність першочергової уваги до соціального оточення в умовах інклюзії. Конкретні мікросоціальні обставини можуть сприяти формуванню позитивного соціального суб'єкта або зміцнити відхилену поведінку.

Аналізуючи сучасні наукові джерела та практичний досвід, можна спостерігати про вибіркоче ставлення до дітей з психофізичними порушеннями, які за відсутності цілеспрямованої роботи відчують дефіцит уваги, доброзичливості. Тому важливо формувати позитивну Я-концепцію таких дітей в умовах інклюзивної освіти, яка розглядається як динамічна система уявлень людини про саму себе, що включає усвідомлення власних фізичних, інтелектуальних та інших якостей, зокрема, самооцінки, а також суб'єктивне сприймання зовнішніх факторів. Провідна роль у цьому процесі належить педагогові, **завданням якого є** разом з дитиною визначити її інтереси, мету, можливості, шляхи подолання перешкод, які заважають отримати позитивні результати в різних сферах життєдіяльності. Тобто, педагог виконує роль асистента (помічника), який створює ситуацію успіху вихованцеві із психофізичними порушеннями, забезпечуючи його активність, що базується на задоволенні актуальних потреб дитини.

В умовах інклюзивного навчання, виходячи з теорії потреб А.Маслоу, важливо забезпечити задоволення п'яти базових *потреб* дитини:

1) *фізіологічні потреби*, що є основою соціального розвитку усіх дітей; адже без їхнього задоволення соціальні потреби є неактуальні;

2) *потреба у безпеці* – це свобода від страху, тривоги, потреба у захисті та порядку (в умовах інклюзії слід забезпечити захищеність дітей з психофізичними порушеннями, щоб вони не відчували дискомфорту, щоб не було приниження, фізичного насильства);

3) *потреба у любові, прив'язаності*, що включає прагнення до спілкування, бажання дружніх стосунків (дитина потребує адресної уваги, потребуючи ласки);

4) *потреба у визнанні та повазі*, що породжує в особистості почуття впевненості в собі та корисності у світі (незадоволення даної потреби є причиною асоціальної поведінки);

5) *потреба у самоактуалізації* (найвищий рівень): «Людина повинна бути тим, ким вона може бути» [7].

Аналіз наукового фонду дав змогу визначити *умови* реалізації власних базових потреб вихованцями із психофізичними порушеннями:

1) створення в загальноосвітньому закладі адаптованого інклюзивного середовища, що забезпечує їх повноцінне включення та особистісну самореалізацію;

2) усвідомлене дотримання цілей навчання та виховання шляхом реалізації доступності дошкільної освіти через інтеграцію дітей, які не відвідують дитячий садок, та їхніх батьків в освітнє середовище ДНЗ;

3) наявність відповідного кадрового забезпечення інклюзивної освіти (педагог-психолог, вихователь-логопед, музичний керівник, вихователь, інструктор з ЛФК, лікар, медсестра – масажист) з систематичним підвищенням кваліфікації;

4) організація служби психолого-медико-педагогічного супроводу дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку (її діяльність спрямована не лише на вивчення причин виникнення психофізичних порушень, але визначення індивідуального освітнього маршруту дитини, а також організацію корекційної роботи з дітьми через спільну діяльність фахівців та вихователів);

5) моніторинг результатів інклюзивного навчання, який передбачає динамічну оцінку розвитку та освіти осіб із психофізичними порушеннями;

6) матеріально-технічне обладнання процесу інклюзивного навчання – для забезпечення можливостей безперешкодного доступу дітей із психофізичними порушеннями у загальноосвітні заклади (наявність пандусів; спеціально обладнаних навчальних місць, навчально-реабілітаційне та медичне обладнання тощо);



7) реалізація індивідуального та диференційованого підходів у навчанні дітей із різним рівнем розвитку (полягає у тому, що навчальні завдання виконуються всіма дошкільниками, але ступінь їх складності, способи дій та міри допомоги різні по відношенню до дітей з психофізичними порушеннями);

8) робота з батьками (соціально-педагогічне консультування, індивідуальні бесіди, рейдові відвідування умов проживання, малі педагогічні наради тощо);

9) взаємодія з громадськими організаціями;

10) організація спільних заходів для дітей із нормативним рівнем розвитку та їхніх однолітків, які потребують корекції психофізичного розвитку, з метою їх активного включення у життя дитячого колективу ДНЗ через дозвілєву (прогулянки, спортивні змагання, гуртки), художню (виступи, виставки, творчі конкурси і т.п.), громадську (виготовлення подарунків, сувенірів тощо), трудову діяльність (озеленення та благоустрій території дитячого садка і т.п.);

11) рівень готовності дошкільників із психофізичними порушеннями до школи [1].

Однак, як свідчить досвід, інклюзивне навчання передбачає задоволення цих потреб як у дітей з психофізичними порушеннями, так і їх здорових однолітків – в єдиному освітньому просторі, який у сучасних умовах формується шляхом їхнього включення в загальноосвітні заклади. Зокрема, прихильники інклюзивної освіти у якості аргументу стверджують, що по закінченні спеціального навчального закладу дитина опиняється у соціальному середовищі, що істотно відрізняється від тих життєвих реалій, у яких вона існувала тривалий час. Внаслідок цього їй важко адаптуватись до реальних умов життя, у результаті чого у неї виникають відчуття *фрустрації* [2: 502] (з лат. *frustratio* – обман, марне сподівання) будь-якої з потреб, що може негативно вплинути на поведінку, соціальний розвиток і навчальні успіхи вихованця та певної соціальної або сенсорної *депривації* [2: 111-112] (з лат. *deprivatio* – втрата, позбавлення) – тривалого, більш-менш повного позбавлення

людини сенсорних вражень. Виникнення цих станів пояснюється тим, що протягом тривалого часу життєвий досвід дитини був штучно ізольованим, оскільки перебував під пильною увагою вихователів. Тому, на основі аналізу наукових джерел та вивчення педагогічного досвіду, визначено, що складовою частиною соціалізації дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку, є формування комунікативної поведінки та корекція мовлення. Адже, як свідчить практика, у таких дітей уявлення про навколишній світ та соціальні стосунки носять фрагментарний і ситуативний характер.

Принагідно зауважимо, що основними *критеріями оцінювання соціальної компетентності дошкільників із психофізичними порушеннями* є :

- 1) характеристики відповідей дитини;
- 2) якість знань (осмисленість, глибина, гнучкість, дієвість, системність, узагальненість, міцність);
- 3) рівень загальних інтелектуальних умінь (аналіз, синтез, порівняння, класифікація, узагальнення тощо);
- 4) досвід самостійної діяльності;
- 5) самостійність оцінних суджень.

Варто зазначити, що останнім часом при реалізації ідеї інклюзивного навчання пропонується технологія «портфоліо», яка орієнтована на активність вихованців при вивченні нового матеріалу, широкий вибір засобів та способів дій, самостійний аналіз та оцінку отриманих результатів. *Портфоліо* – це накопичувальна система оцінювання індивідуальних досягнень дітей, що передбачає формування у них уміння ставити цілі, планувати і організовувати власну навчальну діяльність; накопичення різних видів робіт, які засвідчують рух в індивідуальному розвитку; активну участь в інтеграції кількісних і якісних оцінок; підвищення ролі самооцінки. Таке оцінювання передбачає визначення критеріїв для включення дитячих напрацювань до портфоліо; форми подання матеріалу; спланованість оцінного процесу; елементи самооцінки з боку вихованця тощо [8]. Тобто, технологія портфоліо спрямована на збір інформації про дитину (зошити, малюнки тощо) та її розвиток,

характеризуючи різнобічну якість навчання, її індивідуальні можливості, динаміку досягнень за певний проміжок часу. У якості доповнення портфоліо може застосовуватись технологія case study, що являє собою описову інформацію про дитину, її попередній досвід, перспектива подальшого навчання тощо.

Однак, в умовах інклюзії важливо навчити дитину не лише оцінювати, але й цінувати. Для вирішення даного завдання рекомендується використовувати прийом розгорнутих оцінних суджень, які б дозволили спостерігати не абсолютність, а відносність процесу. Адже будь-які дії, незалежно від ситуації, можуть мати як негативну, так і позитивну оцінки. Важливим є не лише результат – знання, але й старанність та ставлення вихованця до об'єктів навколишнього світу, наголошуючи на тому, що вони цінують у кожній людині, у повсякденному житті. Саме оцінні судження дозволять зосереджувати їхню увагу на моральних ідеалах та ціннісних орієнтаціях, які є для кожного з них більш значимими, ніж навчальні досягнення. Тому, розкриваючи потенційні можливості дитини, педагог зможе управляти процесом соціального розвитку особистості.

Все це свідчить про необхідність проведення психолого-педагогічної та медико-соціальної просвіти усього населення, а також спеціального навчання батьків, дітей із нормативним рівнем розвитку та педагогічного персоналу загальноосвітніх навчальних закладів, спрямованого на зміну у них негативних соціальних стереотипів щодо дітей із психофізичними порушеннями. Адже позитивне ставлення, розуміння та прийняття всіма учасниками навчально-виховного процесу таких дітей активно впливає на їхній розумовий, емоційний та соціальний розвиток.

**Висновки.** Таким чином, індивідуальне оцінювання розвитку соціальної компетентності сприяє ефективному навчанню дітей дошкільного віку із психофізичними порушеннями в умовах їх спільного навчання зі здоровими однолітками. Адже важливою умовою успішної інклюзії, як свідчить практика, є включення кожного вихованця в активну діяльність, яка приносить радість

собі та оточуючим з метою формування у них соціального досвіду, готовності до життя в новому, демократичному суспільстві.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Артющенко Н.П. Организационно-педагогические условия обучения детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования: автореф. дисс. канд. пед. наук / Н.П. Артющенко. – Томск, 2010. – 23 с.

2. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В.І. Бондаря, В. М. Синьова; [упоряд. В. М. Тімашова]. – К.: «МП Леся», 2011. – 528 с.

3. Докторович М.О. Формування соціальної компетентності старшого підлітка з неповної сім'ї : автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.05 / Інститут проблем виховання АПН України. – К., 2007. – 19 с.

4. Зарубінська І.Б. Проблема діагностики соціальної компетентності студентів вищих навчальних закладів [Електронний ресурс] / І. Б. Зарубінська. – Режим доступу: [www.ime.edu-ua.net](http://www.ime.edu-ua.net).

5. Калинина Е. М. Современное обучение и воспитание детей дошкольного возраста в контексте инклюзивного образования: материалы Регионального семинара [«Инклюзивное образование: состояние, проблемы, перспективы»]. – Минск: Четыре четверти, 2007. – С. 123-140.

6. Концепція інклюзивної освіти [Електронний ресурс ]. – Режим доступу: <http://osvita.ua>.

7. Маслоу А. Мотивация и личность / Абрахам Маслоу. – СПб.: Питер, 2008.

8. Організація навчально-виховного процесу в умовах інклюзивного навчання: Інструктивно-методичний лист МОНмолодьспорту України від 18.05.12 [Електронний ресурс ]. – Режим доступу: <http://osvita.ua>

9. Руденко О.В. Підвищення компетентності працівників освіти у спілкуванні / О. В. Руденко // Наукові записки Інституту психології імені Г. С. Костюка в 3-х томах. / за ред. С.Д. Максименка. – К.: Главник, 2005. – Т. 3. – С. 477-482.

## **ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА**

*КУЗАВА ІРИНА БОРИСІВНА – кандидат педагогічних наук, доцент, докторант кафедри психокорекційної педагогіки Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова.*