

Література

1. James SL, Abate D, Abate KH, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 2018; 392: 1789-858. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)32279-7.
2. Rehabilitation 2030 – a call for action [Internet]. WHO; 2017 Доступно: <https://www.who.int/rehabilitation/rehab-2030-call-for-action/en/>.
3. Rehabilitation in health systems: guide for action [Internet]. WHO; 2019 Доступно: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325607/9789241515986-eng.pdf?ua=1>.
4. Брич ВВ., Гудюк НА., Гуцол ІЯ. Характеристика захворюваності та поширеності хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини в Закарпатській області. *Економіка і право охорони здоров'я*. 2019;2(10):10-14.
5. Brych VV. Characteristics of traumatism of the population of Transcarpathian region. In: Slabkiy GO, Bilak-Lukianchuk VYo, Brych VV et al. Current issues of health care and physical rehabilitation: collective monograph. Lviv-Torun: Liha-Pres: 2019, p. 44-61.
6. Шевчук ВІ, Беляєва НМ, Сторожук ЛО, Яворовенко ОБ, Куриленко ІВ, Семенюк МВ. Основні показники медико-соціальної реабілітації осіб з інвалідністю в Україні за 2018 рік: Аналітико-інформаційний довідник. Вінниця: ФОП Рогальська І.О.; 2019. 148 с.

DOI 10.24144/2077-6594.3.2.2020.213735

Воротинцева О.О.

Асистент учня (дитини) як учасник освітнього процесу в умовах інклюзії

Закарпатський інститут післядипломної педагогічної освіти, м. Ужгород, Україна

Міністерство соціальної політики України спільно з Міністерством освіти і науки України закінчили апробацію проекту Державного стандарту супроводу під час інклюзивного навчання, яка тривала з 17 лютого до 17 червня 2020 року.

Мета: описати міжвідомчу співпрацю у розробці Державного стандарту супроводу під час інклюзивного навчання, яка безпосередньо впливає на якість надання освітніх послуг учням (дітям) з особливими освітніми потребами.

Вклад основного матеріалу. До апробації соціальної послуги були долучені 19 закладів, установ та організацій, зокрема закладів соціального захисту населення, освіти, громадських організацій Вінницької, Дніпропетровської, Харківської областей. Відповідно до зазначеного проекту, готувати асистентів дитини мають обласні центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (обсяг підготовки – 60 академічних годин).

В освіті дане питання залучення асистента учня (дитини) врегульоване на законодавчому рівні. Асистенти учня (дитини), згідно з Законом України «Про повну загальну середню освіту» [2], є учасниками освітнього процесу. Їх діяльність регламентується частиною 7 статті 26 зазначеного Закону. Відповідно до рекомендацій інклюзивно-ресурсних центрів асистент учня може бути залучений до роботи у закладі освіти, але він не є педагогічним працівником та не призначається на посаду керівником закладу освіти, а лише може бути допущений

ним до освітнього процесу відповідно до діючого законодавства.

Асистентом учня(дитини) може бути один із батьків (інший законний представник) дитини або уповноважена ними особи. У такому випадку батьки (інші законні представники) дитини мають звернутися до керівника закладу освіти із заявою про допуск до освітнього процесу. Також асистентом учня може бути соціальний робітник, що надає соціальну послугу супроводу під час інклюзивного навчання. Відповідно до частини шостої статті 16 Закону України «Про соціальні послуги» така соціальна послуга є однією з базових соціальних послуг, надання якої регламентується цим Законом та державним стандартом соціальної послуги. Асистент учня зобов'язаний пройти медичний огляд перед допуском до освітнього процесу в закладі загальної середньої освіти.

Відповідно до методичних рекомендацій МОН України щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої освіти у 2020/2021 навчальному році [3], перед допуском до освітнього процесу керівник закладу повинен поінформувати асистента учня про: дотримання правил охорони праці, безпеки життєдіяльності, пожежної безпеки тощо; дотримання правил внутрішнього розпорядку закладу освіти; дотримання принципу конфіденційності стосовно стану здоров'я та іншої особистої інформації про учасників освітнього процесу; дотримання поваги до гідності, прав, свобод і законних інтересів усіх учасників освітнього процесу; недопущення

будь-яких форм фізичного та психологічного насильства, приниження честі та гідності, дискримінації за будь-якою ознакою; заборону пропаганди та агітації, що завдає шкоди здоров'ю здобувачів освіти; заборону вживання на території закладів освіти алкогольних напоїв, наркотичних засобів, тютюнових виробів, інших шкідливих речовин.

Асистент учня(дитини) не здійснює: втручання в освітній процес; виконання освітньої програми для досягнення учнями результатів навчання; надання освітніх послуг в закладі освіти; надання рекомендацій педагогічним працівникам щодо організації освітнього процесу; розробку індивідуальних завдань і матеріалів для учнів із особливими освітніми потребами; виконання інших функцій педагогічних працівників. Асистент учня забезпечує соціально-побутові потреби учня з особливими освітніми потребами, для чого може бути присутній (за згодою керівника закладу освіти) під час уроків та позакласної роботи, інших заходів закладу освіти, допомагати у пересуванні, відвідуванні туалету, переодяганні, харчуванні та задоволенні інших соціальних та фізичних потреб здобувача освіти.

Асистент учня (дитини) відповідно до Примірного положення про команду супроводу залучається до складу команди супроводу дитини та має сприяти досягненню

визначених командою супроводу цілей розвитку у питаннях соціальної адаптації, комунікації та соціально-побутової орієнтації. Наголошуємо, що асистент вчителя та асистент учня (дитини) виконують різні функції та мають різні обов'язки. **Асистент дитини** працює з однією чи кількома дітьми, а **асистент вчителя** – з усім класом [1].

Рекомендовано інформувати учасників освітнього процесу, у т.ч. батьків (інших законних представників) дитини про функції асистента вчителя та асистента учня, можливості отримання послуги супроводу під час інклюзивного навчання в установах соціального захисту населення [3].

Висновки. Супровід учня (дитини) під час інклюзивного навчання – одна з базових соціальних послуг. Метою її впровадження є забезпечення повної та ефективної участі дітей з особливими освітніми потребами в освітньому процесі. Отже, запровадження Державного стандарту супроводу під час інклюзивного навчання необхідно запровадити у найближчий час.

Ключові слова: асистент учня (дитини), інклюзивна освіта, учасники освітнього процесу, соціальна послуга.

Література

1. Державний стандарт супроводу під час інклюзивного навчання (проект) [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Мінсоцполітики України. – Режим доступу: <https://www.msp.gov.ua/projects/516>.
2. Закон України «Про повну загальну середню освіту [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20#Text>.
3. Щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої освіти у 2020/2021 навчальному році [Електронний ресурс] / Офіційний сайт МОН України. – Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/npa/shodo-organizaciyi-navchannya-osib-z-osoblivimi-osvitnimi-potrebami-u-zakladah-zagalnoyi-serednoyi-osviti-u-20202021-navchalnomu-roci>.

DOI 10.24144/2077-6594.3.2.2020.213736

Мавлянова З.Ф.

Нутритивный анамнез и толщина жировых складок как предикторы нутритивной недостаточности у детей с церебральным параличом

Самаркандский Государственный медицинский институт, г. Самарканд, Республика Узбекистан

Неврологические расстройства в консенсусе нутритивной недостаточности рассматриваются как гетерогенная группа расстройств, которые в первую очередь относятся к поражению центральной нервной системы, влияющему на двигательные навыки, индивидуальную речь, зрение, память и когнитивные способности [13]. Во всем мире детский церебральный паралич (ДЦП) является не только самым распространенным [1,9] и сложным заболеванием среди всех нейромоторных нарушений у детей [5], но и наиболее

распространенной причиной физической инвалидности у детском возрасте [6–8,10,16,18–20], диагностируемой у каждого из 500 детей в развитых странах [11,16] и приводящей более чем к 1 миллиону хронических пациентов в возрасте 21 года [4]. Частота ДЦП по данным различных авторов варьирует и составляет в среднем 2–2,5 на 1000 живорожденных [1,3,4,6,8,12,14,16,17]. К примеру, в Австралии согласно Квинслендскому регистру ежегодно рождается 80-120 детей с ДЦП [11].