

13. Whiting, C. C., Schoen, S. A., Bundy, A., Lane, S. J., Mailloux, Z., Roley, S. S., May-Benson, T. A., & Schaaf, R. C. (2024/2025). Occupational Therapy Using Ayres Sensory Integration® in School-Based Practice: A Call to Action. *American Journal of Occupational Therapy*, 79(1), 7901347020. <https://doi.org/10.5014/ajot.2025.050971>

14. Whiting, C. C., & colleagues. (2025). Guidelines for Occupational Therapy Using Ayres Sensory Integration® in School-Based Practice: A Validation Study. *American Journal of Occupational Therapy*, 79(4), 7904205190. <https://doi.org/10.5014/ajot.2025.053183>

15. Narzisi, A. (2025). Sensory processing in autism: a call for research and action. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1584893. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1584893>

Матеріал надійшов до редакції 5.10.2025 р.

УДК 364.628-022.334-053.4/.5-056.26

Денис Прохоренко,

аспірант 3-го року навчання

e-mail: clenszcz@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-6851-9201>

Denys Prokhorenko,

postgraduate student of the 3rd year of study

Інститут спеціальної педагогіки і психології імені

Миколи Ярмаченка НАПН України,

м. Київ, вул. М. Берлінського 9, м. Київ, 04060, Україна

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology

of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv,

Steet M. Berlinskoho 9, Kyiv, 04060, Ukraine

**ПРОЯВИ ПСИХОТРАВМИ У ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ
ПОТРЕБАМИ: ДІАГНОСТИЧНІ МЕТОДИ ОЦІНКИ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ**

**MANIFESTATIONS OF PSYCHOTRAUMA IN CHILDREN WITH SPECIAL
EDUCATIONAL NEEDS: DIAGNOSTIC METHODS FOR ASSESSING MENTAL STATES**

Анотація. Метою статті є теоретичне обґрунтування особливостей прояву та наслідків психотравми у дітей з особливими освітніми потребами, експериментальне визначення критеріїв і підходів до їх діагностики та психологічної підтримки з урахуванням специфіки розвитку цієї категорії дітей. У дослідженні застосовано теоретичний аналіз наукових джерел з клінічної психології, нейропсихології та спеціальної педагогіки, порівняльно-узагальнювальний підхід, а також метод структурно-функціональної інтерпретації проявів психотравми у дітей з ООП. З'ясовано, що специфіка психофізичного розвитку, обмежений комунікативний досвід, труднощі самовираження та низька стресостійкість посилюють чутливість цієї групи дітей до травуючих впливів. Визначено, що психотравмуючі реакції в дітей з ООП часто набувають атипових, приглушених або поведінково орієнтованих форм, що ускладнює їх своєчасне розпізнання без застосування адаптованих психодіагностичних методик. Теоретично обґрунтовано взаємозв'язок між типом порушення розвитку та характером переживання травматичного досвіду. Виокремлено чотири ключові сфери – емоційну, когнітивну, поведінкову та соціальну, які є найбільш вразливими до впливу стресових подій. Обґрунтовано важливість міждисциплінарного підходу до діагностики психотравми, що інтегрує знання клінічної психології, нейропсихології та спеціальної педагогіки, а також значення освітнього середовища як простору безпеки та підтримки. Доведено доцільність використання узагальнених критеріїв оцінювання психотравматичних наслідків без прив'язки до конкретних нозологій, що дає змогу уникнути стигматизації та забезпечити індивідуальний підхід у психокорекційній роботі. Зроблено висновок про необхідність системного та індивідуального підходу в процесі роботи з подолання наслідків психотравми в дітей з ООП, які передбачають підтримку їхнього емоційного, когнітивного, поведінкового та соціального функціонування.

Ключові слова: психологія, особливі освітні потреби, психокорекція, емоційна сфера, когнітивна сфера, соціалізація.

Abstract. The aim of the article is to theoretically substantiate the features of the manifestation and consequences of psych trauma in children with special educational needs, as well as to determine the criteria and approaches to their diagnosis and psychological support, considering the specifics of the development of this category of children. The study used a theoretical analysis of scientific sources in clinical psychology, neuropsychology and special pedagogy, a comparative-generalizing approach, as well as the method of structural-functional interpretation of the manifestations of psych trauma in children with special educational needs. It was found that the specifics of psychophysical development, limited communicative experience, difficulties in self-expression and low stress resistance increase the sensitivity of this group of children to digestive

influences. It was determined that psych traumatic reactions in children with special educational needs often take atypical, muted or behaviorally oriented forms, which complicates their timely recognition without the use of adapted psychodiagnostics techniques. The relationship between the type of developmental disorder and the nature of the traumatic experience is theoretically substantiated. Four key areas of psych traumatic changes are identified - emotional, cognitive, behavioral and social, which are most vulnerable to the influence of stressful events. The importance of an interdisciplinary approach to the diagnosis of psych trauma, which integrates knowledge of clinical psychology, neuropsychology and special pedagogy, as well as the importance of the educational environment as a space of safety and support, is substantiated. The feasibility of using generalized criteria for assessing psych traumatic consequences without reference to specific nosology's is proven, which makes it possible to avoid stigmatization and ensure an individualized approach in psych correctional work. The conclusion is made about the need for a systemic and individual approach in the process of overcoming the consequences of psych trauma in children with OOP, which involves supporting their emotional, cognitive, behavioral and social functioning.

Key words: psychology, special educational needs, psych correction, emotional sphere, cognitive sphere, socialization.

Актуальність дослідження. У багатьох наукових працях теоретично обґрунтовано, що психотравмуючі події можуть мати глибокий вплив на психіку дітей з особливими освітніми потребами (Н. Баташева, К. Бужинецька, О. Бабяк, С. Литовченко, С. Максименко, О. Мякушко, О. Орлов, В. Панок, Л. Прохоренко, І. Сухіна, О. Чеботарьова, В. Шевченко та ін.). Вчені наголошують, що вразливість цієї категорії дітей зумовлено не лише особливостями їхнього психофізичного розвитку, а й низкою соціально-психологічних факторів – обмеженим комунікативним досвідом, труднощами в самовираженні, низькою стресостійкістю та підвищеною залежністю від дорослих.

Відтак дослідження психотравми у дітей з ООП потребує особливого підходу як у плані організації процесу вивчення, так і у виборі психодіагностичних інструментів, які мають бути адаптованими до рівня розвитку дитини. Водночас варто враховувати індивідуальні особливості типу

порушень (інтелектуальних, емоційно-вольових, поведінкових тощо) та соціального середовища, в якому перебуває дитина.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Травматизація в дитячому віці чинить вплив на фізичне та психічне здоров'я дітей. Національна мережа з питань дитячого травматичного стресу в США визначає травматичні події як такі, що викликають у них виражений страх або завдають значущої шкоди їх емоційному або фізичному благополуччю.

Як стверджують вчені-медики, дитинство та підлітковий вік характеризуються наявністю особливих критичних періодів когнітивного, емоційного, поведінкового та соматичного розвитку, під час яких спостерігається особлива чутливість до зовнішніх подразників, зокрема травматичних подій (Д. Марценковський, М. Трачук, О. Хаустова, О. Чабан). В. S. McEwen (2001) у своєму дослідженні описав роль естрогену та прогестерону, їх вплив на дозрівання певних ділянок мозку дитини, а також дію цих гормонів на серотонінергічну і дофамінергічну нейротрансмітерні системи, які регулюють на емоційну та когнітивну сфери (Марценковський, 2025).

Кризові травматичні ситуації та їх вплив на дітей є предметом дослідження вітчизняних вчених, зокрема, З. Кісарчук, О. Мякушко, Я. Омельченко, Г. Лазос, Л. Царенко та ін. Дослідниці зазначають, що у людей, які пережили емоційний травматичний стрес, інакше починають функціонувати когнітивна, емоційна сфери, зокрема, пам'ять – механізм травматичної пам'яті, необхідний для виживання індивіда, стає причиною посттравматичних стресових станів. Після припинення дії стресора емоційні образи, які виникали під час психотравмуючих подій, не просто зберігаються у довготривалій пам'яті, а й знову з'являються в оперативній пам'яті, сприяючи розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). В працях З. Кісарчук, Я. Омельченко, Г. Лазос також значну увагу приділено дослідженню різних аспектів допомоги батькам дітей з ООП в умовах воєнного стану (Мякушко, 2022; Омельченко, 2023).

У своїх працях І. Калашник, І. Сірик акцентують увагу на методах арт-терапії у роботі з дітьми та дорослими, які пережили психотравмуючу ситуацію. Дослідниці описують особливості методу терапії мистецтвом, її завдання,

функції та механізми й можливості арт-терапії у діагностиці та терапії психоемоційного стану особистості. На думку вчених, серед найпоширеніших художніх технік особливу увагу привертають такі методи, як малювання графітними олівцями, створення образів на водній поверхні або склі, краплетерапія, використання відбитків природних об'єктів, формування зображень за допомогою мильних бульбашок, застосування щіток та інших інноваційних підходів. Авторки стверджують, що дитячі художні роботи переважно відображають їхній емоційний стан, переживання та ставлення до світу, включаючи природу, об'єкти й людей, втім ці візуальні образи мають символічний характер і зазвичай складно піддаються вербальній інтерпретації (Калашник & Сірик, 2025). Г. Дубровинський, О. Косенчук вважають однією з потужних технік психологічної роботи метод казкотерапії, який інтегрує використання літературних текстів з метою впливу на психоемоційний стан, почуття і поведінкові аспекти дитини. У цьому підході автори відзначають ключові аспекти розвитку та самопізнання: вираження емоцій; розуміння власного «Я» через ідентифікацію себе з казковими персонажами; опрацювання особистісних травм та внутрішніх конфліктів, завдяки символічності та метафоричності тексту; формування соціальних норм поведінки; розвиток емпатії засобами аналізу поведінки і мотивів героїв; активізація уяви; формування самооцінки через наслідування позитивних рис; виховання почуття надії через сюжетний наратив із позитивним фіналом, який мотивує долати труднощі; зниження рівня страхів та ін.

Дослідження психотравми у дітей з особливими потребами та її впливу на пізнавальну діяльність і соціалізацію таких дітей відображено в працях вітчизняних вчених – О. Бабяк, Н. Баташевої, В. Засенка, С. Литовченко, В. Лугового, С. Максименка, О. Орлова, Л. Прохоренко, С. Сисоєвої, М. Слюсаревського, О. Топузова, В. Шевченка, О. Чеботарьоваї та ін. Питанням сімей дітей з ООП приділяють свою увагу А. Душка, Т. Калініна, О. Мілер, Е. Тиха, Г. Цикото, Н. Ярмола та ін.

Про вплив воєнних подій на психічний стан дітей і підлітків, а саме гібридної війни на сході України, описано в працях українського дослідника

Д. Марценковського у 2017 р. Учений встановив такі фактори негативного впливу на психіку дитини: безпосередньо пов'язані з перебуванням у зоні бойових дій (перебування дітей у бомбосховищах під час бомбардувань; бути свідком або жертвою бойових дій; тривала ізоляція; голодування тощо); пов'язані з гібридною війною (переїзд, фінансові труднощі в родині, вплив медіа); пов'язані з насильством та відсутністю належної соціальної підтримки дитини (насильство в родині, емоційна байдужість опікунів, булінг у школі тощо) (Марценковський, 2017).

Українські дослідниці К. Мілютіна, О. Гаєвська вивчали психологічний стан дітей із РАС через вплив перебування в оточенні воєнних подій та вимушеної евакуації. За авторами, діти із РАС в умовах воєнного стану опиняються в невизначених стресових умовах, втрачають комфортні для себе умови життя та розвитку, мають незадоволені потреби через що відчують високий рівень тривоги (Мілютіна & Гаєвська, 2023).

На думку О. Чеботарьової, у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку обмежені можливості пізнавальної діяльності, що не дає змоги їм оперативно і правильно реагувати на деякі подразники навколишнього середовища, ці діти мають підвищений рівень тривожності, низьку емоційну пристосованість до соціум (Чеботарьова, 2022).

У працях О. Вовченко, В. Засенко, С. Литовченко зазначено, що діти з порушеннями слуху стикаються з проблемами доступності освіти та якості надання послуг, водночас ці проблеми доповнюються мовним та слуховим бар'єром, що може поглибити брак комунікації дитини.

Попри різні віхи в дослідженнях, всі автори тотожні в думці, що кожна дитина індивідуально реагує на кризові ситуації, і цей процес залежить від багатьох чинників, таких як підтримка й схвалення з боку батьків, вплив соціального оточення, психологічні особливості особистості, роль вчителя та рівень залученості дитини до шкільного колективу. Вчені наголошують, що під час переживання кризи, через стресогенні події, в психоемоційному стані особистості відбиваються різні її наслідкові аспекти. Водночас дітям з ООП здебільшого бракує внутрішнього алгоритму поведінки: вона дисфункціональна,

непослідовна, неспланована, імпульсивна, вони неспроможні прийняти будь-які зміни, а все нове сприймають як потенційну загрозу. І навпаки, все, що їм вже знайоме, вони приймають якбільш безпечне.

Мета статті полягає в теоретичному обґрунтуванні прояву та наслідків психотравми у дітей з особливими освітніми потребами, визначенні критеріїв і підходів до її діагностики та психологічної підтримки з урахуванням специфіки розвитку цієї категорії дітей.

Методи дослідження. Застосовано метод теоретичного аналізу наукових джерел в галузі спеціальної, клінічної психології, нейропсихології та спеціальної педагогіки, для визначення основних підходів та принципів щодо дослідження психотравми, з'ясування особливостей психотравми у дітей з ООП та методів її подолання. Водночас використано порівняльно-узагальнювальний метод, що дало змогу розробити методику дослідження, визначити маркери психотравми, які виникають у функціонуванні емоційної, когнітивної, поведінкової і соціальної сфер, та метод структурно-функціональної інтерпретації проявів психотравми у дітей з ООП.

Теоретичне обґрунтування теми дослідження дало змогу висунути такі припущення:

- 1) діти з особливими освітніми потребами мають вищий рівень емоційної вразливості, що робить їх чутливішими до психотравмуючих факторів порівняно з дітьми з нормотиповим розвитком;
- 2) психотравма у дітей з ООП виявляється у різних формах (змінених, посиленних, затамованих), які не завжди відповідають класичним проявам посттравматичного стресового розладу, що ускладнює її виявлення без спеціальних психодіагностичних інструментів;
- 3) існує взаємозв'язок між типом порушення розвитку (інтелектуальні, емоційно-вольові, поведінкові тощо) та характером переживання психотравми;
- 4) застосування адаптованих/модифікованих психодіагностичних методик та розроблення індивідуальних психокорекційних програм сприяє зниженню проявів психотравматичних реакцій у дітей з ООП та покращенню

функціонування на рівні емоційної, когнітивної сфер та поведінкових проявів у соціальному середовищі.

Результати дослідження. Діагностика психотравми у дітей з ООП ґрунтується на міждисциплінарному підході, що інтегрує знання з клінічної психології, нейропсихології, спеціальної психології та педагогіки, психотерапії й нейропсихіатрії.

Отже, теоретико-методологічну основу дослідження склали: медико-психологічний, психолого-педагогічний, соціально-екологічний, травмоцентричний, інтегративний підходи та низка принципів.

Медико-психологічний підхід – у межах цього підходу психотравма розглядається не як ізольоване психічне явище, а як системне порушення адаптаційних, емоційних і когнітивних функцій, що формуються на тлі функціональної вразливості нейропсихологічного профілю дитини (Т. Краснікова, О. Скрипченко, О. Чабан, Л. Шевцова, Т. Ayres, А. Bundy, В. Van der olk, А. Koomar, В. Perry та ін.). Особливої актуальності цей підхід набуває під час дослідження психотравматичних наслідків у дітей з особливими освітніми потребами, що дає змогу як комплексно оцінити вплив психотравматичного чинника на дитину з ООП, так і визначити нейропсихологічні механізми вразливості, які є критичними для формування стійких емоційно-поведінкових та когнітивних порушень.

Психолого-педагогічний підхід – у межах цього підходу психотравма розглядається не лише як емоційний або психофізіологічний розлад, а як порушення соціальної ситуації розвитку, що ускладнює процес інтеріоризації норм, цінностей, способів поведінки та саморегуляції (О. Бондаренко, С. Максименко, М. Матяш, В. Панок, Т. Яценко). Особливої уваги набуває інтеграція терапевтичних елементів у структуру навчального процесу, зокрема, використання методів арт-терапії, казкотерапії, емоційного навчання, вправ на розвиток емоційного інтелекту, ігор на соціальну взаємодію тощо).

Соціально-екологічний підхід – виходячи з теоретичних положень, сформульованих у працях У. Бронфенбреннера, Ю. Орлова та І. Беха, психотравма розглядається не лише як індивідуальна реакція на критичну подію,

а як наслідок порушення балансу у системі «дитина-середовище», що проявляється через розрив або деформацію зв'язків між мікро- та мезо- рівнями. У цьому контексті стресогенний вплив є не лише зовнішнім подразником, а фактором дестабілізації системної взаємодії, в якій розвивається особистість дитини.

4. *Травмоцентричний підхід*, ґрунтується на уявленні про психотравму як багатовимірне явище, що охоплює тілесний, когнітивний та емоційний рівні функціонування особистості (Дж. Герман, Б. ван дер Колк, В. Куніцина). Особливої актуальності ці ідеї набувають у контексті роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, які через вразливість нервової системи, комунікативні порушення або труднощі у саморегуляції часто демонструють нетипові або приховані прояви психотравматичного досвіду.

5. *Інтегративний підхід* – виступає як цілісна методологічна стратегія, що орієнтується на міждисциплінарне поєднання педагогічних, психологічних, соціальних і медичних знань для забезпечення комплексної підтримки дітей з особливими освітніми потребами (І. Єрмаков, В. Бондар, І. Мадзігон, С. Максименко, О. Савченко, М. Ainscow, N. Barber, U. Bronfenbrenner, T. Booth, S. Ceci, A. Dyson, M. Turner та ін). Особливу увагу в рамках цього підходу приділено індивідуальному профілю потреб дитини, що враховує не лише тип порушення (інтелектуального, сенсорного, моторного тощо), а й ступінь впливу психотравмуючих факторів на її функціонування та адаптаційні можливості.

Діагностика психотравми у дітей з особливими освітніми потребами ґрунтувалася на низці основних та корекційно-розвивальних принципів, які враховують їхні індивідуальні особливості, психофізичний стан і потребу в спеціальному супроводі:

- принцип дотримання прав дитини: забезпечення безпеки, поваги до гідності та недопущення повторної травматизації під час діагностики;
- принцип індивідуального підходу: урахування вікових, когнітивних, емоційних і комунікативних особливостей кожної дитини;
- принцип конфіденційності: захист персональних даних і результатів діагностики;

- принцип системності: діагностика має охоплювати не лише наслідки травми, а й загальний психоемоційний стан, поведінку, соціальні зв'язки;
- принцип мультидисциплінарності: участь команди фахівців (психолог, дефектолог, логопед, соціальний педагог, медик тощо) для комплексної оцінки стану дитини;
- принцип опори на сильні сторони: виявлення збережених ресурсів дитини та їх використання в процесі діагностики і подальшої допомоги;
- принцип безпечного середовища – створення довірливої атмосфери для зниження тривоги та опору в процесі обстеження;
- принцип поетапності й поступовості: проведення діагностики в адаптованому темпі, з урахуванням толерантності дитини до навантажень;
- принцип корекційної спрямованості: діагностика має не лише виявляти труднощі, а й бути підґрунтям для подальшого індивідуального супроводу й корекційно-розвивальної роботи;
- принцип індивідуалізації – адаптації діагностичних методик до типу порушення, віку, мовленнєвих і когнітивних можливостей дитини;
- принцип комплексності – поєднання спостереження, психодіагностичних методів, аналізу поведінки, залучення батьків, педагогів, інших спеціалістів та ін.

Основними завданнями діагностики психотравми у дітей з ООП було визначено:

- виявлення ознак пережитого травматичного досвіду (через поведінкові, емоційні, когнітивні прояви);
- оцінка рівня функціонування когнітивної, емоційної, комунікативної та поведінкової сфер;
- визначення ступеня психологічної вразливості дитини;
- ідентифікація ресурсів для подальшої психокорекційної роботи.

Дослідження психотравми у дітей з особливими освітніми потребами передбачає комплексну оцінку змін, що відбуваються на різних рівнях психіки під впливом травматичного досвіду. У межах психологічного аналізу було виокремлено чотири основні сфери прояву посттравматичних порушень: емоційну, когнітивну, поведінкову та соціальну.

У дітей з ООП, з огляду на особливості розвитку, психотравма найбільш виразно фіксується на рівні емоційно-вольової та когнітивно-поведінкової сфер, які найменш стабільні в умовах психічного перенавантаження. У цих сферах найчастіше спостерігаються патологічні або дезадаптивні реакції на травматичні події.

У емоційно-вольовій сфері психотравма виявляється через емоційну нестабільність, труднощі у контролі афектів, високий рівень тривожності, страхи, знижену самооцінку, а також через порушення вольової регуляції: зниження ініціативності, емоційну загальмованість або навпаки – імпульсивні афективні вибухи.

Когнітивна сфера при психотравмі характеризується порушеннями уваги, зниженням пізнавальної активності, труднощами у навчанні, сприйнятті нової інформації та формуванні причинно-наслідкових зв'язків.

Пов'язані з цим поведінкові реакції включають агресивність, уникнення контактів, імпульсивність, стереотипності, а також відмову від діяльності.

Соціальні наслідки психотравми виявляються у труднощах під час встановлення міжособистісних стосунків, порушення довіри до дорослих, страхів щодо соціального осуду або залишення, а також ізоляцію або нав'язливе прагнення до симбіотичних стосунків. Ці прояви тісно переплітаються з поведінковими симптомами та впливають на адаптацію в освітньому середовищі.

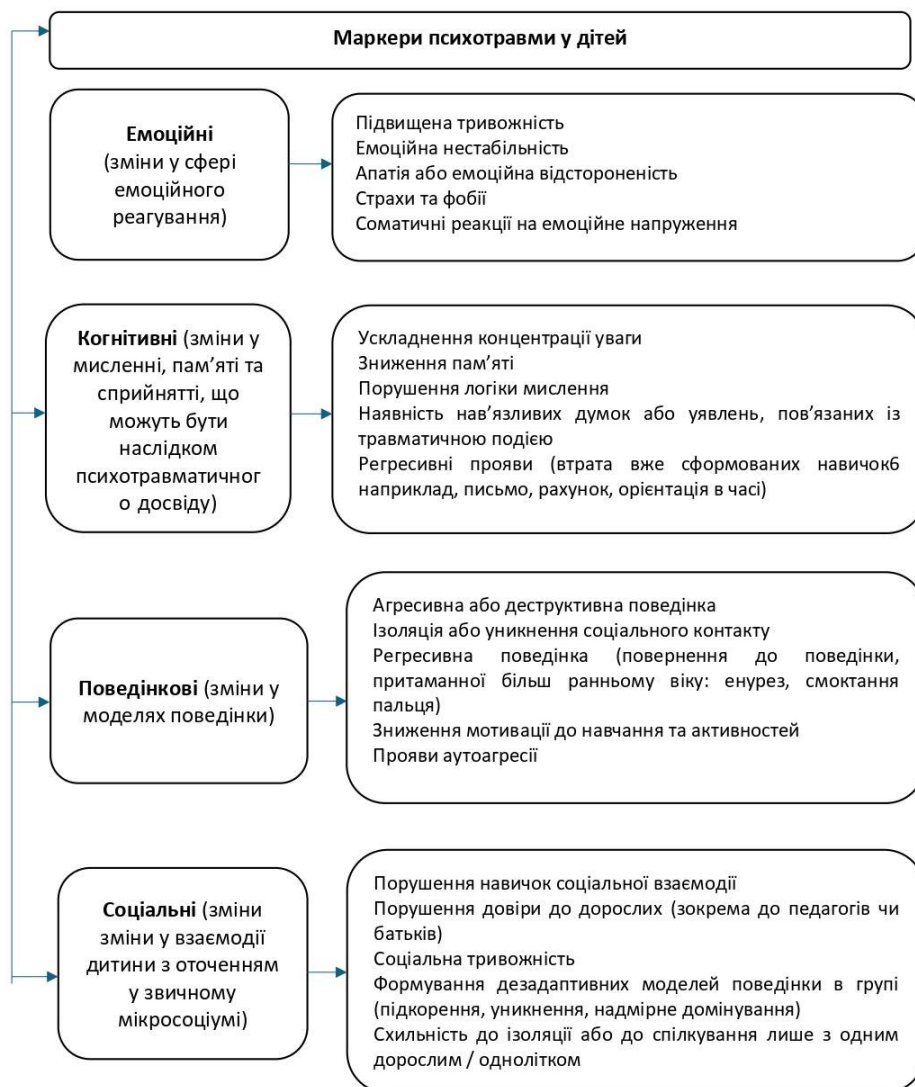
Отже, складність структури психотравми у дітей з особливими освітніми потребами зумовлює необхідність спрямування діагностичних, психокорекційних та реабілітаційних заходів насамперед на підтримку емоційних, когнітивних, поведінкових та соціальних функціональних рівнів.

У процесі дослідження психотравми у дітей з особливими освітніми потребами ми не ставили за мету виокремлювати конкретні нозологічні категорії порушень. Такий підхід зумовлений тим, що психотравма чинить значний вплив на вже наявні порушення розвитку, змінюючи їхню вираженість, характер або перебіг, що, своєю чергою, може призвести до спотворення результатів психологічної оцінки дитини. У зв'язку з цим було визначено узагальнені

критерії, які дають змогу оцінити наслідки психотравматичного досвіду без прив'язки до конкретної нозології, що дає можливість забезпечити об'єктивність аналізу психоемоційного стану дитини, уникнути стигматизації та забезпечити індивідуалізований підхід у визначенні напрямів подальшої корекційно-розвивальної роботи.

Отже, на основі теоретичного аналізу дослідження було визначено чотири ключові сфери прояву посттравматичних змін у дітей з особливими освітніми потребами: емоційна, когнітивна, поведінкова та соціальна (рис.1.).

Рис 1. Маркери психотравми у дітей з ООП



Як на нашу думку, виділення зазначених сфер дає змогу здійснити цілісну оцінку впливу психотравми на розвиток дитини з особливими освітніми

потребами та сформувані більш точну, гнучку та гуманну модель супроводу дітей з ООП, які зазнали психотравматичного досвіду.

Для дослідження психотравматичних станів у дітей з ООП було визначено основні критерії, за якими оцінюється наявність та глибина психотравми:

- *емоційні вияви* (тривожність, страх, емоційна нестабільність тощо);
- *когнітивні зміни* (погіршення уваги, пам'яті, мислення, низький рівень участі до навчання, гри);
- *поведінкові патерни* (агресивність, імпульсивність, уникнення, регрес у поведінці);
- *соціальна взаємодія* (труднощі у спілкуванні, ізоляція, втрата довіри до дорослих або однолітків).

Ці критерії можуть варіюватися залежно від типу порушень у дитини (інтелектуальні, розлади аутистичного спектра, затримка психічного розвитку тощо), вікової категорії та рівня соціальної залученості дитини. Для якісної діагностики передбачалося поєднання клінічних спостережень, психодіагностичних методик, анкетування батьків/педагогів і бесіди з дитиною (адаптовані до рівня розвитку дитини).

Оцінка психотравматичних розладів у дітей з особливими освітніми потребами передбачала поєднання науково обґрунтованих методів з індивідуальним підходом з врахуванням особливостей психофізичного розвитку, типу порушень та рівня комунікативного і когнітивного розвитку дитини.

До таких методів було визначено:

- клінічне інтерв'ю з елементами спостереження (з урахуванням рівня розуміння і мовленнєвих можливостей дитини), дає змогу виявити ключові емоційні переживання, страхи, тривожність, особливості реагування на травматичні ситуації;
- шкала оцінки симптомів посттравматичного стресового розладу (The child PTSD symptom scale for DSM-V (CPSS-V SR));
- психодіагностичні проєктивні методики, адаптовані до можливостей дитини: малюнкові тести «Малюнок сім'ї», «Я у цьому світі», методика арт-тестування «Дерево. Дім. Я»;

– метод експертного оцінювання (за потребою) – залучення до діагностичного процесу команди фахівців (психолога, дефектолога, логопеда, педагога, соціального працівника), що забезпечує комплексне бачення стану дитини;

– спостереження дитини у природному середовищі (урок, групова діяльність, вільна гра), що дає змогу оцінити адаптивність дитини, взаємодію з ровесниками, реакції на стресові фактори та поведінкові маркери травми;

– метод картування поведінки – систематична фіксація поведінкових проявів, які можуть свідчити про наявність психотравматичного досвіду (імпульсивність, замкненість, агресивність, уникнення тощо).

Таблиця 1.

Структура діагностичної сесії для виявлення ознак психотравми у дітей з ООП.

Етап	Мета	Методи / Зміст
1. Підготовчий етап	Встановлення контакту з дитиною, формування безпечного простору	Вільна гра, спостереження, вітальна бесіда, включення елементів сенсорного заземлення
2. Збір анамнестичних даних	Отримання інформації про травматичний досвід, розвиток і поведінку дитини	Напівструктуроване інтерв'ю з батьками/опікунами, опитувальники
3. Психодіагностичне обстеження	Виявлення симптомів ПТСР, оцінка когнітивних, емоційних та поведінкових порушень	Малюнкові тести, проєктивні методики, адаптовані опитувальники, ігрова діагностика, спостереження

4. Формулювання висновків	Визначення характеру травматичних реакцій	Аналітична інтерпретація результатів з урахуванням індивідуального розвитку дитини
---------------------------	---	--

Отже, вивчення особливостей перебігу психотравми у дітей дасть змогу сформулювати програму подолання негативних наслідків травматичного досвіду у дітей з ООП, враховуючи їх вікові та індивідуально-психологічні особливості.

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Проведений аналіз дає підстави стверджувати, що виокремлення емоційної, когнітивної, поведінкової та соціальної сфер як ключових компонентів прояву психотравми у дітей з особливими освітніми потребами забезпечує можливість здійснити комплексне та багатовимірне оцінювання впливу травматичного досвіду на їхній розвиток. Такий підхід дає змогу формувати більш точну, індивідуалізовану та гуманну модель психолого-педагогічного супроводу, орієнтовану на потреби конкретної дитини.

На основі визначених критеріїв – емоційних проявів, когнітивних змін, поведінкових патернів та особливостей соціальної взаємодії – стало можливим побудувати системний підхід до діагностики психотравматичних станів у дітей різних категорій (інтелектуальні порушення, РАС, ЗПП тощо). Поєднання стандартизованих інструментів (клінічне інтерв'ю, CPSS-V SR), адаптованих проєктивних методик, експертного оцінювання та спостереження в природних умовах забезпечило комплексність і достовірність оцінювання.

Отже, у ході роботи було доведено, що діагностика психотравми у дітей з ООП має ґрунтуватися на міждисциплінарному підході, індивідуалізації процедур, адаптації методів до можливостей дитини та інтеграції даних з різних джерел.

У перспективі буде розроблено та апробовано скринінгові та діагностичні методики, спеціально створені для дітей з ООП, які враховують їхні комунікативні та когнітивні можливості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Калашник, І., & Сірик, І. (2025). Методи арт-терапії у роботі з дітьми та дорослими, які пережили психотравмуючу ситуацію. *Психологічний журнал*, (14), 69–80. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.14.2025.328737>
2. Марценковські, Д. (2017). Клінічний поліморфізм та коморбідність психічних розладів у дітей та підлітків, що постраждали від гібридної війни на сході України. *Архів психіатрії*, 23 (2), 91–95.
3. Масляніков, І. (2023). *Особливості психологічної допомоги особистості в наслідок дії травмуючих ситуацій у воєнний час*. Соціально-психологічна підтримка осіб з інвалідністю в умовах війни (Монографія). Київ : Університет «Україна».
4. Мілютіна, К., Гаєвська, О. (2023). *Діти з РАС в умовах війни: відкат та відновлення*. Соціально-психологічна підтримка осіб з інвалідністю в умовах війни (Монографія). Київ : Університет «Україна».
5. Мякушко, О. (2022). *Допомога у кризовій ситуації: психологічні поради батькам дітей з інтелектуальними порушеннями під час військових дій* : <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738517/1/%D0%A2%D0%95%D0%97%D0%98%20%D0%94%D0%9E%D0%9F%D0%9E%D0%92%D0%86%D0%94%D0%95%D0%99-90-95.pdf>
6. Омельченко, Я. (2023). *Психотехнологія розвитку життєстійкості дітей у військовий час*. Мат. наук.-практ.конф. 27–28 квітня 2023 року, Ін-т психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, 211–216.
7. Острянюк, Т. (2023). *Особливості психологічного супроводу дітей з інвалідністю під час війни (арт-терапевтичний підхід)*. Соціально-психологічна підтримка осіб з інвалідністю в умовах війни (Монографія). Київ : Університет «Україна».
8. Полупанова, Я., Толошна, С., Корольов, М. (2022). *Психологічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни*. Дніпро : <https://www.dano.dp.ua/1912-psikhologichna-pidtrimka-ditej-zosoblivimiosvitnimipotrebami-v-umovakh-vijni>
9. Пророк, Н., Бойко, С., & Гнатюк, О. (2022). *Психологічна допомога дітям в умовах воєнного стану: довідник вихователів дошкільних навчальних закладів і вчителів загальноосвітніх навчальних закладів*. Київ : Ін-т псих. ім. Г.С. Костюка НАПН України.
10. Сухіна, І. (2023). Психоедукація батьків дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни як напрям роботи психолога. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 111(3), 7–31. : <https://doi.org/10.33189/ectu.v111i3.144>
11. Чеботарьова, О. (2022). Навчання та підтримка дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах війни: поради педагогам. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 107(3). 40–51.

12. Шевченко, В. (2022). Особливості психолого-педагогічної допомоги дітям, які пережили травмуючі події. *Мат. всеук. онлайн-мараф. 16–24 травня 2022 р., Ін-ту спец. пед. і псих. ім. М. Ярмаченка*, 150–154.

REFERENCES

1. Kalashnyk, I., & Siryk, I. (2025). Metody art-terapii u roboti z ditmy ta doroslymy, yaki perezhly psykhotravmuiuchu sytuatsiiu [Art therapy methods in working with children and adults who have experienced a traumatic situation]. *Psykhologichnyi zhurnal*, (14), 69–80. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.14.2025.328737>. [in Ukrainian].
2. Martsenkovsky, D. (2017). Klinichniy polimorfizm ta komorbidnist psykhichnykh rozladiv u ditei ta pidlitkiv, shcho postrazhdaly vid hibrydnoi viiny na skhodi Ukrainy [Clinical polymorphism and comorbidity of mental disorders in children and adolescents affected by hybrid war in eastern Ukraine]. *Arkhiv psykhiiatrii*, 23 (2), 91–95. [in Ukrainian].
3. Maslianikov, I. (2023). Osoblyvosti psykhologichnoi dopomohy osobystosti v naslidok dii travmuiuchykh sytuatsii u voiennyi chas. Sotsialno-psykhologichna pidtrymka osib z invalidnistiu v umovakh viiny (Monohrafiia) [Peculiarities of psychological assistance to an individual as a result of traumatic situations in wartime.]. Kyiv : Universytet «Ukraina». [in Ukrainian].
4. Miliutina, K., & Haievska, O. (2023). Dity z RAS v umovakh viiny: vidkat ta vidnovlennia. Sotsialno-psykhologichna pidtrymka osib z invalidnistiu v umovakh viiny (Monohrafiia) [Children with ASD in Wartime: Rebound and Recovery. Socio-Psychological Support for Persons with Disabilities in Wartime (Monograph)]. Kyiv : Universytet «Ukraina». [in Ukrainian].
5. Miakushko, O. (2022). Dopomoha u kryzovii sytuatsii: psykhologichni porady batkam ditei z intelektualnymy porushenniamy pid chas viiskovykh dii [Help in a crisis situation: psychological advice for parents of children with intellectual disabilities during military operations]: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738517/1/%D0%A2%D0%95%D0%97%D0%98%20%D0%94%D0%9E%D0%9F%D0%9E%D0%92%D0%86%D0%94%D0%95%D0%99-90-95.pdf> [in Ukrainian].
6. Omelchenko, Ya. (2023). Psykhotehnolohiia rozvytku zhyttiistosti ditei u viiskovyi chas [Psychotechnology for developing children's resilience in wartime]. *Mat. nauk.-prakt.konf.* 27–28 kvitnia 2023 roku, In-t psykhologii im. H.S. Kostiuka NAPN Ukrainy, 211–216. [in Ukrainian].
7. Ostrianko, T. (2023). Osoblyvosti psykhologichnoho suprovodu ditei z invalidnistiu pid chas viiny (art-terapevtychnyi pidkhid). Sotsialno-psykhologichna pidtrymka osib z invalidnistiu v umovakh viiny (Monohrafiia) [Peculiarities of psychological support for children with disabilities during war (art therapy approach). Socio-psychological support for people with disabilities in wartime (Monograph)]. Kyiv : Universytet «Ukraina». [in Ukrainian].
8. Polupanova, Ya., Toloshna, S., Korolov, M. (2022). Psykhologichna pidtrymka ditei z osoblyvymy osvritnimy potrebamy v umovakh viiny [Psychological support for children with special

educational needs in wartime]. Dnipro : <https://www.dano.dp.ua/1912-psikhologichna-pidtrimka-ditej-zosoblivimiosvitnimipotrebami-v-umovakh-vijni>. [in Ukrainian].

9. Prorok, N., Boiko, S., Hnatiuk, O. (2022). Psykholohichna dopomoha ditiam v umovakh voiennoho stanu: dovidnyk vykhovateliv doshkilnykh navchalnykh zakladiv i vchyteliv zahalnoosvitnykh navchalnykh zakladiv [Psychological assistance to children in martial law conditions: a guide for educators of preschool educational institutions and teachers of general educational institutions]. Kyiv : In-t psyk. im. H.S. Kostiuka NAPN Ukrainy. [in Ukrainian].

10. Sukhina, I. (2023). Psykhoedukatsiia batkiv ditei z ocoblyvymy osvitymy potrebamy v umovakh viiny yak napriam roboty psykholoha [Psychoeducation of parents of children with special educational needs in wartime as a direction of work for a psychologist]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 111(3), 7–31. : <https://doi.org/10.33189/ectu.v111i3.144>. [in Ukrainian].

11. Chebotarova, O. (2022). Navchannia ta pidtrymka ditei z porushenniamy intelektualnoho rozvytku v umovakh viiny: porady pedahoham. [Teaching and supporting children with intellectual disabilities in wartime: advice for educators]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*. 107(3). 40–51. [in Ukrainian].

12. Shevchenko, V. (2022). Osoblyvosti psykholoho-pedahohichnoi dopomohy ditiam, yaki perezhyly travmuiuchi podii [Особливості психолого-педагогічної допомоги дітям, які пережили травмуючі події]. *Mat. vseuk. onlain-maraf. 16-24 travnia 2022 r., In-tu spets. ped. i psyk. im. M. Yarmachenka*, 150–154. [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 8.12.2025 р.

УДК: 376.1-056.37:376.

Олена Чеботарьова,

доктор педагогічних наук, професор,

завідувач відділу освіти дітей

з порушеннями інтелектуального розвитку

olena.chebotareva@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-4560-3708

Researcher ID [O-7771-2016](https://orcid.org/0-7771-2016)

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

м. Київ, Україна