

ISSN 2312-2781
ICV 2017:39.58
ICDS 2018:4.3

ОСОБЛИВА ДИТИНА:

навчання і виховання

НАУКОВИЙ, НАВЧАЛЬНИЙ, ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЖУРНАЛ

**№ 4 (120) ЖОВТЕНЬ–ЛИСТОПАД–ГРУДЕНЬ 2025
ВИХОДИТЬ ЧОТИРИ РАЗИ НА РІК**

Схвалено вченою радою Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України
(протокол № 11 від 27.11.2025 р.)

Заснований у 1995 р. З 1996 р. по 2012 р. видавався під назвою «Дефектологія»; з 2013 р. – «Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання»; з 2014 р. видається під назвою «Особлива дитина: навчання і виховання» («Exceptional Child: Teaching and Upbringing») Свідомство про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації, серія: KB № 25085-15025 ПР від 31.12.2021

ЗАСНОВНИК

Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка
Національної академії педагогічних наук України

**Внесено до Переліку наукових фахових видань України категорії «Б»: у галузі педагогічних наук (016 – Спеціальна освіта)
(Наказ Міністерства освіти і науки України № 894 від 10.10.2022 р.); у галузі психологічних наук (053 – Психологія)
(Наказ МОН України № 920 від 26.06.2024 р.)**

Видання індексується: EBSCO Education Source,
Index Copernicus (ICV 2017:39.58), MIAR (ICDS 2018:4.3), Google scholar,
«Україніка наукова» (Національна бібліотека України ім. В. І. Вернадського)

АДРЕСА РЕДАКЦІЇ

04060, м. Київ, вул. М. Берлінського, 9
Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України тел.: (044) 440-42-92
Матеріали для публікації надсилати: csnukr@ispukr.org.ua
Інформація для авторів, рецензентів, повідомлення, хроніки, події, коментарі на сайті журналу: <http://ojs.csnukr.in.ua/>

© Усі права захищено. Жодна частина, елемент, ідея, композиційний підхід цього видання не можуть бути копіюваними чи відтвореними в будь-якій формі і будь-якими засобами – як електронними, так і фотомеханічними, зокрема через ксерокопіювання, запис або комп'ютерне архівування, без письмового дозволу Інституту. За достовірність фактів, дат, назв і правильність цитування відповідають автори. Редакція зберігає за собою право рецензування, редагування та скорочення статей без згоди автора, може публікувати статті в порядку обговорення, не поділяючи поглядів автора. Рукописи не повертаються.

© «Особлива дитина: навчання і виховання», 2025

ISSN 2312-2781
ICV 2017:39.58
ICDS 2018:4.3

EXCEPTIONAL CHILD:

teaching and upbringing

The Journal publishes reports of research and scholarly reviews on improving education and services for children with disabilities

№ 4 (120) OCTOBER–NOVEMBER–DECEMBER 2025
PUBLISHED 4 TIMES A YEAR

SUBSCRIPTION INDEX 68835

Founded in 1995, published since 1996.

Previous titles of the Journal: 1996 – 2012: «Defektolohiia»; 2013: «Defektolohiia. Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia»;
since 2014: «Exceptional child: teaching and upbringing»

Certificate of State registration of a print medium KB № 25085-15025 IIP, 31.12.2021

FOUNDER OF THE JOURNAL

Mykola Yarmachenko Institute of Special Education and Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine

**Entered into the List of scientific professional publications of category «B» of Ukraine: in the field of pedagogical sciences (016 - Special education) (Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine No. 894 dated 10.10.2022);
in the field of psychological sciences (053 – Psychology)
(Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine No. 920 dated 26.06.2024)**

The Journal is indexed by: EBSCO Education Source, Index Copernicus (ICV 2017:39.58), MIAR (ICDS 2018:4.3),
Google scholar, Ukrainika scientific (Vernadsky National Library of Ukraine)

EDITORS' OFFICE

Address: 9, Berlynskogo Str., Kyiv, 04060, Ukraine Tel.: +38 (044) 440-42-92

Please, email your submissions for publication at csnukr@ispukr.org.ua. <http://ojs.csnukr.in.ua/>

© All rights reserved. No part, element, idea or layout of this publication may be copied or reproduced in any form and by any means, whether electronic or photomechanical,
e. g. by photocopying, recording, or including in computer archives,
without a prior written consent of the Institute

The authors are responsible for the accuracy of facts, dates, names and correct citations.

The editorial office reserves the right to edit and reduce the length of submissions without authors' consent.

It may also publish papers for the purposes of discussion, without sharing the views of the author.

The editorial office does not return the manuscripts

© «Exceptional child: teaching and upbringing», 2025

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор

Засенко В. В., доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України, радник директора, почесний директор Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України (Україна)

Заступник головного редактора

Прохоренко Л. І., доктор психологічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України, директор, Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (Україна)

Члени редакційної колегії

Ванчова А., доктор педагогічних наук, професор, директор, Інститут спеціальної педагогіки, факультет освіти, Університет імені Яна Коменського (Словаччина)

Гарчарікова Т., кандидат педагогічних наук, Інститут спеціальної педагогіки, факультет освіти, Університет імені Яна Коменського (Словаччина)

Данілавичюте Е. А., кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник, завідувач, Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (Україна)

Душка А. Л., доктор психологічних наук, професор, професор психології Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького (Україна)

Клопота Є. А., доктор психологічних наук, професор кафедри психології, професор Запорізького національного університету (Україна)

Кобильченко В. В., доктор психологічних наук, професор, головний науковий співробітник, головний науковий співробітник відділу освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (Україна)

Кульбіда С. В., доктор педагогічних наук, професор, головний науковий співробітник відділу навчання української жестової мови Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (Україна)

Луньов В. Є., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної і медичної психології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, провідний науковий співробітник лабораторії психології навчання Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України (Україна)

Мамічева О. В., доктор психологічних наук, професор, декан факультету спеціальної освіти, Донбаський державний педагогічний університет (Україна)

Омельченко І. М., доктор психологічних наук, професор, головний науковий співробітник відділу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами, Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (Україна)

Панок В. Г., дійсний член (академік) НАПН України, доктор психологічних наук, професор, директор Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи НАПН України (Україна)

Супрун М. О., доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти, Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова (Україна)

Відповідальний секретар

Рапіна Л. А. – науковий співробітник відділу української жестової мови Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України

EDITORIAL BOARD

Managing Editor

Vyacheslav Zasenkov, D.Sc. (Education), Professor, Full Member of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine (NAES of Ukraine), the Adviser of the Director and the Honorary of the Director of Mykola Yarmachenko Institute of Special Education and Psychology of the NAES of Ukraine (Ukraine)

Co-Editors

Lesia Prokhorenko, D.Sc. (psychology), Professor, Corresponding member of the NAES of Ukraine, the Director of Mykola Yarmachenko Institute of Special Education and Psychology of the NAES of Ukraine (Ukraine)

CONSULTING EDITORS

Alica Vancova, Doctor of pedagogical sciences, Professor, Director of Institute of Special pedagogy, Faculty of Education, Comenius University (Slovakia)

Elyana Danilavichiutė, PhD (Education), Senior researcher, Head of department of Mykola Yarmachenko Institute of Special Education and Psychology of the NAES of Ukraine (Ukraine)

Alla Dushka, D.Sc. (Psychology), Associate Professor, Professor of Psychology, Bohdan Khmelnytskyi Melitopol State Pedagogical University (Ukraine)

Terézia Harčariková, PhD (Education), The Institute of Special Education Studies, Faculty of Education, Comenius University Bratislava (Slovakia)

Yevhen Klopota, D.Sc. (Psychology), Professor of the Department of Psychology, Professor of Zaporizhzhia National University (Ukraine)

Vadym Kobylchenko, D.Sc. (Psychology), Professor, Chief Researcher, Chief Researcher of the Department of Education of Children with Sensory Development Disorders, Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology, National Academy of Sciences of Ukraine (Ukraine)

Svitlana Kulbida, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Chief Research Fellow of the Department of Teaching Ukrainian Sign Language of the Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the NAES of Ukraine (Ukraine)

Vitalii Lunov, PhD (Psychology), Associate Professor, Associate Professor of the Department of General and Medical Psychology of the O.O. Bogomolets National Medical University, Leading Researcher of the Laboratory of Psychology of Education of the G.S. Kostyuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine (Ukraine)

Olena Mamicheva, PhD (Psychology), Professor, Dean of the Faculty of Special Education, Donbas State Pedagogical University (Ukraine)

Iryna Omelchenko, Doctor of Psychological, Professor, Chief Research Fellow, Department of Psychological and Pedagogical Support for Children with Special Needs, Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the NAES of Ukraine (Ukraine)

Vitali Panok, Full Member of the NAES of Ukraine, PhD (Psychology), Professor, Ukrainian Scientific and Methodological Center of Practical Psychology and Social Work of the NAES of Ukraine (Ukraine)

Mykola Suprun, D.Sc. (Education), Professor, Professor, Department of Special and Inclusive Education, Admiral Makarov National University of Shipbuilding (Ukraine)

Executive Editor

Lidiia Rapina – Researcher at the Department of Ukrainian Sign Language of the Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the NAES of Ukraine

ЗМІСТ

ТЕОРІЯ І МЕТОДОЛОГІЯ

Ольга Аркадьєва. Сучасні тенденції створення навчального посібника для дітей з особливими мовленнєвими потребами **8–21**

Іван Барболін. Сучасні концепції розвитку ціннісно-сміслової сфери підлітків **21–33**

Еляна Данілавичюте. Особливості підтримки дітей з дизартрією в освітньому середовищі **33–51**

Євгеній Коломієць, Олександр Черета, Ольга Бабяк. Підтримка студентів з особливими освітніми потребами у закладах вищої освіти: формування інклюзивної культури та професійної компетентності фахівців **51–64**

Віталій Литовченко. Безбар'єрність у вищій медичній освіті: залучення студентів з ООП до дослідницької діяльності **64–77**

Ірина Орленко. Порівняння інклюзивних систем освіти за комплексною аналітичною моделлю: міжнародний досвід **77–92**

Леся Прохоренко, Олег Орлов. Від бар'єрів до можливостей: сучасні інновації у сфері спеціальної освіти в Україні **92–111**

Юлія Рібцун, Світлана Долженко. Науково-теоретичні аспекти логодіагностики осіб із заїканням **112–126**

Оксана Романенко. Феноменологія конфлюєнції у сімейних взаєминах дітей з особливими освітніми потребами **127–140**

Суховієнко Наталія. Засади методики корекційної роботи при порушеннях мовленнєвого розвитку у дітей **140–155**

Олег Хотенюк. Формування інклюзивної політики в закладі освіти: досвід, моделі та рекомендації для керівників 156–166

ДІАГНОСТИКА І КОРЕКЦІЯ

Марина Дігтенко. Психоемоційний стан батьків і поведінкові особливості дітей із синдромом Дауна у порівнянні з сім'ями, які виховують дітей з типовим розвитком 166–188

Олена Мамічева, Юлія Бутко. Порушення сенсорної інтеграції у дітей з розладами аутистичного спектра: причини, прояви та корекційні стратегії 188–206

Денис Прохоренко. Прояви психотравми у дітей з особливими освітніми потребами: діагностичні методи оцінки психічних станів 206–223

Олена Чеботарьова, Наталія Білецька. Психокорекційні технології як інструмент оптимізації психічного розвитку, самовираження та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами 223–235

Володимир Шевченко, Людмила Перкова. Формування усного мовлення дітей з порушеннями слуху в умовах дистанційного навчання: практичний досвід 235–252

ПОШУКИ Й ЕКСПЕРИМЕНТИ

Юрій Крамчанінов. Вплив організаційно-ергономічних умов освітнього середовища на емоційну регуляцію дітей з розладами аутистичного спектра дошкільного віку 252–264

Світлана Литовченко, Світлана Кульбіда. Інноваційна модель освітнього середовища для дітей з порушеннями слуху (До 75-річчя Комунального закладу Львівської обласної ради «Підкамінська спеціальна школа з поглибленою професійною підготовкою») 264–280

Вікторія Міронова. Денверська модель раннього втручання як психолого-педагогічний інструмент формування соціально-комунікативної компетентності дитини з РАС 280–298

Андрій Пех. Символіка кольору в арттерапії: психологічні аспекти сприйняття особами з особливими освітніми потребами **298–312**

Kristina Torop, Tetiana Driuk, Anastasiia Driuk. Psycholinguistic features of speech and emotional development in children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders, and selective mutism (Психолінгвістичні особливості мовленнєвого та емоційного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями, розладами аутистичного спектра й селективним мутизмом) **312–331**

Олександр Череди. Сучасні підходи до формування професійної компетентності психолога **331–344**

ХРОНІКА. ПОДІЇ. КОМЕНТАРІ

345–349

ТЕОРІЯ І МЕТОДОЛОГІЯ

УДК 379.823-022.334:616.89-008.434.5(075)

Ольга Аркадьєва,

кандидат педагогічних наук,

старший науковий співробітник відділу логопедії

e-mail: olga.o.arkadieva@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-0695-1168

Olha Arkadieva,

Candidate of Pedagogical Sciences,

Senior Researcher Speech therapy department

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

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

Mykola Yarmachenko Institute of Special

Pedagogy and Psychology

of the NAES of Ukraine

st. 9, Berlinsky M., Kyiv, 04060, Ukraine

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ СТВОРЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПОСІБНИКА ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ МОВЛЕННЄВИМИ ПОТРЕБАМИ

CURRENT TRENDS IN DEVELOPING EDUCATIONAL MANUALS FOR CHILDREN WITH SPECIAL SPEECH AND COMMUNICATION NEEDS

Анотація. У статті висвітлено сучасні тенденції та підходи до створення навчальних посібників для дітей з особливими мовленнєвими потребами з позицій психолінгвосинергетичного підходу, а також наведено приклади таких посібників у сучасному логопедичному освітньому просторі. Детально описано структуру посібника та систему практичних завдань для корекційно-розвиткових занять з дітьми, які мають труднощі в оволодінні навичкою читання, на прикладі навчального посібника «Подолання труднощів читання».

Крім того, презентовано огляд результатів наукових досліджень, представлених у зарубіжних джерелах, окреслено ефективні стратегії подолання порушень читання, а також визначено перспективи подальших наукових напрацювань, цифровізації наявних навчально-методичних матеріалів, зокрема шляхом створення електронних додатків та самостійних електронних посібників для підвищення зручності й доступності їх використання.

Ключові слова: психолінгвосинергетичний підхід, дислексія, діти з особливими мовленнєвими потребами, труднощі читання, навичка читання, функції та операції різної модальності, сучасний посібник, НУШ (Нова українська школа).

Abstract. The article highlights current trends and approaches to the development of educational manuals for children with special speech and language needs from the perspective of a psycholinguosynergetic approach, and presents examples of such materials within the contemporary speech-language educational environment. The structure of the manual and the system of practical tasks for correctional and developmental work with children experiencing difficulties in acquiring reading skills are described in detail, using the educational manual «Overcoming Reading Difficulties» as an example.

In addition, the article provides an overview of research findings presented in international sources, outlines effective strategies for overcoming reading disorders, and identifies prospects for further scientific research and the digitalization of existing educational and methodological resources, including the development of electronic applications and standalone digital manuals to enhance usability and accessibility.

Key words: psycholinguistic synergetic approach, dyslexia, children with speech, language and communication needs, reading difficulties, reading skill, functions and operations of different modalities, modern educational manual, NUS (New Ukrainian School).

Актуальність дослідження. На сучасному етапі розвитку НУШ (Нової української школи) та оновлення навчально-методичного забезпечення (підручників і посібників) постають нові виклики щодо створення дієвих засобів навчання для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з особливими мовленнєвими потребами. Актуальні тенденції у розробленні таких посібників мають узгоджуватися зі змістом освітніх програм базової школи, а також з програмами корекційно-розвиткової роботи з подолання мовленнєвих порушень в учнів з особливими освітніми потребами.

Навчальний посібник повинен не лише виконувати свої дидактичні функції, а й бути візуально привабливим, практико-орієнтованим та інтуїтивно зрозумілим, за змістом відповідати сучасним реаліям і спиратися на життєвий досвід дитини. Водночас під час його створення важливо враховувати особливості сприймання й опрацювання інформації учнями з особливими мовленнєвими потребами, забезпечувати компетентнісну спрямованість, опиратися на психолінгвосинергетичний підхід і дотримуватися принципів ергономічності.

На базі відділу логопедії Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України розроблено та впроваджено навчальні посібники для дітей з особливостями мовленнєвого розвитку. Зазначені посібники мають на меті висвітлення та реалізацію основних напрямів корекційно-розвиткової роботи з подолання негативних проявів формування усіх компонентів мовленнєвої компетенції дітей із мовленнєвими порушеннями: фонологічного, лексичного, граматичного, зв'язного мовлення. Окрему увагу в них приділено подоланню труднощів оволодіння писемним мовленням (читанням і письмом), а також корекції порушень пізнавального розвитку. (Трофименко Л., Грибань Г., Аркадьєва О., Данілавічюте Е., Мартинюк З., Рібцун Ю., 2025).

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Як відомо, труднощі читання можуть мати специфічний характер (при первинній збереженості інтелектуальної сфери, а також при нормотиповому стані слуху та зору), та неспецифічні труднощі читання, що пов'язані з певними недоліками чи недорозвитком функцій та операцій різної модальності, що виникають як результат порушення інтелектуальної сфери, слуху чи зору. До специфічних порушень читання в науці відносять дислексію – це, певною мірою, збірний термін, який використовується як у випадках дислексії, так і у випадку дисграфії, які часто поєднуються. (Ільяна В., 2023). Поширеність дислексії різниться в кожній країні, і за останніми даними становить від 5 до 20% серед дітей шкільного віку (Lopes et al., 2020; Banfi et al., 2021; Gran Ekstrand et al., 2021). У Китаї частка дітей із дислексією становить близько 8%, у Малайзії – приблизно 7% дитячого населення. За даними Національного інституту неврологічних розладів та інсульту (США), приблизно 17% дітей у Сполучених Штатах і 16% в Австралії мають дислексію (Lee and Tong, 2020; Peter et al., 2021) (Julia M. Carroll & Caroline Holden, Philip Kirby, Paul A. Thompson, Margaret J. Snowling, 2025). В Україні немає чіткої фіксації статистики щодо цих даних, тому ми керуємось загальносвітовими даними. Для подолання неспецифічних труднощів читання, які можуть мати різні причини та варіативність поєднування недоліків вкупі з мовленнєвими порушеннями, також потрібні дієві інструменти корекційно-розвиткової роботи.

З урахуванням специфічних і неспецифічних труднощів читання, що виникають у дітей з особливими мовленнєвими потребами, нами здійснено спробу створити сучасний і актуальний навчальний посібник для дітей, які мають труднощі в оволодінні навичкою читання. Посібник рекомендовано для використання фахівцями-практиками та батьками дітей з особливими освітніми потребами з метою надання цілеспрямованої та результативної підтримки в процесі формування читацьких умінь.

Мета статті полягає у висвітленні практичних напрацювань, що увійшли до навчального посібника «Подолання труднощів читання», а також у розкритті стратегії його створення для дітей з особливими мовленнєвими потребами та принципів розроблення змісту посібника, в основу якого покладено психолінгвосинергетичний підхід для покращення ефективності корекційної роботи.

Процедура дослідження полягала у вивченні вітчизняного та зарубіжного досвіду організації корекційної роботи з дітьми з особливими мовленнєвими потребами – а саме з труднощами в оволодінні навичкою читання. Дослідження дієвих практик подолання зазначених труднощів полягало у здійсненні аналізу наукових та практичних доробок у межах окресленої проблематики.

Результати дослідження полягають у врахуванні специфічних і неспецифічних труднощів, що виникають у дітей у процесі оволодіння навичкою читання. На основі психолінгвосинергетичного підходу нами було розроблено навчальний посібник «Подолання труднощів читання». Він має чітку структурну організацію за блоковою системою, у межах якої для кожної модальності виокремлено окремий розвивальний розділ (підрозділ) із поступовим ускладненням змісту завдань. Така побудова дає змогу використовувати матеріали посібника як із пропедевтичною, так і з корекційно-розвитковою метою.

Відповідно до сучасних вимог до навчально-методичних матеріалів навчальний посібник містить систему умовних позначень (пиктограм), що полегшують навігацію та користування методичними матеріалами. Кожен розділ має власну «тотемну» тварину, образ якої змінюється залежно від назви й мети

підрозділів. Так, для розділу «Допитливі очка» використано піктограму сови як позначення простого рівня складності, тоді як сова в окулярах символізує ускладнений рівень завдань. Другий розділ «Уважні вушка» також містить два підрозділи, що відповідають різним рівням складності. Базовий (простий) рівень позначено піктограмою зайчика з акцентом на вуха, яка слугує дітям візуальною підказкою щодо сенсорної системи, яка буде залучена до роботи. Ускладнений рівень представлено піктограмою зайця в навушниках, що підкреслює необхідність більш зосередженого та уважнішого слухового сприймання. З умовними позначеннями, використаними в зазначеному посібнику, можна ознайомитися нижче на рисунку 1.

Розділ І. «Допитливі очка»



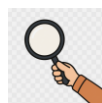
– Простий рівень



– словничок;



– Ускладнений рівень



– уважно роздивись,
досліди;



– тобі знадобиться
допомога батьків чи

педагогів

Розділ ІІ. «Уважні вушка»



– Простий рівень



– дай відповіді на запитання



– Ускладнений рівень



– чи знаєш ти?



– зіскануй QR-код



Розділ ІІІ. «Читайлик»

Рисунок 1

Навчальний посібник містить три розділи: «Допитливі очка», «Уважні вушка» та «Читайлик». Кожен з розділів присвячено розвитку та удосконаленню вмінь і навичок учнів, що допомагає успішно оволодіти навичкою читання або її відкоригувати. Перший розділ «Допитливі очка» спрямовано на розвиток та удосконалення зорових функцій і операцій та включає два рівні: нижчий (розпізнавання простих зорових образів на предметному та абстрактно-логічному рівнях) та вищий (розвиток зорових функцій та операцій на графемному матеріалі). Другий розділ «Уважні вушка» спрямовано на розвиток та удосконалення слухових функцій та операцій і також містить в собі два рівні: нижчий (розвиток слухових функцій та операцій на сенсорному рівні) і вищий (розвиток слухових функцій та операцій на перцептивному і семантичному рівнях). Два перші розділи завбачливо було поділено на різні рівні розвитку: простий та складніший, даючи більший простір для різних варіантів корекційної роботи. Після обстеження дитини педагог чи вчитель-логопед зможе із точністю обрати ті завдання, які для дитини будуть найбільш актуальні та посильні на певному корекційному етапі. Третій розділ «Читайлик» зосереджено на удосконаленні власне навички читання. Завдання цього розділу підібрано за принципом поступового ускладнення – від простого до складного – з урахуванням найпоширеніших помилок, що виникають у процесі читання. Зокрема, вони спрямовані на подолання таких труднощів, як «зіскакування» з рядка (втрата рядка під час переходу з одного рядка на інший), пропуски та заміни букв, помилкове прогнозування, спотворення й перекручування слів, а також додавання зайвих складів.

Розглянемо детальніше завдання, які увійшли у розділи і який вони містять корекційний зміст. До завдань розділу «Уважні очка» простого рівня увійшли завдання, спрямовані на розвиток зорової уваги, пам'яті та контролю. До них належать такі вправи:

- «Фокусник» (чого не стало?) – тренування зорової пам'яті;
- «Відмінності» – розвиток зорової уваги та контролю;

- «Лабіринти» – формування стійкості зорової уваги;
- «Замасковані фігури» – розвиток зорової уваги та контролю, розпізнавання на матеріалі, аналогічному до фігур Попельрейтера;
- «Знайди тінь» – удосконалення стійкості зорової уваги та розпізнавання;
- «Відшукай» – удосконалення стійкості зорової уваги та розпізнавання; стимульний матеріал цього завдання дібрано так, що його можна ефективно використовувати на логопедичних заняттях під час постановки, автоматизації та закріплення вивчених звуків, зокрема за наявності найпоширеніших порушень звуковимови;
- «Пазли» – формування стійкості зорової уваги, аналізу, синтезу та мислення;
- «Загублені цифри» – концентрація та стійкість зорової уваги на цифровому матеріалі;
- «Магічні таблиці» (таблиці Шульте) – концентрація та стійкість зорової уваги на цифровому матеріалі.

Для другого (складнішого рівня) було підібрано завдання, спрямовані на розвиток і вдосконалення зорової уваги, пам'яті та контролю на матеріалі геометричних фігур і графем. До них належать:

- «Поламані літери» – формування навичок диференціації графем з їх елементів;
- «Гра в хованки» – розпізнавання серед ряду візуально схожих літер потрібних літер (розвиток зорового контролю та уваги);
- «Додай кольору» – пошук потрібних літер серед буквенної матриці з подальшим зафарбовуванням у певний колір, наприклад: літера З – зелений колір, Ж – жовтий та ін. (розвиток стійкості зорової уваги та пам'яті, а також автоматизація порушених звуків в логопедичній роботі);
- «Словесне намисто» – пошук однакових геометричних фігур зі складами та утворення слів (розвиток зорово-просторового сприймання й мислення);
- «Словограй» – пошук серед ряду однакових літер слів з подальшим їх обведенням (стійкість та концентрація зорової уваги).

До другого розділу «Уважні вушка» простого рівня увійшли завдання, спрямовані на розвиток слухової уваги, пам'яті, контролю та вміння цілеспрямовано прислухатися. До них належать:

- «Уважні вушка» (скільки оплесків ти почув?) – розвиток слухової пам'яті і концентрації;
- «Хто стукав?» (відтворення ритмів) – удосконалення слухового сприймання, контролю, вміння прислухатися;
- «Послухай і скажи, що звучало» (побутові звуки) – формування навичок розпізнавання звуків навколишнього середовища;
- «Кумедні тварини» (звуки тварин) – розвиток слухової диференціації;
- «Музичні інструменти» (звуки музичних інструментів) – удосконалення слухового аналізу та пам'яті;
- «Диригент» (музикограми) – формування музично-ритмічного слуху, уваги та самоконтролю. Нижче подано зразок музикограми на дитячу пісню «Я лисичка, я сестричка» (рис. 2).

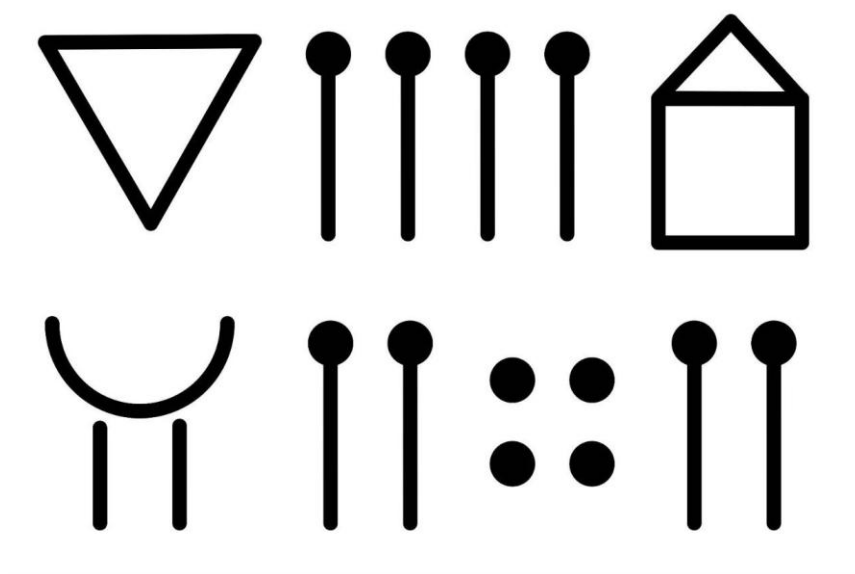


Рисунок 2

До складнішого рівня другого розділу дібрано завдання, спрямовані на розвиток фонематичних процесів, а також формування умінь мовленнєвого аналізу та синтезу. До них належать:

- «Злови звук» серед ряду інших звуків – розвиток фонематичного слуху та диференціації звуків;

- «Пасіка» (звуковий аналіз) – формування навичок виокремлення місця положення заданого звука в слові;
- «Утвори слова зі звуків» (звуковий синтез) – удосконалення вміння поєднувати звуки у слова;
- «Утвори слова» – складання з перших літер назв предметів слів (звуковий синтез);
- «Утвори слова з переплутаних складів» (звуковий синтез) – формування навичок звуково-складової структури слова;
- «Піймай слова» – вміння «піймати» (плеснути в долоні) тільки на правильно сказані слова – формування слухового контролю.

До третього розділу навчального посібника увійшли завдання на удосконалення власне навички читання та подолання труднощів, які виникають під час навчання у дітей з особливими мовленнєвими потребами:

- «Пропущені літери» – вставляння на місце крапок пропущених літер у словах (звуко-буквений аналіз та синтез);
- «Зайвий склад» – пошук зайвих складів серед ряду схожих складів (стійкість зорової уваги та контролю);
- «Народ скаже, як зав'яже» – читання літер лише певного кольору (наприклад, помаранчевого), складання з них слів та речень (стійкість зорової уваги, контролю, вибірконості). Також у цьому завданні використано народні прислів'я та приказки, спрямовані на розвиток словникового запасу й зв'язного мовлення, що має позитивний вплив на формування швидкості читання, як вказують останні дослідження (Osman Gedik & Hayati Akyol Reading, 2022);
- «Судоку» – пошук слова серед літер (стійкість та контроль зорової уваги, розвиток звуко-буквеного аналізу та синтезу);
- «Словесні піраміди» – прочитання складів зліва направо у вигляді пірамід (удосконалення точності та швидкості читання складів);
- «Переплутані літери» (за Едігеєм) – утворення існуючих слів-іменників з переплутаних літер (удосконалення звуко-буквеного аналізу та синтезу);
- «Загублені слова» – читання схожих слів і пошук серед них зайвого (стійкість зорової уваги та контролю);

- «Заховані слова» – пошук у словах інших прихованих слів та підкреслювання червоною лінією нових слів (звуко-буквений аналіз та синтез);
- «Хмаринки слів» – розвиток уміння читання слів різними шрифтами та у різному положенні на аркуші паперу;
- «Павутинка слів» – інтерактивне завдання, що часто застосовується в сучасних посібниках, спрямоване на розвиток логічного мислення та вміння підбирати слова, логічно пов'язані між собою (розширення лексичного запасу учнів);
- «Кросворд» – розгадування кросворду, використовуючи малюнки-підказки (розвиток звуко-буквеного аналізу та синтезу);
- «Злови хвіст змії» – завдання, спрямоване на тренування утримування рядка в процесі читання. У багатьох дітей з особливими мовленнєвими потребами, так як і в нормотипових, на початку оволодіння навичкою читання виникають ці труднощі. Зокрема, дитина може «губити» рядок унаслідок мікрорухів очних м'язів під час читання, що призводить до відволікання від усвідомленого сприймання тексту. (Аркадьєва О., 2016). Зазначене завдання було спеціально розроблене з метою формування вміння утримувати рядок і здійснювати перехід до наступного за допомогою візуальних підказок у вигляді стрілок, розміщених на тулубі змії.
- «Читай уважно!» – це завдання також має на меті навчити дитину утримувати рядок у процесі читання. Слова наприкінці кожного рядка виділено курсивом, щоб учні мали змогу сконцентрувати увагу при переході на наступний рядок;
- «Кумедні вірші» – читання віршів, написаних різними шрифтами для більшої адаптивності до тексту дітьми з особливими мовленнєвими потребами, автоматизація та закріплення відпрацьованих звуків на логопедичних заняттях;
- «Прочитай по складах» – завдання покликані удосконалити навичку читання, будуть корисні на початкових етапах навчання читання нормотиповим дітям, дітям із порушенням мовленнєвого розвитку, а особливо тим, які мають дислексію, адже, як стверджують практичні напрацювання, «утримати» в полі зору все слово викликає у них значні труднощі і «зливати» слова частинами-складами легше.

Розділи «Веселі історії, казки» та «Літературна скарбничка» містять невеликі цікаві та дотепні тексти, які будуть корисними для читання учням початкової школи. Вони містять в собі роботу з наголосом, розширюють словниковий та лексичний запас слів, зв'язне мовлення учнів. На цьому етапі важлива підтримка дорослих: батьків, педагогів, опікунів чи однолітків, які мають краще сформовані навички читання. Важливими є техніки читання вголос, кількаразове повторення, адже знайомий текст дітям дається краще до читання і це додає мотивації старанніше читати. Парне читання разом із дорослим чи однолітком-наставником допомагає кращій фіксації та фокусуванні уваги дітей на процесі читання, самоконтролі і виправленні помилок, які трапляються. В іноземних джерелах також присутня інформація застосування таких стратегій для покращення читання, як техніка повторення слова (Word Repetition Technique), що містить в собі кількаразове читання слова, в якому дитина допустила помилку, зошит-словник (Vocabulary Notebook), нотатник, куди дитина може вписувати невідомі для себе слова; тут також спрацьовує метод письмового відтворення слова, що також позитивно впливає на запам'ятовування нових слів та розширення словникового запасу. У четвертому класі для збагачення словникового запасу радять застосовувати методи карти слів (Word Map) та аналіз значення слів (Meaning Analysis) (Osman Gedik & Hayati Akyol, 2022).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Навчальний посібник «Подолання труднощів читання» – покрокова інструкція усунення труднощів, які виникають під час читання і мають глибинні причини порушення. Під час використання діагностичного інструментарію педагоги визначають механізми порушення в кожному індивідуальному випадку і можуть використовувати завдання з посібника комплексно чи вибірково, що створює більший простір для планування корекційної роботи. Посібник також містить різноманітні завдання, ілюстративний матеріал та інтерактивні елементи (QR-коди), що забезпечує підвищення мотивації до навчання й робить процес опрацювання матеріалу більш динамічним та привабливим для дітей, педагогів і батьків. Практичний досвід та розвідки закордонних джерел дають підстави для роздумів про більш

ефективну організацію корекційно-розвиткового процесу, щоб він був безбар'єрним, викликав позитивний вплив та емоції у дітей з особливими мовленнєвими потребами. Тенденція до цифровізації спонукає до розроблення електронних посібників, які можуть не тільки доповнювати основний посібник, а й існувати самостійно.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аркадьева, О.О. (2025). Подолання труднощів читання: навчальний посібник. Київ, 108 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747321>
2. Аркадьева, О.О. (2016). Роль функціонування оптичного аналізатора в формуванні навичок читання в молодших школярів із ДЦП // *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: наук.-метод. зб.* / за ред. В.В. Засенка, А.А. Колупаєвої. К. Вип. 11. С. 25–31.
3. Грибань, Г.В. (2025). Подолання труднощів засвоєння та використання лексики і зв'язного мовлення: навчальний посібник. Київ. 60 с.
4. Данілавичюте, Е.А. (2025). Сучасні стратегії подолання труднощів у навчальній діяльності дітей з особливими мовленнєвими потребами // *Особлива дитина. № 3 (119)*. С. 21–40.
URL: https://ojs.csnukr.in.ua/index.php/Exceptional_child/article/view/263
5. Данілавичюте, Е.А., & Мартинюк, З.С. (2025). Подолання труднощів письма: навчальний посібник. Київ. 120 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747290>
6. Ільяна, В.М. (2023). Дислексія: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі : навч.-метод. посіб. Київ. 158 с.
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739361>
7. Рібцун, Ю.В. (2025). Подолання труднощів пізнавального розвитку дітей з особливими мовленнєвими потребами: навч. посіб. К. : Видавець Цибульська В. О. 160 с. : іл.
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/746230>
8. Трофименко, Л.І. (2025). Подолання труднощів засвоєння та використання граматики: навчальний посібник. Київ. 158 с.
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/746769>
9. Osman, Gedik, & Hayati, Akyol Reading. (2022). Difficulty and Development of Fluent Reading Skills: An Action Research *International Journal of Progressive Education*, Volume 18 Number 1, 2022
DOI: 10.29329/ijpe.2022.426.2 URL: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1332254>
10. Julia, M. Carroll, Caroline, Holden, Philip, Kirby, Paul, A. Thompson, & Margaret, J. Snowling. (2025). Toward a consensus on dyslexia: findings from a Delphi study / the Dyslexia

Delphi Panel *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* Volume 66, Issue 7. URL:

https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.14123?utm_source=chatgpt.com

REFERENCES

1. Arkadieva O.O. (2025). *Podolannia trudnoshchiv chytannia: navchalnyi posibnyk*. [Overcoming reading difficulties: a study guide.]. Kyiv.
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747321> [in Ukrainian].
2. Arkadieva O.O. (2016). Rol funktsionuvannia optychnoho analizatora v formuvanni navychok chytannia v molodshykh shkoliariv iz DtsP. [The Role of Optical Analyzer Functioning in the Development of Reading Skills in Primary School Children with Cerebral Palsy.]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy: nauk.-metod. zb., za red. V.V. Zasenka, A.A. Kolupaievoi*. Kyiv. [in Ukrainian].
3. Hryban H.V. (2025). *Podolannia trudnoshchiv zasvoiennia ta vykorystannia leksyky i zviaznoho movlennia: navchalnyi posibnyk*. [Overcoming Difficulties in the Acquisition and Use of Vocabulary and Coherent Speech.]. Kyiv. [in Ukrainian].
4. Danilavichiutė E.A. (2025). Suchasni stratehii podolannia trudnoshchiv u navchalnii diialnosti ditei z osoblyvymy movlennievymy potrebamy. [Modern Strategies for Overcoming Difficulties in Educational Activities of Children with Speech, Language, and Communication Needs.]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 119(3), 21–40. Kyiv.
URL: https://ojs.csnukr.in.ua/index.php/Exceptional_child/article/view/263 [in Ukrainian].
5. Danilavichiutė E.A. & Martyniuk Z.S. (2025). *Podolannia trudnoshchiv pysma: navchalnyi posibnyk*. [Overcoming Writing Difficulties.]. Kyiv.
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747290> [in Ukrainian].
6. Iliana V.M. (2023). Dysleksiia: pidtrymka dytyny z osoblyvymy movlennievymy potrebamy v osvitnomu seredovyshchi: navch.-metod. Posib. [Dyslexia: Supporting a Child with Special Speech and Language Needs in the Educational Environment.]. Kyiv.
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739361> [in Ukrainian].
7. Ribtsun, Yu.V. (2025). *Podolannia trudnoshchiv piznavalnoho rozvytku ditei z osoblyvymy movlennievymy potrebamy: navch. posib*. [Overcoming Difficulties in the Cognitive Development of Children with Special Speech and Language Needs.]. *Vydavets Tsybulska V. O.* Kyiv.
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/746230> [in Ukrainian].
8. Trofymenko L.I. (2025). *Podolannia trudnoshchiv zasvoiennia ta vykorystannia hramatyky: navchalnyi posibnyk*. [Overcoming Difficulties in the Acquisition and Use of Grammar.]. Kyiv. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/746769> [in Ukrainian].
9. Osman Gedik & Hayati Akyol Reading (2022) Difficulty and Development of Fluent Reading Skills: An Action Research *International Journal of Progressive Education*, Volume 18

Number 1, 2022. DOI: 10.29329/ijpe.2022.426.2

URL: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1332254> [in English].

10. Julia M. Carroll, Caroline Holden, Philip Kirby, Paul A. Thompson, & Margaret J. Snowling (2025) Toward a consensus on dyslexia: findings from a Delphi study / the Dyslexia Delphi Panel *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* Volume 66, Issue 7, 2025

URL: https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.14123?utm_source=chatgpt.com [in English].

Матеріал надійшов до редакції 15.12.2025 р.

УДК: 159.923.2

Іван Барболін,

аспірант Інституту спеціальної

педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України

E-mail: barbolin69910809@gmail.com

ORCID 0009-0005-1380-8265

Ivan Barbolin,

Postgraduate student

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України,

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

Mykola Yarmachenko Institute of Special Education

and Psychology, the National Academy of Educational

Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine Street M. Berlinskoho 9,

Kyiv, 04060, Ukraine

СУЧАСНІ КОНЦЕПЦІЇ РОЗВИТКУ ЦІННІСНО-СМИСЛОВОЇ СФЕРИ ПІДЛІТКІВ

MODERN CONCEPTS OF DEVELOPMENT OF THE VALUE-SENSE SPHERE OF ADOLESCENTS

Анотація. У статті здійснено комплексний аналіз сучасних наукових підходів до розуміння й розвитку ціннісно-смыслової сфери підлітків як одного з провідних напрямів

формування особистісної зрілості в умовах соціальних трансформацій. Розглянуто основні концепції (екзистенційно-гуманістичну, аксіопсихологічну, когнітивно-ціннісну, соціокультурну та інтегративну), які відображають різні аспекти становлення життєвих смислів, моральної самосвідомості та внутрішніх регуляторів поведінки в підлітковому віці. Особливу увагу приділено проблемі розвитку ціннісно-сислової сфери у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ). Виявлено, що комунікативні бар'єри, емоційна нестабільність та труднощі в когнітивній сфері можуть істотно ускладнювати процеси смислотворення, самовизначення та формування Я-концепції. Підкреслено значення компенсаторно-розвивального підходу, який передбачає використання невербальних форм самовираження (творчість, діяльність, візуальні засоби), психолого-педагогічної підтримки, адаптованих методик формування емоційної рефлексії та соціальної взаємодії. Стаття містить узагальнення наукових поглядів щодо особливостей формування цінностей у підлітковому віці та окреслює можливі вектори подальших досліджень з урахуванням потреб дітей з особливими освітніми потребами. Окремо акцентовано увагу на необхідності створення підтримувального освітнього середовища та залучення підлітків до діяльності, яка має для них особистісний смисл.

Ключові слова: ціннісно-сислова сфера, підлітки, життєві смисли, тяжкі порушення мовлення, особистісний розвиток.

Abstract. The article presents a comprehensive analysis of modern scientific approaches to understanding and developing the value-semantic sphere of adolescents as a key dimension of personal maturity formation amid contemporary social transformations. The main psychological and pedagogical concepts are considered, including existential-humanistic, axio-psychological, cognitive-value, sociocultural, and integrative approaches. These frameworks highlight various aspects of the formation of life meanings, moral self-consciousness, and internal behavioral regulators during adolescence – a sensitive period for identity development and the formation of personal values. Special attention is given to the development of the value-semantic sphere in adolescents with severe speech disorders. It is revealed that communication barriers, emotional instability, and cognitive difficulties significantly complicate the processes of meaning-making, self-determination, and self-concept formation. The article emphasizes the importance of a compensatory-developmental approach, which involves the use of non-verbal means of self-expression (art, physical activity, creative tasks), as well as psychological and pedagogical support, adapted methods for developing emotional reflection and social interaction. The study synthesizes current theoretical positions on the formation of values in adolescence and outlines directions for further research, particularly regarding the needs of students with special educational needs. The necessity of creating a supportive educational environment and engaging adolescents in personally meaningful activities is underlined.

Key words: value-semantic sphere, adolescents, life meanings, severe speech disorders, personal development.

Актуальність дослідження. У сучасних умовах соціокультурних трансформацій, глобалізації, цифровізації та зміни пріоритетів у суспільстві особливої значущості набуває проблема формування ціннісно-смислової сфери особистості. Ціннісно-смислова сфера виступає основою внутрішньої регуляції поведінки, орієнтації в соціумі та визначення життєвих пріоритетів, особливо у підлітковому віці, який характеризується інтенсивним пошуком сенсу життя, формуванням ідентичності, становленням світогляду.

Підлітковий вік є чутливим періодом для становлення особистісної структури, у тому числі – ціннісних орієнтацій. Саме в цей час відбувається усвідомлення власного «Я», формуються смисложиттєві установки, що мають істотний вплив на майбутню життєву стратегію. Проте сучасне підліткове середовище нерідко зазнає дезорієнтації через вплив нестабільних соціальних чинників, інформаційного перевантаження, віртуалізації комунікації, відсутності чітких моральних орієнтирів.

У педагогіці та психології спостерігається зростання інтересу до досліджень, що розкривають механізми формування цінностей, смислу життя та життєвих орієнтацій. Водночас актуальним є перегляд і оновлення теоретичних підходів до розвитку ціннісно-смислової сфери підлітків з урахуванням сучасних концепцій особистісного розвитку (екзистенціальний, гуманістичний, нарративний, суб'єктно-діяльнісний тощо). Окрему увагу також заслуговує потреба у практичних технологіях і програмах, які б сприяли гармонійному особистісному становленню підлітків, розвитку здатності до рефлексії, усвідомлення життєвих смислів, формування моральної зрілості та життєстійкості.

Отже, дослідження сучасних концепцій розвитку ціннісно-смислової сфери підлітків є надзвичайно актуальним як у теоретичному, так і в прикладному аспектах, оскільки воно відповідає запитам сучасного суспільства щодо

формування особистостей, здатних до відповідального вибору, моральної поведінки, самореалізації й конструктивної взаємодії в соціальному середовищі.

Варто зазначити, що в контексті наших наукових пошуків актуальним є вивчення ціннісно-сислової сфери підлітків з тяжкими порушеннями мовлення, що зумовлено зростаючою потребою у цілісному підході до розвитку особистості дітей з особливими освітніми потребами.

У період підліткового віку відбуваються глибокі психологічні трансформації, пов'язані з пошуком ідентичності, формуванням системи цінностей, становленням життєвих орієнтацій. Водночас тяжкі порушення мовлення можуть ускладнювати процеси самовираження, соціалізації та взаємодії з оточенням, що, своєю чергою, впливає на глибину осмислення життєвого досвіду і побудову особистісного смислу.

Наявність порушень мовлення у підлітків не лише ускладнює комунікацію, а й часто супроводжується вторинними психологічними труднощами: зниженим рівнем самосприйняття, емоційною нестабільністю, тривожністю, обмеженістю соціальних контактів. У такому контексті формування ціннісно-сислової сфери відбувається в умовах додаткових внутрішніх і зовнішніх бар'єрів. Саме тому важливо вивчати, як порушення мовлення впливають на процес формування цінностей, на які орієнтується підліток, а також, як ці діти осмислюють власне місце у світі, майбутнє та систему життєвих пріоритетів.

Окрему увагу треба звернути на те, що ціннісно-сислова сфера є ключовим чинником становлення моральної самосвідомості, мотиваційної зрілості та життєстійкості особистості. У випадку з підлітками з тяжкими порушеннями мовлення ця сфера може набувати специфічних рис, які потребують глибокого вивчення з боку практичної та теоретичної психології. Вчасне розпізнавання особливостей смислотворення у таких дітей дасть змогу ефективніше організовувати психолого-педагогічну підтримку, спрямовану не лише на розвиток мовлення, а й на формування внутрішньої мотивації, позитивного образу Я та життєвої перспективи.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Проблематика ціннісно-сислової сфери особистості посідає чільне місце в гуманітарних науках,

зокрема у психології особистості. Теоретичні основи дослідження цінностей і життєвих смислів розроблялися в працях В. Франкла, С. Рубінштейна, Л. Виготського, Д. Леонтьєва, Б. Ломова, В. Юркевича, які розглядали цінності як системоутворюючі елементи особистісної структури та регулятори поведінки. У сучасній українській психології питання формування ціннісної сфери досліджували Ю. Горбенко, Л. Мітіна, Т. Титаренко, Л. Сохань, С. Максименко, О. Кір'якова, зокрема в контексті становлення особистісної ідентичності та смисложиттєвих орієнтацій у дітей і молоді.

Водночас проблеми розвитку ціннісно-смислової сфери саме в підлітковому віці знайшли відображення у працях таких дослідників, як І. Бех, Ю. Горбенко, О. Винокурова, які підкреслюють, що підлітковий період є сенситивним для формування життєвих смислів, моральних орієнтирів та особистісних переконань. Автори зазначають, що в цей час відбувається активне переосмислення соціальних норм, виникає потреба у самопізнанні, самовизначенні, що прямо впливає на структуру цінностей підлітка.

Що стосується підлітків з тяжкими порушеннями мовлення, то дослідження у цьому напрямі є обмеженими й фрагментарними. Більшість наукових публікацій у сфері логопедії та спеціальної психології стосується корекції мовлення, розвитку комунікативних навичок, когнітивних процесів та емоційно-вольової сфери (Е. Данілавічюте, Ю. Рібцун, Л. Трофименко, О. Ткаченко). Лише окремі дослідження (наприклад, роботи Н. Базими, Г. Кукурузи, М. Шеремет, Л. Шевченко) торкаються питань особистісного становлення підлітків із порушеннями мовлення, вказуючи на ускладнення процесів самосприйняття, соціальної адаптації та формування Я-концепції.

Отже, попри значну кількість досліджень, питання формування ціннісно-смислової сфери підлітків з тяжкими порушеннями мовлення залишаються не вивченими, а концепції щодо цієї проблеми не сформовано.

Мета статті – проаналізувати сучасні наукові підходи до розуміння ціннісно-смислової сфери особистості в підлітковому віці, охарактеризувати провідні концепції її розвитку в умовах сучасного соціокультурного контексту, а також обґрунтувати психолого-педагогічні засади формування ціннісних

орієнтацій та життєвих смислів у підлітків, у тому числі з тяжкими порушеннями мовлення.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети було використано методи аналізу філософських, психологічних, педагогічних джерел з проблематики ціннісно-смиислової сфери, систематизації та узагальнення матеріалу, а також системний підхід щодо розгляду ціннісно-смиислової сфери як складної багаторівневої системи.

Результати дослідження. У сучасній психології ціннісно-смишлова сфера особистості розглядається як системоутворювальний компонент, що визначає орієнтацію людини в життєвому просторі, спрямованість її активності, глибинні смисли буття. Підлітковий вік є критичним періодом становлення цієї сфери, оскільки саме в цей час особистість починає шукати відповіді на питання про сенс життя, власну ідентичність, значущі життєві цілі. У цьому контексті важливим є аналіз наукових підходів, які трактують механізми й умови формування смисложиттєвих орієнтацій та цінностей у підлітковому віці.

Одним із провідних напрямів, що вплинув на розуміння ціннісно-смишового розвитку, є екзистенційно-гуманістична концепція (В. Франкл, К. Роджерс, А. Маслоу). Центральною ідеєю цієї парадигми є положення про сенс життя як базову потребу людини. За В. Франклом, навіть у складних життєвих умовах людина здатна знаходити смисл, а отже – зберігати гідність і внутрішню опору. У підлітковому віці це виражається у прагненні до самопізнання, прийняття відповідальності за власні вчинки, формування індивідуальних ціннісних орієнтирів. Особливої ваги набуває здатність особистості самостійно обирати ставлення до життєвих обставин, що є основою для смислотворення.

Вагомий внесок у розробку проблеми зробив Д. Леонтьєв, який у межах смисложиттєвого підходу визначає ціннісно-смишову сферу як систему особистісних смислів, що забезпечують мотивацію, цілепокладання, саморегуляцію поведінки. Вона містить в собі індивідуальні життєві установки, смисли подій, рефлексію власного досвіду. У підлітковому віці, коли відбувається активне формування «Я-концепції», розвиток смисложиттєвої

сфери є умовою становлення суб'єктності, а отже, важливою педагогічною й психотерапевтичною задачею є створення умов для самостійного осмислення підлітком власного буття.

Аксиопсихологічний підхід, розвинений І. Бехом, підкреслює важливість морального виховання у формуванні ціннісної свідомості. Цінності в цьому підході розглядаються як внутрішні регулятори поведінки, які стають смисловими орієнтирами у виборі життєвого шляху. І. Бех вважає, що виховання ціннісно-смислової сфери має ґрунтуватися на включенні підлітка в активну діяльність, у якій він має змогу обирати, оцінювати та нести відповідальність за наслідки власних вчинків. Такий підхід посилює розвиток рефлексії, моральної свідомості та етичної відповідальності, що критично важливо у підлітковому віці (Бех, 2012).

Згідно з когнітивно-ціннісним підходом (Л. Кулакова, Т. Титаренко), формування смисложиттєвих орієнтацій пов'язане з розвитком когнітивних схем осмислення життєвого досвіду. Ціннісно-смислова сфера виконує функцію «наративного ядра» особистості, що структурує біографічну пам'ять, формує «Я-образ» і забезпечує цілісне бачення життєвої перспективи. Титаренко підкреслює роль життєвих наративів, які дають змогу підлітку інтегрувати різноманітний досвід, перетворюючи його на особистісно значущі смисли.

Соціокультурний підхід (Л. Виготський, С. Максименко, О. Савченко) наголошує, що розвиток цінностей відбувається в процесі інтеріоризації норм, значень, зразків поведінки, прийнятих у суспільстві. Центральне місце в цьому процесі належить культурному середовищу, соціальним взаємодіям, спільній діяльності з дорослими й однолітками. У підлітковому віці саме діалог з соціумом, зокрема через мову, моральні дилеми та спільне обговорення, формує підґрунтя для свідомого прийняття або трансформації соціальних цінностей (Виготський, 2025).

Останнім часом набуває поширення інтегративний підхід, який поєднує положення психології розвитку, нейропсихології, педагогіки й філософії. Він підкреслює, що ціннісно-смислова сфера не є ізольованою – вона інтегрує в собі емоційно-вольову регуляцію, когнітивну зрілість, моральну свідомість та

соціальну активність. Особливе значення надається розвитку самосвідомості, здатності до емпатії, критичного мислення, що дає змогу особистості усвідомлювати себе як творця власного життя.

Розглядаючи вікові особливості становлення цінностей у підлітковому віці, дослідники відмічають, що підлітковий вік (12-16 років) – ключовий етап формування системи цінностей. У цей період відбуваються істотні зміни в емоційній, когнітивній і соціальній сферах, зростає здатність до абстрактного мислення, рефлексії, з'являється усвідомлення власної ідентичності. За І. Бехом, саме підлітковий вік є періодом морального зростання, коли цінності переходять від зовнішньо заданих до внутрішньо прийнятих.

Дослідження вітчизняних та зарубіжних психологів (Г. Костюк, О. Винокурова, Л. Колберг, Е. Еріксон) вказують на те, що підлітки активно шукають смисли життя, оцінюють соціальні норми, конструюють образ майбутнього, розмірковують про добро і зло, справедливість, відповідальність. Цінності на цьому етапі ще не завжди є стабільними, однак саме підлітковий вік є критичним для їх закладання.

Особливе значення мають міжособистісні стосунки – думка однолітків, ідентифікація з авторитетними постатями, досвід визнання в групі. Якщо соціальне середовище є підтримувальним, формуються позитивні життєві орієнтації. У протилежному випадку – з'являються риси девіантної поведінки, емоційна нестабільність, дезорієнтація в системі цінностей.

Порушення мовлення, особливо тяжкі (наприклад, моторна або сенсомоторна алалія, ринолалія, дизартрія), мають не лише комунікативні, а й глибокі психологічні наслідки. Вони впливають на всі складові психіки дитини: пізнавальну активність, емоційно-вольову сферу, поведінку, самосвідомість.

Через труднощі у вербальній взаємодії такі підлітки часто зазнають труднощів у навчанні, відчувають нерозуміння або ізоляцію з боку однолітків, що призводить до зниження самооцінки, зростання тривожності, сором'язливості або навпаки – протестних форм поведінки (О. Ткаченко, Л. Шипіцина). Постійне переживання ситуацій мовленнєвого дефіциту формує

негативний досвід соціальної взаємодії, що, своєю чергою, ускладнює становлення позитивного образу «Я» і власної значущості.

Когнітивна сфера таких дітей також зазнає непрямих впливів. Обмежена мовленнєва функція уповільнює розвиток абстрактного мислення, формування логічних операцій, здатності до рефлексії, що є базою для усвідомлення життєвих цінностей та смислів. Крім того, обмежена можливість вираження думок ускладнює смислотворення як внутрішній процес – підлітки можуть відчувати, але не завжди усвідомлювати або висловлювати життєво важливі переживання.

Підлітки з особливими освітніми потребами (ООП), зокрема ті, хто має порушення мовлення, інтелектуального розвитку, емоційно-вольової сфери або поєднані порушення, стикаються з додатковими перешкодами у формуванні системи життєвих смислів. У вітчизняній та зарубіжній літературі зазначається, що через обмеження у спілкуванні, навчанні та соціальній взаємодії ці підлітки нерідко мають труднощі в осмисленні себе як суб'єкта власного життя, що негативно впливає на розвиток Я-концепції, самооцінки, життєвих орієнтирів (Шеремет, Базима, 2015)

Науковці підкреслюють, що смисложиттєві орієнтації осіб з ООП формуються під значним впливом найближчого соціального середовища, передусім родини та педагогів. Як показано в роботах Н. Софій, О. Мастюкової, С. Максименка, саме позитивна міжособистісна взаємодія та безпечне освітнє середовище створюють умови для розвитку внутрішньої мотивації та переживання смислу власної діяльності. У цьому контексті важливо не тільки забезпечити навчальну підтримку, а й надати психолого-педагогічний супровід, спрямований на розвиток самопізнання, саморефлексії та смислотворення.

Згідно з дослідженнями І. Бега, Т. Титаренко, у підлітковому віці провідним завданням особистісного розвитку є формування здатності до самовизначення, що нерозривно пов'язане з формуванням смисложиттєвих орієнтацій. Однак у дітей з ООП цей процес ускладнюється через обмеження у сфері комунікації, нерозвинені механізми рефлексії, низький рівень довіри до себе та зовнішнього світу.

Особливо важливими для формування смислів у підлітків з ООП є адаптовані програми розвитку емоційного інтелекту, соціальних навичок, залучення до продуктивної діяльності, яка має для них особистісну цінність. Як зазначає Ю. Горбенко, життєвий смисл набуває актуальності тоді, коли підліток відчуває себе включеним у значущу діяльність та має змогу впливати на власне життя.

Окремі дослідження вказують, що у підлітків з порушеннями мовлення життєвий смисл часто формується через невербальні форми діяльності: творчість, гру, фізичну активність, що компенсує брак мовленнєвого вираження, але потребує цілеспрямованої підтримки від педагогів і психологів (Рібцун, 2021; Соколова, 2021).

Здійснений нами аналіз вказує на те, що концепції розвитку ціннісно-смислової сфери підлітків із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) поки що не сформовано як окрему системну теорію, однак певні наукові підходи дають можливість виокремити ключові психолого-педагогічні положення, які можуть бути покладені в основу спеціалізованої концепції.

Зокрема, на основі аналізу наукової літератури нами визначено, що формування ціннісно-смислової сфери у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення має специфічні особливості, які зумовлені обмеженнями у комунікації та соціальній взаємодії. Відомо, що порушення мовлення впливають не лише на вербальні навички, а й на когнітивні процеси, емоційно-вольову регуляцію та самосприйняття, що загалом ускладнює процес смислотворення (Соколова, 2021). Водночас Ю. Рібцун акцентує увагу на компенсаторно-розвивальному підході, який сприяє створенню альтернативних каналів пізнання цінностей, таких як образотворче мистецтво, музика, ігрові технології, які дають змогу підлітку компенсувати дефіцит вербальної комунікації (Рібцун, 2021). Через невербальне вираження емоцій і внутрішніх переживань формується глибше усвідомлення особистісно значущих смислів.

Важливе значення у роботі з підлітками, на думку Л. Виготського, має діалогічний підхід. В його основі лежить ідея включення підлітка у

співпереживальний діалог з дорослими та однолітками, що сприяє засвоєнню моральних смислів і формуванню ціннісних орієнтацій (Виготський, 2025).

Для підлітків із ТПМ необхідний спеціалізований педагогічний супровід, який забезпечує підтримку у процесі вираження думок та почуттів, використовуючи доступні форми комунікації (Рібцун, 2021).

Згідно з аксиопсихологією, розробленою І. Бехом, цінності виступають як внутрішні регулятори поведінки, що формують смислові орієнтири. Для підлітків із ТПМ важливо створити умови, у яких вони відчуватимуть себе гідними, цінними членами суспільства, незважаючи на мовленнєві труднощі. Педагогіка підтримки акцентує увагу на формуванні внутрішніх смислових орієнтирів, що базуються на емоційній рефлексії і моральному виборі (Бех, 2012; Рібцун, 2021).

І. Литвинова зосереджує увагу на індивідуально-розвивальному підході, що передбачає орієнтацію на індивідуальні ресурси та особливості кожної дитини, що особливо актуально для підлітків із ТПМ. Формування смисложиттєвих орієнтацій відбувається через адаптовані до можливостей підлітка ситуації морального вибору та емоційного самовираження, що забезпечує безпеку і свободу у вираженні власних думок.

Дослідники також вказують, що для ефективного формування ціннісно-смислової сфери необхідно створити підтримувальне середовище, яке уникає тиску і осуду за мовленнєві труднощі. Використання альтернативних засобів комунікації (картки, символи, цифрові платформи) сприяє самовираженню (Соколова, 2021). Важливо також моделювати моральні ситуації вибору, супроводжуючи їх рефлексією, а також залучати підлітків до спільної діяльності, що має сенс для них.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, сучасні концепції розвитку ціннісно-смислової сфери підлітків відображають різноманіття наукових підходів до розуміння механізмів і чинників, що формують особистісну зрілість. Незважаючи на відмінності, всі вони сходяться в одному: цінності й смисли не можуть бути нав'язаними – вони мають бути пережиті, осмислені, прийняті особистістю як власні. Для підлітків із

порушеннями розвитку, зокрема з тяжкими порушеннями мовлення, ці підходи потребують адаптації, індивідуального підходу й спеціальної підтримки з боку дорослих.

Отже, розвиток ціннісно-сміслової сфери підлітків із тяжкими порушеннями мовлення є складним, проте цілком можливим процесом за умови цілеспрямованої педагогічної підтримки та створення адекватних умов. Важливо враховувати особливості комунікації, емоційно-вольової сфери й когнітивних процесів, використовуючи інтегративні підходи, що поєднують компенсаторні, діалогічні, аксіопсихологічні та індивідуально-розвивальні методики.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бех, І. Д. (2012). Особистість у просторі духовного розвитку. Київ: Академвидав. 274 с. ISBN 978-617-572-044-8
2. Виготський, Л. С. (1934/2025). *Мислення і мова* (Г. Вакар & Е. Ганфманн, пер., передмова Л. Ф. Обухової) [Українське видання]. Київ: ПсіБукс. 323 с.
3. Помиткін, Е. О. (2017). Духовний розвиток особистості як пріоритетне завдання освіти 21-го століття. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2017. Вип. 3. С. 180–187.
4. Рібцун, Ю. (2021). РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.*, 1(16), 295-313. <https://doi.org/10.33189/epn.v1i16.156>
5. Соколова, Г. В. (2021). *Особливості когнітивної сфери дітей з порушеннями мовлення*. *Наука і освіта*. 1, 5-12. http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO_2021_1_3
6. Шеремет М. К., Базима Н. В., Мороз О. В. (2015). Мовленнєва тривожність дітей із тяжкими порушеннями мовлення як проблема теорії і практики корекційної освіти. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2015. Вип. 29. С. 151–160.

REFERENCES

1. Beh, I. D. (2012). Osobistist u prostori duhovnogo rozvitku [Personality in the space of spiritual development]. *Akademvidav*. 274 s. [in Ukrainian].
2. Vigotskij, L. S. (1934/2025). Mislennya i mova [Thinking and speech]. *PsiBuks*. 323/[in Ukrainian].

3. Pomitkin, E. O. (2017). Duhovnij rozvitok osobistosti yak prioritetne zavdannya osviti 21-go stolittya [Spiritual development of personality as a priority task of enlightenment of the 21st century]. *Duhovnist osobistosti: metodologiya, teoriya i praktika*. 2017. 180–187. [in Ukrainian].
4. Ribcun, Yu. (2021). Rozvytok emocijnoyi sferi ditej iz tyazhkimi porushenniyami movlennya [Development of the emotional sphere of children with severe movement disorders]. *Osvita osib z osoblivimi potrebami: shlyahi rozbudovi*, 1(16), 295–313. <https://doi.org/10.33189/epsn.v1i16.156> [in Ukrainian].
5. Sokolova, G. V. (2021). Osoblivosti kognitivnoyi sferi ditej z porushenniyami movlennya [Features of the cognitive sphere of children with speech disorders]. *Nauka i osvita*. 1, 5–12.[in Ukrainian].
6. Sheremet M. K., Bazima N. V., Moroz O. V. (2015). Movlennyeva trivozhnist ditej iz tyazhkimi porushenniyami movlennya yak problema teorii i praktiki korekciynoyi osviti [Speech anxiety in children with severe speech disorders as a problem in theory and practice of corrective education]. *Naukovij chasopis Nacionalnogo pedagogichnogo universitetu imeni M. P. Dragomanova*. 29. 151–160. [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 14.09.2025 р.

УДК 616.89-008.434.3-053.4/.5-056.264

Еляна Данілавічюте,

кандидат педагогічних наук,

старший науковий співробітник,

завідувач відділу логопедії

E-mail: elyana_d@ukr.net

ORCID ID orcid.org/0000-0003-3911-7612

Eliaana Danilavichiutė,

Candidate of Pedagogical Sciences (doctor of philosophy),

Senior Research Fellow,

Head of the Department of Speech Therapy

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Київ, Україна,

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

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology,
National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine
9 M. Berlinskogo str., Kyiv, 04060, Ukraine

ОСОБЛИВОСТІ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ДИЗАРТРІЄЮ В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

PECULIARITIES OF SUPPORTING CHILDREN WITH DYSARTHRIA IN AN EDUCATIONAL ENVIRONMENT

Анотація. Статтю присвячено питанню вивчення особливостей підтримки дітей з дизартрією в освітньому середовищі. На основі аналізу структури комунікативної компетентності, яка складається з чотирьох компонентів (лінгвістичного, соціолінгвістичного, стратегічного і дискурсного), виявлено їхню кореляцію зі станом розвитку кожної сфери життєдіяльності й функціонування дитини (фізичної, мовленнєвої, когнітивної, емоційно-вольової і соціальної), обґрунтовано особливості її формування в умовах нейромоторного дефіциту у дітей з особливими мовленнєвими потребами з огляду на національний та зарубіжний досвід. Визначено сутність поняття «дизартрія», що полягає у недостатності іннервації мовленнєвої мускулатури внаслідок органічних уражень здебільшого центральної нервової системи, і проявляється через дефіцит розбірливості мовлення або неможливість його продукування (анартрія) дитиною та розпізнавання його змісту оточуючими, що призводить до виникнення труднощів опанування знань у закладі освіти. Здійснено аналіз п'ятиступеневої шкали, що репрезентована у контексті Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності і здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП), аналізі принципу «розбірливості мовлення» Ж. Тардьє, що дало змогу розробити критерії визначення ступеня прояву труднощів комунікації. Репрезентовано кожен зі ступенів прояву означених труднощів з огляду на розроблені критерії, опора на які уможливило визначення особливостей вимови, міміки, голосу, просодії, читання, письма; дає змогу встановити закономірності їхнього прояву в різних умовах (при втомі, метеозмінах, необхідності користуватися новою інструкцією до завдання або перейти до виконання нового завдання та ін.); сприяє врахуванню особливостей когнітивного, емоційно-вольового функціонування, які можуть створювати бар'єр в успішному опануванні знань і взаємодії. Розроблено рекомендації, що спрямовані на успішне формування комунікативної компетентності дітей з дизартрією в освітньому середовищі та подолання освітніх труднощів. Визначено перспективи подальшого наукового пошуку, що полягають у розробленні і впровадженні персоналізованих програм, підґрунтям яких виступає індивідуальний нейро-психо-лінгво-синергетичний механізм виникнення дефіциту функції

мовлення нейромоторного характеру та його аналіз з точки зору психолінгвосинергетичного підходу.

Ключові слова: діти з особливими мовленнєвими потребами, дизартрія, комунікативна компетентність, освітні труднощі, інклюзія, лінгвістично-комфортне освітнє середовище, психолінгвосинергетичний підхід.

Abstract. The article is devoted to the study of the peculiarities of supporting children with dysarthria in an educational environment. Based on the analysis of the structure of communicative competence, which consists of four components (linguistic, sociolinguistic, strategic and discursive), their correlation with the state of development of each sphere of the child's life and functioning (physical, speech, cognitive, emotional-volitional and social) is revealed, and the peculiarities of its formation in conditions of neuromotor deficit in children with special speech needs are substantiated, taking into account national and foreign experience. The essence of the concept of 'dysarthria' has been defined, which consists in insufficient innervation of the speech muscles due to organic lesions, mainly of the central nervous system, and manifests itself through a deficit in speech intelligibility or the inability to produce speech (anarthria) by the child and to recognise its content by those around them, which leads to difficulties in acquiring knowledge in educational institutions. An analysis of the five-point scale presented in the context of the International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Adolescents (ICF-CP) was carried out, and an analysis of J. Tardieu's principle of 'speech intelligibility' was carried out, which made it possible to develop criteria for determining the degree of communication difficulties. Each of the degrees of manifestation of these difficulties is presented in view of the developed criteria, which make it possible to determine the characteristics of pronunciation, facial expressions, voice, prosody, reading, and writing; enables the establishment of patterns of their manifestation in different conditions (when tired, during weather changes, when it is necessary to use new instructions for a task or move on to a new task, etc.); contributes to the consideration of the peculiarities of cognitive, emotional and volitional functioning, which can create a barrier to the successful acquisition of knowledge and interaction. Recommendations have been developed aimed at successfully developing the communicative competence of children with dysarthria in an educational environment and overcoming educational difficulties. Prospects for further scientific research have been identified, consisting in the development and implementation of personalised programmes based on the individual neuro-psycho-linguistic-synergetic mechanism of the emergence of neuro-motor speech function deficits and their analysis from the point of view of a psycholinguistic-synergetic approach.

Key words: children with speech, language and communication needs, dysarthria, learning difficulties, inclusion, linguistically comfortable educational environment, psycholinguistic-synergetic approach.

Актуальність дослідження. «Навчання» і «вчення» – два генеральних напрями організації взаємодії педагога і учня в освітньому середовищі. Близько 70% часу, що присвячений означеним процесам, перебігає у вербальному форматі (Jean Cl. Sabato): педагог за допомогою мовленнєвих засобів впливає на учнів, а вони своєю чергою у такий самий спосіб реагують на звернення педагога, види діяльності, що запропоновані ним, а також будують стосунки один з одним. Стати на заваді означеним проявам взаємодії можуть тяжкі порушення мовлення, одне з яких – дизартрія, що обумовлена недостатністю іннервації мовленнєвої мускулатури внаслідок органічних уражень здебільшого центральної нервової системи, і проявляється через дефіцит розбірливості мовлення або неможливість його продукування (анартрія) дитиною та розпізнавання його змісту оточуючими (Данілавичюте, 2024). Весь асортимент особливостей мовленнєвого розвитку в контексті дизартрії охоплює фонетичне/фонемографічне оформлення мовленнєвих висловлювань на рівні усного і писемного мовлення, а також розуміння та використання лексики і граматики (лінгвістичного компонента комунікативної компетентності), що проявляється у функціонально-мовленнєвих труднощах при опануванні знань. Водночас вторинний дефіцит когнітивної, емоційно-вольової і соціальної складових біо-психо-соціального розвитку дитини (Engel, 1978), що проявляється у труднощах планування та імплементації висловлення в процес взаємодії з оточуючими, часто справляє негативний вплив на якість її соціалізації у цілому, потрапляючи до фокусу уваги вже не лише членів родини і учителя-логопеда (за умови надання ранньої логопедичної допомоги), а й осіб, які організують освітньо-розвивальне середовище у закладі освіти (педагогів, психологів та ін.), або є його активними учасниками (здобувачів освіти). Зарубіжні дослідження свідчать про те, що логопедичний вплив є необхідним і потужним засобом підтримки, але створення лінгвістично-комфортного середовища у закладі освіти виступає надзвичайно важливим підґрунтям подальшої успішної соціалізації дітей з дизартрією (Pennington, Parker, Kelly & Miller, 2016; Yuldashevna, 2024). Відтак до фокусу

уваги потрапляють питання оцінювання ступеня комунікативної компетентності в умовах нейромоторного дефіциту з точки зору саме освітнього критерію, що спонукає на організацію наукового пошуку, результати якого дадуть змогу визначати освітні труднощі та розробляти алгоритм їхнього подолання безпосередньо в процесі опанування знань у закладі освіти.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Наявність комунікативних здібностей, набутих знань, умінь і навичок на певному етапі освіти, соціального досвіду в різних сферах життєдіяльності складають загальне уявлення про стан сформованості комунікативної компетентності (КК), яка є предметом особливої уваги при організації освітнього процесу відповідно до Концепції нової української школи (НУШ)¹, адже саме КК належить одна з визначальних ролей в успішному подальшому функціонуванні особистості в суспільстві. Емпіричний досвід учителів-логопедів і педагогів закладів, де впроваджується інклюзивне навчання, свідчить, що за причини вагомого внеску лінгвістичної складової до загальної структури КК, її становлення у процесі освіти дітей з особливими мовленнєвими потребами спонукає до пошуку спеціальних підходів.

Термін «комунікативна компетентність» уперше було введено до наукового обігу в 1966 році американським лінгвістом, соціолінгвістом і антропологом Деллом Хаймсом на основі етнографічного дослідження (Hymes, 1972), котре нині становить основу популярного соціолінгвістичного підходу «етнографія комунікації», ядром якого виступає ствердження про те, що комунікативна форма не обмежується «розмовною мовою», а функціонує відповідно до певної культури. У контексті означеного підходу КК трактується як здатність розуміти і використовувати мову ефективно з метою комунікації в автентичному соціальному і освітньому середовищі, а відтак під впливом контекстуальних факторів навколишнього середовища відповідно до МКФ-ДП²,

¹ НУШ-концептуальні засади реформування середньої школи: https://rada.info/upload/users_files/41765931/1db60b599f2496fcd0265a4a9b51202.pdf

² Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності і здоров'я (діти, підлітки): https://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf

де у першому випадку воно являє собою родину, а у другому – заклад освіти у сукупності всіх його можливостей менеджменту і сервісу.

На основі досліджень Делла Хаймса (Hymes, 1972) та його послідовників (Canale, 1984; Bachman & Palmer, 1996) було створено декілька сучасних варіантів структури КК, один з яких у нашій інтерпретації, найбільш повно, на нашу думку, відображає можливості опису особливостей формування КК у дітей з особливими мовленнєвими потребами: лінгвістичний (розуміння і використання лексики, граматики, правильне фонетичне/фонемографічне оформлення на рівні усного і писемного мовлення), соціолінгвістичний (обізнаність із соціальними правилами використання мови: формальністю, ввічливістю, безпосередністю; невербальною поведінкою; культурними посиленнями: ідіомами, висловами, фоновими знаннями), стратегічний (подолання мовних прогалин, планування і оцінювання ефективності спілкування, досягнення плавності розмови, налаштування контексту до аудиторії і мети) та дискурсний, що передбачає розмову на певну тему (розуміння того, як думки пов'язані за допомогою певних закономірностей організації, слів-зв'язок та ін.). Вивчення змісту чотирьох компонентів КК демонструє певний ступінь участі в їхньому формуванні кожної з основних сфер розвитку дитини: фізичної, мовленнєвої, когнітивної, емоційно-вольової і соціальної, а відтак – підтверджує відповідний стан біопсихосоціального підґрунтя на момент обстеження дитини в умовах наявності одного з первинних порушень мовленнєвого розвитку.

Аналіз особливостей мовленнєвого розвитку в умовах дизартрії з точки зору КК дає змогу визначити першопричину виникнення її своєрідності: наявність недосконалості фізичної і мовленнєвої складових (можливі вторинні відхилення інших), що спричинює недосконалість лінгвістичного, соціолінгвістичного компонентів КК (можливий вторинний дефіцит інших).

Нейромоторний дефіцит функції мовлення при дизартрії (Конопляста & Синиця, 2019; Гаврилова, 2010; Галущенко, 2014) не лише спричинює особливості становлення КК, а може і значно уповільнити її подальше формування у закладі освіти через виникнення функціонально-

мовленнєвих труднощів опанування знань (Прохоренко, Ярмола, Набоченко, Данілавичюте, Ільяна, Костенко, Чеботарьова, Литовченко, Бабяк, Недозим, Омельченко, Блеч, Трикоз, Гладченко, Трофименко, Рібцун, Мартинюк, Довгопола, Грибань & Курінна, 2021). Відтак підтримка дитини не може обмежуватися наданням послуг вузькопрофільним фахівцем (учителем-логопедом), а розповсюджується на необхідність підтримки з боку ширшого кола спеціалістів, які дотичні до організації освітнього процесу. Надзвичайно актуальним залишається питання встановлення обсягу такої підтримки, що потребує розроблення критеріїв виявлення ступеня прояву труднощів.

Мета статті полягає у розкритті сучасного наукового підґрунтя підтримки дітей з дизартрією в освітньому середовищі, сутності створення лінгвістично-комфортних умов їхнього навчання з огляду на особливості прояву нейромоторного дефіциту функції мовлення.

Процедура дослідження полягала в здійсненні аналізу структури комунікативної компетентності, яка складається з чотирьох компонентів (лінгвістичного, соціолінгвістичного, стратегічного і дискурсного), що дало змогу виявити їхню кореляцію зі станом розвитку кожної сфери життєдіяльності й функціонування дитини (фізичної, мовленнєвої, когнітивної, емоційно-вольової і соціальної), обґрунтувати особливості її формування в умовах нейромоторного дефіциту у дітей з дизартрією, а також засвідчити факт виникнення на цьому тлі труднощів опанування знань у закладі освіти; вивченні п'ятиступеневої шкали, що репрезентована у контексті Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності і здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП), аналізі принципу «розбірливості мовлення» Ж. Тардьє, розробленні на їх основі критеріїв визначення ступеня прояву труднощів комунікації; репрезентації кожного зі ступенів прояву означених труднощів, а також порад, що спрямовані на успішне формування комунікативної компетентності дітей з дизартрією в освітньому середовищі.

Результати дослідження. Запропонована у контексті МКФ-ДП п'ятиступенева шкала (World Health Organization, 2007) прислужилася основою і прототипом для розроблення критеріїв виявлення ступеня прояву труднощів.

Перший етап нашого дослідження полягав у створенні спільних критеріїв для визначення функціонально-мовленнєвих труднощів (Данілавічюте, 2021), а зміст другого етапу передбачав розроблення критеріїв чітко відповідно до першопричини виникнення особливостей мовленнєвого розвитку. Найяскравішою ознакою специфіки мовленнєвого розвитку при дизартрії виступає «розбірливість мовлення» (принцип розбірливості Ж. Тардьє), яка може потерпати внаслідок недосконалості іннервації м'язів мовленнєвого апарату (Fontan, Tardieu, Gaillard, Woisard & Ruiz, 2015). Саме з цієї ознаки починається аналіз та оцінювання мовленнєвої компетентності особи, а також визначення її мовленнєвих потреб з метою правильної подальшої організації освітньо-розвивального середовища. Вона є найяскравішою, водночас не єдиною характеристикою труднощів, тому критерії містять індикатори розвитку різних сфер життєдіяльності і функціонування дитини, що дає змогу комплексно оцінити стан розвитку дитини і визначити її освітні потреби.

Перший ступінь прояву труднощів передбачає наявність незначних, поодиноких особливостей функціонування мовлення, які можуть бути присутніми в різному сполученні. У одних випадках порушення вимови при дизартрії не є явно помітними для педагога, можуть проявлятися в особливостях міміки, голосу, просодії, впливати на якість читання і письма, бути інтенсивнішими при втомі, метеозмінах, необхідності користуватися новою інструкцією до завдання або перейти до виконання нового завдання та ін. Так, можуть бути присутні на обличчі (ший, при рухах рук, рамен, ніг тощо) ледве помітні ознаки надмірного напруження м'язів (короткотривала гримасоподібна посмішка, витягування ший вперед, язик за межами ротової порожнини та ін.) або їхнього розслаблення («обвисання» окремих ділянок обличчя або інших частин тіла). Якщо наявний дефіцит іннервації виявляється асиметрично, то можна спостерігати напруження або розслаблення м'язів з одного з боків так, ніби дитина намагається компенсувати обмежений об'єм рухів (наприклад, перетягування рота в один бік за рахунок скорочення м'язів щоки під час розмови та ін.). Голос може бути хрипким, напруженим, переривчастим, тихим, надто гучним тощо. Мовлення може мати носовий відтінок. Цілісний потік мовлення

може бути поділений на певні відрізки, а паузи можуть виникати у невинуватених з точки зору організації висловлення місцях внаслідок добору повітря у процесі вимови слова, наприклад. Інтенація може бути затухаючою у кінці речення або різко зростати і знижуватися у контексті речення. У інших випадках порушення вимови помітні оточуючим, але мовлення залишається відносно зрозумілим: наявні особливості відтворення і звучання звуків, може бути присутня загальна «змазаність» мовлення, підвищена саливація.

Другий ступінь прояву труднощів передбачає наявність значних особливостей функціонування мовлення, які можуть бути присутніми в різному сполученні, створювати бар'єр в успішному опануванні знань і взаємодії. Порушення вимови помітні оточуючим, мовлення залишається відносно зрозумілим, проте його особливості заважають успішному опануванню знань і стосункам з оточуючими. Можуть бути наявними всі описані вище особливості, проте у цьому випадку їхня присутність є виразнішою і, головне, виступає як перешкода на шляху до успішного опанування знань: дитина припускається великої кількості помилок, що пов'язані з особливостями усного висловлення при виконанні різних завдань, може відчувати дискомфорт, що негативно позначається на взаємодії з оточуючими.

Третій ступінь прояву труднощів передбачає наявність виражених особливостей функціонування мовлення, які можуть бути присутніми в різному сполученні, спричинювати особливості когнітивного, емоційно-вольового функціонування, створювати бар'єр в успішному опануванні знань і взаємодії. Мовлення дитини є зрозумілим лише її близьким, учасники освітнього середовища його не розуміють, що негативно позначається на розв'язанні когнітивних задач, поведінці, заважає успішному опануванню знань і стосункам з оточуючими. Інтенсивність перебігу освітнього процесу потребує швидких реакцій з боку його учасників, а мовлення виступає як найактуальніший інструмент оперування знаннями у процесі реагування: відсутність можливості його використання блокує весь процес навчання без організації спеціальної підтримки.

Четвертий ступінь прояву труднощів передбачає наявність чітко окреслених особливостей початкової стадії функціонування мовлення, які можуть бути присутніми в різному сполученні, спричинювати особливості когнітивного, емоційно-вольового функціонування, створювати бар'єр в успішному опануванні знань і взаємодії. Має місце відсутність мовлення або мовлення дитини не є зрозумілим навіть її близьким (анартрія), що негативно позначається на розв'язанні когнітивних задач, поведінці, заважає успішному опануванню знань і стосункам з оточуючими. Відтак до освітньо-розвивального середовища потрапляє дитина з довербальним або початковим рівнем комунікації. Задоволення її потреб потребує введення обов'язкового етапу адаптивно-альтернативних засобів комунікації, ядром яких виступають особистісні якості фахівців (першою чергою уміння регулювати власну мовленнєву продукцію з позицій емпатико-сугестивного підходу), що спрямовані на створення комфортно-лінгвістичної атмосфери для стимулювання мисленнєво-мовленнєвої активності дитини.

Наявність чітко окреслених особливостей функціонування мовлення, які можуть бути присутніми в різному сполученні (дизартрія (анартрія) II, III, IV ступенів тяжкості за принципом розбірливості), а водночас характеризувати мовлення дітей з іншими первинними типами освітніх труднощів, що можуть спричинювати особливості когнітивного, емоційно-вольового функціонування, створювати бар'єр в успішному опануванні знань і взаємодії, слугують підставою для виокремлення п'ятого ступеня прояву труднощів.

Ступінь прояву означених труднощів – основа визначення рівня підтримки дитини у закладі освіти. Оцінювання може відбуватися командою фахівців Інклюзивно-ресурсного центру за представленими нами критеріями, які передбачають моніторинг розбірливості мовлення, а також містять індикатори розвитку різних сфер життєдіяльності і функціонування дитини.

Узагальнення експериментальних даних у контексті кожного з можливих ступенів прояву базових функціонально-мовленнєвих та інших труднощів з позицій освітнього критерію дало змогу сформулювати поради (рекомендації) для фахівців закладів освіти з метою підвищення якості організації освітнього

середовища для дітей з дизартрією, ключові з яких стосуються усного спілкування і репрезентовані нижче.

Порада 1. «Зверніть увагу на те, що особливості мовлення при дизартрії можуть мати особливий прояв: нервовий імпульс часто не є достатньо потужним, аби приводити в рух мовленнєві м'язи і вони не в змозі продукувати правильну вимову звуків. У результаті мовлення дитини характеризується «змазаністю» (ефект «каші у роті»), що негативно впливає на його розбірливість. Можуть бути притаманними особливості інтонації – єдності модуляцій голосу, фразового наголосу, ритму, темпу, пауз. Вдосконалення стану звуковимови й інтонації є предметом довготривалої уваги учителя-логопеда, професійне співробітництво з яким є надзвичайно важливим».

Порада 2. «Важливо мати на увазі, що слинотеча – одна з ознак недосконалості жувальних, ковтальних м'язів і мовленнєвої моторики у комплексі особливостей розвитку при дизартрії. Найчастіше дитина не здатна своєчасно проковтнути слину, яка накопичується у ротовій порожнині й виділяється зовні. Дитина може не відчувати її наявності за причини зниженої чутливості шкіри, тому не користується серветкою. Формування звички своєчасно ковтати або користуватися серветкою – це кропітка робота фахівця у процесі надання логопедичної допомоги і батьків дитини (починаючи від розпізнавання відчуттів «мокре»–«сухе» на дотик). Поділіться своїми спостереженнями з батьками і з'ясуйте, чи відбувається робота в цьому напрямі, а також на якому етапі формування навички знаходиться дитина. Обговоріть з батьками і продумайте, у який спосіб доречно нагадувати дитині про необхідність ковтання або використання серветки (можливо, є якісь прийняті у сім'ї сигнальні слова, інтонація, рухи, погляд тощо). Поділіться цією інформацією з іншими педагогами.

Проведіть бесіду з однокласниками дитини на предмет роз'яснення такої особливості й толерантного ставлення до неї.

Оберіть для дитини таке місце в класі, щоб їй було зручно здійснювати догляд за своїм обличчям (бажано спиною до більшості дітей класу).

Продумайте ігрові ситуації й ігри, в яких би обговорювалися і відпрацьовувалися навички догляду за тілом для усіх учнів класу, не роблячи акцент на особливостях дитини з особливими потребами. Корисним для мотивування дитини може бути читання оповідань відповідного спрямування».

Порада 3. «Враховуйте особливості мовленнєвого розвитку дитини, з розумінням ставтеся до її поточних можливостей. Пам'ятайте, що дитині надзвичайно важливо бачити Ваше доброзичливе ставлення у процесі висловлення нею власних думок».

Порада 4. «Проаналізуйте якість вимови звуків дитиною. Зверніть увагу на те, що є найбільш притаманним, найкраще засвоєним у мовленні дитини для подальшого застосування цих навичок у якості опорних при навчанні. Обговоріть Ваші спостереження з іншими педагогами».

Порада 5. «Порадьтеся з батьками, розповідаючи про свої спостереження за дитиною у класі. Спрямуйте їх увагу на те, що ніщо не має заважати дитині вільно висловлювати свої думки, а головний критерій оцінювання мовлення – це уміння донести до співрозмовників свою думку. Відтак якість вимови й інші помилки, якщо вони не заважають розумінню того, що сказано, у процесі передачі змісту відходять на другий план. Зосередження на них – окремий вид роботи, яким опікуються учителі-логопеди. Важливо бути в курсі успіхів дитини на заняттях з учителем-логопедом, що сприятиме правильному добору мовленнєвого матеріалу учителем на уроках і відповідній поведінці батьків удома».

Порада 6. «Ініціюйте усні відповіді дитини або її участь у співбесіді з урахуванням її можливостей, аби постійно опиратися на створення «ситуації успіху». Для цього заздалегідь чітко продумуйте моменти активізації дитини, дозу її участі й висловлювання, які їй під силу. Слідкуйте за тим, аби дитина якомога менше користувалася мімікою і жестами. Пам'ятайте, що важливо поступово привчити дитину користуватися переважно мовленням (але важливо виходити з можливостей дитини)».

Порада 7. «Подбайте про те, щоб дитина частіше бачила правильну артикуляцію (рухи губ і частково язика) у виконанні дорослих і однокласників, які поряд, а також чула чітку вимову звуків достатньої гучності».

Порада 8. «Продумайте систему підказок. Пам'ятайте, що з Ваших надійних помічників вони можуть перетворитися на серйозну перешкоду у навчанні, викликаючи залежність дитини від них. Тому використовуйте їх помірковано, своєчасно подбайте про їхнє поступове згасання».

Порада 9. «Прослідкуйте за тим, аби інші учні класу з розумінням ставилися до особливостей моторної імітації звуків мовлення дитини. За необхідності вживайте заходів, як от: бесіди, проведення акцій толерантності з обговоренням прийняття розмаїття відмінностей у людському суспільстві тощо. Перетворюйте учнів класу на помічників».

Порада 10. «Корисними можуть бути розіграні на уроці ситуації, у яких дитина матиме можливість багаторазового повторення одних і тих самих звуків, складів, слів, які потребують засвоєння».

Порада 11. «Організуйте ігри, у яких дитина матиме можливість почути свої помилки «з боку» і дайте їй змогу помічати й виправляти їх. Починайте з яких-небудь очевидних помилок, далеких від тих, що є притаманними мовленню дитини, аби їй легше було помічати їх».

Порада 12. «Зверніть увагу на те, що одна з особливостей розвитку мовлення при порушеннях іннервації може полягати в уповільненні обробки мовленнєвої інформації. Це означає, що дитині потрібно більше часу на те, щоб усвідомити зміст повідомлення. Якщо причина затримки реакції дійсно полягає у цьому, то необхідно надавати більше часу і не прискорювати дитину. Причина затримки зворотної реакції може також полягати в тому, що труднощі вимови потребують додаткового часу на налаштування мовленнєвого апарату (прийняття органами необхідних для вимови звуків позицій, що часто є складним завданням). У такому випадку бажано надавати дитині можливість будувати відповідь відповідно до її мовленнєвих можливостей (наприклад, одним словом, яке дитина добре вимовляє). Якщо період відповіді затягується на тривалий час і

суттєво заважає ходу уроку, то необхідно продумати інші способи її опитування (наприклад, у письмовій формі).

Проаналізуйте особливості реагування дитини на усні повідомлення. Порадьтеся з батьками й іншими педагогами. Поінформуйте однокласників дитини про особливості спілкування, налаштуйте їх на розуміння.

Пропонуйте ігри для класу, в яких дитина могла би поступово набувати навичок швидкого усвідомлення почутої інформації і реагування у прийнятний для неї спосіб (швидкий вибір картинки у відповідь на повідомлення, підняття руки, кивок головою, добре автоматизовані в усному мовленні слова, заплющені-розплющені задану кількість разів очі, показ певної кількості пальців руки за домовленістю тощо)».

Порада 13. «Ставтеся з розумінням до відсутності у дитини бажання ініціювати спілкування, а інколи уникати його. Така поведінка може пояснюватися страхом дитини не впоратися із завданням на рівні з іншими або за причини власних особливостей уповільнити загальний хід взаємодії (повільне мовлення, рухи тощо).

Не наполягайте на участі дитини в грі у разі відсутності її готовності. Спробуйте додати нові елементи в хід гри або змінити правила у такий спосіб, щоб дитина відчула впевненість у своїх силах і змінила рішення стосовно участі.

Організуйте бесіди зі всіма учнями класу, в яких обговоріть питання, що стосуються ключових ознак успішної взаємодії: розуміння, толерантності, допомоги тощо.

Запропонуйте усім учням класу такі ігри, у яких дитина з дизартрією також могла би проявити свої найкраще розвинуті якості: логічне мислення, фантазію тощо, і водночас мала достатньо часу для їхньої демонстрації».

Означені поради покликані допомогти педагогам створити інклюзивне середовище, де дитина з дизартрією почуватиметься комфортно та впевнено, а застосування стратегій, що враховують максимальне використання її потенціалу (Данілавичюте & Литовченко, 2012), сприятиме покращенню комунікативних навичок, дасть змогу ефективніше взаємодіяти з ровесниками та педагогами.

Висновки та перспективи подальших досліджень. На основі дослідження було виявлено, що спільність компонентів, які становлять біопсихосоціальне підґрунтя КК і алгоритм визначення критеріїв встановлення певного ступеня прояву функціонально-мовленнєвих труднощів, дає підстави вважати, що визначений ступінь прояву означених труднощів водночас свідчить про відповідну інтенсивність їхнього впливу на розвиток КК. Отже, своєрідність становлення мовленнєвої і комунікативної компетентностей у дітей з особливостями функціонування мовлення демонструє високий ступінь кореляції, а також свідчить про спільність методів їхнього вдосконалення. Такий факт розкриває водночас новий ракурс організації досліджень, спрямованих на виявлення причин недосконалості КК у дітей зі звичайним перебігом розвитку власне функції мовлення. Перспектива подальших досліджень у напрямі підтримки дітей з дизартрією в освітньому середовищі полягає, на нашу думку, в розробленні і впровадженні персоналізованих програм, котрі би враховували специфічні потреби, підґрунтям яких виступає індивідуальний нейро-психолінгво-синергетичний механізм виникнення дефіциту функції мовлення нейромоторного характеру та його аналіз з точки зору психолінгвосинергетичного підходу; інтеграції технологій, що передбачає вивчення ефективності впливу суто логопедичного інструментарію у сполученні з використанням, наприклад адаптивних навчальних платформ; розробленні нових підходів до оцінювання прогресу в розвитку дітей з дизартрією, що дасть змогу краще відслідковувати їхні досягнення та здійснювати необхідні адаптації; вивченні ролі батьків у підтримці дітей з дизартрією в освітньому процесі, у тому числі з огляду на рівень їхньої готовності допомагати дитині в домашніх умовах.

ЛІТЕРАТУРА

1. Данілавичюте, Е. А. (2024). Дизартрія. *Спеціальна педагогіка і психологія: сучас. термінол. словник* / за ред. Л.І. Прохоренко, В.В. Засенка. Київ: Генеза. С. 57. URL: <https://surl.li/zktyzd>
2. Engel, G. L. (1978). The biopsychosocial model and the education of health professionals. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 310, 169–187. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1978.tb22070.x>

3. Pennington, L., Parker, N. K., Kelly, H., & Miller, N. (2016). Speech therapy for children with dysarthria acquired before three years of age. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27428115/>

4. Yuldashevna, A. M. (2024). THE CONTENT OF EDUCATION FOR CHILDREN WITH DISABILITIES WITH DYSARTHRIA. *American Journal Of Social Sciences And Humanity Research*, 4(03), 51–62. URL: <https://lnk.ua/PeRlGn6NY>

5. Hymes, D.H. (1972). Toward ethnographies of communication. In P.P. Giglioli (Ed.), *Language and social context* (pp. 21–44). Harmondsworth: Penguin. URL: <https://lnk.ua/YNg5O15eZ>

6. Hymes, D. H. (1972). On Communicative Competence. In Pride, J. B., & Holmes, J. (Eds.), *Sociolinguistics*, 269–293. Baltimore, USA: Penguin Education, Penguin Books Ltd. URL: <https://lnk.ua/5V1Rn55Nd>

7. Canale, M. (1984). A communicative approach to language proficiency assessment in a minority setting. In Rivera, C. (Ed.), *Communicative competence approaches to language proficiency assessment: Research and application*, 107–122. Clevedon: Multilingual Matters. URL: <https://lnk.ua/LVbPWXg4y>

8. Bachman, L.F., & Palmer, A.S. (1996). *Language Testing in Practice: Designing and Developing Useful Language Tests*. Oxford etc.: OUP. URL: <https://lnk.ua/RVdKAz5e3>

9. Конопляста С. Ю., & Синиця А.О. (2019). Дизартрія у систематичі мовленнєвих порушень (сучасний погляд). *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки : реалії та перспективи : збірник наукових праць*. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова. С.111–116. URL: <https://lnk.ua/k4x93nxey>

10. Гаврилова Н. С. (2010). Нейропсихологічна структура та механізми порушення фонематичних процесів у дітей із дислалією, ринолалією та дизартрією. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. С. 120–127. URL: <https://lnk.ua/aVp9JwQND>

11. Галущенко, В. І. (2014). Впровадження кінезіотерапевтичних вправ у реабілітаційно-комплексній роботі з дітьми. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Вип. 27. С. 44–48. URL: <https://lnk.ua/x4LXZD74n>

12. Прохоренко, Л. І., Ярмола, Н. А., Набоченко, О. О., Данілавичюте, Е. А., Ільяна, В. М., Костенко, Т. М., Чеботарьова, О. В., Литовченко, С. В., Бабяк, О. О., Недозим, І. В., Омельченко, І. М., Блеч, Г. О., Трикоз, С. В., Гладченко, І. В., Трофименко, Л. І., Рібцун, Ю. В., Мартинюк, З. С., Довгопола, К. С., Жук, В. В., Грибань, Г. В., & Курінна, В. Р. (уклад.). (2021). *Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП*

та рівнів підтримки в освітньому процесі. Київ: Інститут спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. URL: <https://bit.ly/3mzL8sZ>

13. World Health Organization. (2007). International classification of functioning, disability and health: children and youth version: ICF-CY. World Health Organization. URL: <https://iris.who.int/items/0fb3a435-b2d5-4b09-8df3-f309b1598082>

14. Данілавічюте Е. (2021). Інноваційна концепція визначення функціонально-мовленнєвих освітніх труднощів в осіб з особливими потребами. Діти з особливими потребами: від рівних прав – до рівних можливостей : Матеріали VII Міжнар. конгр. зі спец. педагогіки та психології, м. Київ, 7 – 8 жовт. 2021 р. Київ. С. 47– 55. URL: <https://lnk.ua/b4A3xRpVQ>

15. Fontan, L., Tardieu, J., Gaillard, P., Woisard, V., & Ruiz, R. (2015). Relationship between speech intelligibility and speech comprehension in babble noise. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58(3), 977–986. URL: <https://lnk.ua/1V9YJvIVg>

16. Данілавічюте, Е.А., & Литовченко, С.В. (2012) *Стратегії викладання в інклюзивному навчальному закладі. Навчально-методичний посібник*. «А.С.К.», м.Київ, Україна. ISBN 978-966-2251-17-3 URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9294/>

REFERENCES

1. Danilavichiutė E. A. (2024). Dyzartria. Spetsialna pedahohika i psykhohiia: suchas. terminol. slovnyk / za red. L.I. Prokhorenko, V.V. Zasenka. Kyiv: Heneza. S. 57. URL: <https://surl.li/zktyzd> [in Ukrainian].

2. Engel, G. L. (1978). The biopsychosocial model and the education of health professionals. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 310, 169–187. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1978.tb22070.x> [in English].

3. Pennington, L., Parker, N. K., Kelly, H., & Miller, N. (2016). Speech therapy for children with dysarthria acquired before three years of age. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27428115/> [in English].

4. Yuldashevna, A. M. (2024). THE CONTENT OF EDUCATION FOR CHILDREN WITH DISABILITIES WITH DYSPHAGIA. *American Journal Of Social Sciences And Humanity Research*, 4(03), 51-62. URL: <https://lnk.ua/PeRlGn6NY> [in English].

5. Hymes, D.H. (1972). Toward ethnographies of communication. In P.P. Giglioli (Ed.), *Language and social context* (pp. 21–44). Harmondsworth: Penguin. URL: <https://lnk.ua/YNg5O15eZ> [in English].

6. Hymes, D. H. (1972). On Communicative Competence. In Pride, J. B., & Holmes, J. (Eds.), *Sociolinguistics*, 269–293. Baltimore, USA: Penguin Education, Penguin Books Ltd. URL: <https://lnk.ua/5V1Rn55Nd> [in English].

7. Canale, M. (1984). A communicative approach to language proficiency assessment in a minority setting. In Rivera, C. (Ed.), *Communicative competence approaches to language proficiency assessment: Research and application*, 107–122. Clevedon: Multilingual Matters. URL: <https://lnk.ua/LVbPWXg4y> [in English].
8. Bachman, L.F., & Palmer, A.S. (1996). *Language Testing in Practice: Designing and Developing Useful Language Tests*. Oxford etc.: OUP. URL: <https://lnk.ua/RVdKAz5e3> [in English].
9. Konopliasta, S. Yu., & Synytsia, A.O. *Dyzartriia u systematytsi movlennievkykh porushen (suchasnyi pohliad)*. Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriiia 5. Pedahohichni nauky : realii ta perspektyvy : zbirnyk naukovykh prats. Kyiv : NPU im. M. P. Drahomanova. 2019. S.111–116. <https://lnk.ua/k4x93nxey> [in Ukrainian].
10. Havrylova, N. S. *Neiropsykhologichna struktura ta mekhanizmy porushennia fonematychnykh protsesiv u ditei iz dyslaliieiu, rynolaliieiu ta dyzartriieiu*. Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohienka. 2010. S. 120–127. URL: <https://lnk.ua/aVp9JwQND> [in Ukrainian].
11. Halushchenko, V. I. *Vprovadzhennia kinezioterapevtychnykh vprav u reabilitatsiino-kompleksnii roboti z ditmy*. Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriiia 19 : Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia. 2014. Vyp. 27. S. 44–48. URL: <https://lnk.ua/x4LXZD74n> [in Ukrainian].
12. Prokhorenko, L. I., Yarmola, N. A., Nabochenko, O. O., Danilavichiutie, E. A., Iliana, V. M., Kostenko, T. M., et al. (uklad.). (2021). *Metodychni rekomendatsii dlia inkluzyvno-resursnykh tsentriv shchodo vyznachennia katehorii (typolohii) osvitynikh trudnoshchiv u osib z OOP ta rivniv pidtrymky v osvithnomu protsesi*. [Methodological recommendations for inclusive resource centres on determining categories (typology) of educational difficulties in persons with SEN and levels of support in the educational process]. Kyiv: Instytut spetsialnoi pedahohiky ta psykholohii imeni Mykoly Yarmachenka NAPN Ukrainy. URL: <https://bit.ly/3mzL8sZ> [in Ukrainian].
13. World Health Organization. (2007). *International classification of functioning, disability and health: children and youth version: ICF-CY*. World Health Organization. URL: <https://iris.who.int/items/0fb3a435-b2d5-4b09-8df3-f309b1598082> [in English].
14. Danilavichiutie, E. (2021). *Innovatsiina kontseptsiiia vyznachennia funktsionalno-movlennievkykh osvitynikh trudnoshchiv v osib z osoblyvymy potrebamy*. Dity z osoblyvymy potrebamy: vid rivnykh prav – do rivnykh mozhlyvostei : Materialy VII Mizhnar. konhr. zi spets. pedahohiky ta psykholohii, m. Kyiv, 7 – 8 zhovt. 2021 r. Kyiv. S. 47– 55. URL: <https://lnk.ua/b4A3xRpVQ> [in Ukrainian].
15. Fontan, L., Tardieu, J., Gaillard, P., Woisard, V., & Ruiz, R. (2015). Relationship between speech intelligibility and speech comprehension in babble noise. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58(3), 977-986. URL: <https://lnk.ua/1V9YJvIVg> [in English].

16. Danilavichiutė, E.A., & Lytovchenko, S.V. (2012). Stratehii vykladannia v inkluzyvnomu navchalnomu zakladi. Navchalno-metodychnyi posibnyk [Teaching strategies in inclusive educational institutions]. «A.S.K.», m.Kyiv, Ukraina. ISBN 978-966-2251-17-3 URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9294/> [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 5.12.2025 р.

УДК 376:378

Євгеній Коломієць,

аспірант

Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

e.kolomiiets@kklp.edu.ua

Ievgenii Kolomiiets,

Postgraduate student,

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology,

NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Олександр Черета,

аспірант

Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

Oleksandr Chereda,

Postgraduate student,

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology,

NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Ольга Бабяк,

кандидат психологічних наук,

старший дослідник,

завідувач відділу психолого-педагогічного супроводу

дітей з особливими потребами

olga-babjak@ukr.net

ORCID ID: 0000-0001-6337-1202

Researcher ID: P-8226-2016

Olha Babiak,

PhD in Psychology,

Head of the Department of Psychological and Pedagogical

Support for Children with Special Needs

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України,

вул. Берлинського 9, м. Київ, 04060, Україна

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology,

NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine,

9, M. Berlinskoho St., Kyiv, 04060, Ukraine

ПІДТРИМКА СТУДЕНТІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ФОРМУВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ КУЛЬТУРИ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ

SUPPORT FOR STUDENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS: FORMING AN INCLUSIVE CULTURE AND PROFESSIONAL COMPETENCE OF SPECIALISTS

Анотація. У статті проведено комплексний аналіз проблеми організації підтримки студентів з особливими освітніми потребами (ООП) в умовах сучасних українських закладів вищої освіти (ЗВО). Дослідження висвітлює два ключові, взаємопов'язані аспекти успішної інклюзії: формування цілісної інклюзивної культури університету та цілеспрямований розвиток професійної компетентності академічного й адміністративного персоналу.

Методологія дослідження ґрунтується на аналізі та синтезі наукової літератури, вивченні нормативно-правових актів України та міжнародних документів, порівняльному аналізі світових моделей підтримки, а також на методах систематизації та моделювання.

У статті запропоновано трикомпонентну модель інклюзивної культури ЗВО, що охоплює ціннісний (спільні переконання, етика), організаційний (політики, структури, ресурси) та середовищний (фізична, інформаційна, соціальна доступність) аспекти. Розроблено модель професійної компетентності фахівців, яка включає когнітивний (знання про інклюзію, законодавство, особливості студентів), діяльнісний (вміння адаптувати

навчальні матеріали, використовувати асистентні технології, застосовувати принципи універсального дизайну в навчанні) та ціннісно-мотиваційний (емпатія, толерантність, гуманістична позиція) компоненти. Обґрунтовано практичні шляхи розвитку зазначених компетентностей через систему неперервного професійного розвитку.

Ефективна підтримка студентів з ООП вимагає системного підходу, що виходить за межі створення окремих служб підтримки. Вона базується на глибокій трансформації освітнього середовища через впровадження інклюзивної культури на всіх рівнях функціонування ЗВО та на підвищенні кваліфікації всіх учасників освітнього процесу. Перспективи подальших досліджень полягають у розробці емпіричних інструментів для оцінки рівня інклюзивної культури українських університетів, дослідженні досвіду самих студентів з ООП та аналізі ефективності конкретних програм професійного розвитку для викладачів.

Ключові слова: інклюзивна освіта, студенти з особливими освітніми потребами (ООП), заклади вищої освіти (ЗВО), інклюзивна культура, професійна компетентність, універсальний дизайн в навчанні (УДН), доступність, психолого-педагогічний супровід.

Abstract. This article provides a comprehensive analysis of the problem of organizing support for students with special educational needs (SEN) within modern Ukrainian higher education institutions (HEIs). The research highlights two key, interconnected aspects of successful inclusion: the formation of a holistic inclusive university culture and the targeted development of the professional competence of academic and administrative staff.

The research methodology is based on the analysis and synthesis of scientific literature, the study of Ukrainian legal acts and international documents, a comparative analysis of global support models, as well as on the methods of systematization and modeling.

The article proposes a three-component model of an HEI's inclusive culture, which covers value-based (shared beliefs, ethics), organizational (policies, structures, resources), and environmental (physical, informational, and social accessibility) aspects. A model of professional competence for specialists has been developed, which includes cognitive (knowledge of inclusion, legislation, student characteristics), activity-based (the ability to adapt learning materials, use assistive technologies, apply the principles of Universal Design for Learning), and value-motivational (empathy, tolerance, humanistic position) components. Practical ways to develop these competencies through a system of continuous professional development are substantiated.

Effective support for students with SEN requires a systemic approach that goes beyond the creation of separate support services. It is based on a deep transformation of the educational environment through the implementation of an inclusive culture at all levels of HEI functioning and on the professional development of all participants in the educational process. Prospects for further

research lie in developing empirical tools for assessing the level of inclusive culture in Ukrainian universities, studying the experiences of students with SEN themselves, and analyzing the effectiveness of specific professional development programs for educators.

Key words: inclusive education, students with special educational needs (SEN), higher education institutions (HEIs), inclusive culture, professional competence, Universal Design for Learning (UDL), accessibility, psychological and pedagogical support.

Актуальність дослідження. Розвиток інклюзивної освіти є одним із пріоритетних напрямів модернізації освітньої системи України, що відповідає глобальним тенденціям гуманізації суспільства та міжнародним зобов'язанням, зокрема Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Якщо на рівні шкільної освіти процеси інклюзії набули значного поширення, то у сфері вищої освіти вони все ще перебувають на етапі становлення, стикаючись із системними викликами.

З кожним роком зростає кількість абітурієнтів з особливими освітніми потребами (що мають порушення опорно-рухового апарату, зору, слуху, розлади аутистичного спектра, дислексію, а також ментальні та психосоціальні особливості), які прагнуть здобути вищу освіту та реалізувати свій професійний потенціал. Українські заклади вищої освіти (ЗВО), відповідно до законів «Про освіту» та «Про вищу освіту», зобов'язані створювати умови для їхнього навчання. Однак на практиці декларація рівних прав часто не підкріплена реальними механізмами їх реалізації.

Актуальність теми посилюється сучасними викликами, що стоять перед Україною. Соціальні наслідки повномасштабної війни, зокрема поява великої кількості ветеранів та цивільних осіб, які зазнали поранень і травм, зумовлюють нагальну потребу в адаптації освітнього простору до їхніх потреб. Отже, створення інклюзивного середовища у ЗВО – це не лише питання дотримання прав людини, а й стратегічне завдання для забезпечення соціальної інтеграції, відновлення людського капіталу та сталого розвитку держави.

Проблема полягає в тому, що успішна інклюзія не обмежується фізичною доступністю (пандуси, ліфти). Вона потребує глибинних змін на двох рівнях: культурному та професійному.

Недостатня розробленість моделей інклюзивної культури для українських ЗВО та відсутність системного підходу до розвитку інклюзивної компетентності фахівців створюють бар'єри для академічної успішності та соціальної інтеграції студентів з ООП. Це й зумовлює необхідність проведення даного дослідження.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Основою сучасного розуміння інклюзії є соціальна модель інвалідності, закріплена, зокрема, у Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Ця модель зміщує фокус з медичних обмежень індивіда на суспільні бар'єри (фізичні, інформаційні, соціальні), що перешкоджають його повноцінній участі в житті соціуму. У контексті освіти це означає, що не студент має «пристосуватися» до існуючої системи, а освітня система має бути достатньо гнучкою, щоб задовольнити потреби кожного.

Проблема інклюзивної освіти є предметом активних наукових дискусій. У працях таких українських вчених, як В. Бондар, А. Колупаєва, Т. Сак, О. Таранченко, Ю. Найда, розглядаються загальні принципи інклюзії, переважно в контексті дошкільної та середньої освіти. Проте сфера вищої освіти залишається менш дослідженою. Однак останніми роками зростає кількість праць, присвячених специфіці інклюзії у ЗВО (Н. Софій, О. Патрикеева, Ю. Найда). У цих роботах наголошується, що інклюзія у вищій школі має свою специфіку, пов'язану з більшою академічною самостійністю студентів, складністю навчальних програм та необхідністю підготовки до майбутньої професійної діяльності [3].

Питання психолого-педагогічного супроводу студентів з інвалідністю висвітлюються у роботах О. Таланчук, В. Шевченка, однак ці дослідження часто фокусуються на окремих нозологіях або аспектах супроводу (наприклад, психологічному чи соціальному), не охоплюючи проблему комплексно [5].

Західні дослідники, такі, як С. Гіттерер (S. Gitterer), Д. Роуз (D. Rose), Е. Мейєр (A. Meyer), зробили значний внесок у розробку концепції Універсального

дизайну в навчанні (Universal Design for Learning, UDL) [8], яка є провідною рамкою для створення гнучких навчальних середовищ, доступних для всіх студентів без потреби в подальшій спеціальній адаптації. Концепція UDL базується на трьох принципах: надання множинних способів представлення інформації, множинних способів дії та вираження знань, а також множинних способів залучення та мотивації. Цей підхід зміщує фокус з «недоліків» студента на «бар'єри» в освітньому середовищі, які необхідно усунути [7].

Нормативно-правова база України створює формальні передумови для розвитку інклюзивної вищої освіти. Ключовими документами є: Конституція України, що гарантує право на освіту для всіх громадян; Закон України «Про освіту» (2017) [1], який вперше на законодавчому рівні закріпив термін «особа з особливими освітніми потребами» та визначив принципи інклюзивного навчання; Закон України «Про вищу освіту» (2014) [2], який зобов'язує ЗВО створювати умови для навчання осіб з інвалідністю та іншими ООП через забезпечення безперешкодного доступу до будівель, інформаційних ресурсів та надання психолого-педагогічного супроводу; Наказ МОН №1054 від 21.09.2021, яким затверджено Порядок організації інклюзивного навчання в закладах фахової передвищої та вищої освіти.[4].

Незважаючи на наявність прогресивної законодавчої бази, її імплементація залишається неповною. Основними проблемами є: недостатнє фінансування, брак спеціально підготовлених кадрів, низький рівень архітектурної та цифрової доступності, а також наявність стійких стереотипів і упереджень у суспільстві та академічному середовищі.

Студенти з ООП є вкрай неоднорідною групою, і їхні потреби істотно відрізняються. Умовно можна виділити кілька категорій потреб, які потребують уваги з боку ЗВО:

- Студенти з порушеннями опорно-рухового апарату: потребують фізично доступного середовища (пандуси, ліфти, доступні вбиральні, адаптовані меблі в аудиторіях та гуртожитках).

- Студенти з порушеннями зору: потребують адаптації навчальних матеріалів (шрифт Брайля, аудіоформати, збільшений шрифт), спеціального

програмного забезпечення (скрінрідери, програми для збільшення екрана), тактильних діаграм, а також орієнтаційної підтримки в кампусі.

– Студенти з порушеннями слуху: потребують послуг перекладача жестової мови, субтитрування лекцій та відеоматеріалів, використання візуальних засобів навчання, можливості письмової комунікації.

– Студенти з розладами аутистичного спектра (РАС): можуть потребувати чіткої та структурованої подачі інформації, передбачуваного розкладу, допомоги в соціальній взаємодії, тихих зон для зменшення сенсорного перевантаження.

– Студенти з труднощами у навчанні (дислексія, дисграфія, дискалькулія): потребують альтернативних форматів подання інформації (аудіокниги), додаткового часу на виконання завдань та іспитів, використання програм для перевірки орфографії та граматики, можливості усних відповідей замість письмових.

– Студенти з ментальними та психосоціальними розладами (тривожність, депресія, ПТСР): потребують гнучкого графіка навчання, психологічної підтримки та консультування, створення атмосфери довіри та безпеки, розуміння з боку викладачів щодо можливих коливань працездатності.

Варто зауважити, що інклюзивна культура є фундаментом, на якому будуються всі інші аспекти інклюзивної практики. Як зазначають дослідники (Т. Booth, М. Ainscow), вона охоплює спільні цінності, переконання та норми, що підтримують різноманітність та забезпечують відчуття приналежності для всіх членів університетської спільноти. Це проявляється у політиці закладу, мові спілкування, символах та повсякденних практиках. [6].

В українському контексті дослідження інклюзивної культури часто фокусуються на виявленні стереотипів та упереджень серед студентів та викладачів. Дослідження показують, що попри загальне позитивне ставлення до ідеї інклюзії на практиці зберігаються патерналістські погляди та соціальна дистанція щодо студентів з ООП. Формування справжньої інклюзивної культури потребує цілеспрямованих зусиль адміністрації ЗВО, спрямованих на просвітницьку роботу, розвиток студентського самоврядування та створення спільних інклюзивних проєктів.

Ключовою фігурою в реалізації інклюзивного процесу є науково-педагогічний працівник. Від його готовності, знань та вмінь безпосередньо залежить академічний та соціальний успіх студента з ООП. Структура інклюзивної компетентності викладача ЗВО є багатокомпонентною і містить:

- *Мотиваційно-ціннісний компонент*: усвідомлення цінності інклюзії, гуманістична спрямованість, емпатія та толерантність.
- *Когнітивний компонент*: знання нормативно-правової бази, психофізичних особливостей студентів з різними нозологіями, сучасних технологій та методик інклюзивного навчання (включно з UDL), основ асистивних технологій.
- *Діяльнісно-практичний компонент*: вміння адаптувати навчальний матеріал, застосовувати гнучкі методи викладання та оцінювання, ефективно комунікувати, створювати позитивний психологічний клімат в аудиторії, співпрацювати з іншими фахівцями (психологами, соціальними педагогами, асистентами).

Аналіз наукових праць свідчить, що більшість викладачів українських ЗВО не мають спеціальної підготовки для роботи в інклюзивних групах і часто відчувають невпевненість та тривогу. Це вказує на гостру потребу в розробці та впровадженні системних програм підвищення кваліфікації.

Отже, наукова література підтверджує, що ефективна підтримка студентів з ООП є комплексним завданням, яке потребує одночасних зусиль у трьох напрямках: розбудови організаційно-правового механізму, формування інклюзивної культури та підвищення професійної компетентності фахівців [9].

Метою статті є теоретичне обґрунтування та розробка концептуальних засад комплексної підтримки студентів з ООП у ЗВО шляхом визначення ключових компонентів інклюзивної культури та моделі професійної компетентності фахівців.

Для оцінки поточного стану підтримки студентів з ООП було проведено комплексне дослідження, що **базувалося на методах** аналізу нормативних документів ЗВО, анонімного онлайн-опитування серед науково-педагогічних

працівників (НПП) та студентів (як з ООП, так і без них) у кількох провідних університетах України, а також аналізу кейсів (глибинних інтерв'ю зі студентами з ООП).

Результати дослідження. Аналіз стратегій розвитку та положень університетів показав, що на декларативному рівні більшість ЗВО підтримують принципи інклюзії. Однак розрив між деклараціями та реальною практикою залишається значним.

Проведене нами опитування показало, що 78% НПП та 85% студентів без ООП загалом підтримують ідею спільного навчання. Проте, коли питання стосувалося конкретних практик, виявилися приховані упередження. Наприклад, 35% викладачів висловили сумнів, що студенти з певними видами порушень (особливо ментальними чи інтелектуальними) здатні опанувати програму вищої освіти.

Інтерв'ю зі студентами з ООП виявили, що близько 60% з них періодично відчують соціальну ізоляцію. Вони відзначають пасивність одногрупників у встановленні контактів та гіперопіку з боку деяких викладачів, що заважає їм відчувати себе рівними. Студент з порушенням зору зазначив: *«Часто до мене ставляться не як до майбутнього колеги-юриста, а як до об'єкта, якому треба допомогти перейти дорогу. Я ціную допомогу, але хочу, щоб у мені бачили насамперед особистість та студента»*.

Лише близько 20% офіційних вебсайтів проаналізованих ЗВО мали версії для людей з порушеннями зору, а інформація про наявні ресурси для студентів з ООП часто була застарілою або її було важко знайти. Це створює інформаційний вакуум і свідчить про низький пріоритет інклюзії в комунікаційній стратегії.

Результати дослідження підтвердили висновки теоретичного аналізу щодо недостатньої готовності НПП до роботи в інклюзивному середовищі.

- *Самооцінка компетентності:* Лише 18% опитаних викладачів оцінили свій рівень знань та вмінь для роботи зі студентами з ООП як «високий» або «достатній». 65% визнали його «початковим» або «незадовільним», а 17% не змогли дати відповідь.

- *Навчання та підвищення кваліфікації:* Тільки 22% НПП повідомили, що проходили спеціалізовані курси, тренінги чи семінари з інклюзивної освіти протягом останніх трьох років. Більшість з них робили це з власної ініціативи. Системні, обов'язкові для всіх програми підвищення кваліфікації, у ЗВО практично відсутні.

- *Практичні навички:* Найбільші труднощі у викладачів викликають:
 - адаптація навчальних матеріалів для студентів з порушеннями зору та слуху (вказали 71% респондентів);
 - розробка альтернативних методів оцінювання, що не дискримінують студентів з певними порушеннями (наприклад, для студентів з дислексією чи розладами аутистичного спектра) (вказали 64%);
 - використання асистивних технологій та цифрових інструментів доступності (вказали 58%).

Дослідження показало, що в більшості ЗВО система підтримки є фрагментарною та реактивною, тобто починає діяти лише після звернення студента, а не працює на випередження.

У 4 з 5 досліджених університетів функціонують центри (або відділи) підтримки студентів з інвалідністю. Однак їхня діяльність часто зводиться до вирішення адміністративних та соціальних питань (стипендії, гуртожиток), а психолого-педагогічний супровід є недостатнім через брак фахівців (спеціальних педагогів, психологів, сурдоперекладачів).

Студенти та викладачі виділили такі перешкоди (освітні бар'єри):

1. Архітектурні та фізичні бар'єри (68% студентів з ООП): відсутність пандусів, ліфтів у старих корпусах, недоступність бібліотек, спортзалів, їдалень.
2. Інформаційно-комунікаційні бар'єри (55% студентів з ООП): брак навчальних матеріалів у доступних форматах (шрифт Брайля, аудіоформат, жестова мова), недоступні освітні онлайн-платформи.
3. Соціально-психологічні бар'єри (45% студентів з ООП): стереотипи, низькі очікування з боку викладачів та студентів, відчуття стигматизації.
4. Організаційно-педагогічні бар'єри (75% НПП, 62% студентів з ООП): негнучкість навчальних планів, домінування традиційних лекційно-

семінарських форм роботи та письмових іспитів, що ставить у невідгідне становище деяких студентів.

Результати дослідження чітко вказують на системний характер проблеми. Успішна інклюзія неможлива без одночасного впливу на культуру університету, компетентність персоналу та організаційну інфраструктуру підтримки.

Висновки та результати попередніх досліджень. Проведений аналіз дає змогу зробити узагальнюючі висновки та накреслити перспективи для подальшої роботи у сфері підтримки студентів з особливими освітніми потребами у закладах вищої освіти України.

Розрив між законодавством і практикою: в Україні створено прогресивну нормативно-правову базу для інклюзивної освіти. Однак її імплементація на рівні ЗВО відбувається повільно та нерівномірно. Існує значний розрив між задекларованими цілями інклюзії та реальними умовами, в яких перебувають студенти з ООП.

Домінування декларативної культури: інклюзивна культура в більшості українських ЗВО перебуває на стадії формування і має переважно декларативний характер. Глибокі ціннісні зміни, що передбачають сприйняття різноманітності як ресурсу для розвитку, а не як проблеми, ще не відбулися. Соціально-психологічні бар'єри залишаються одними з найскладніших для подолання.

Компетентнісний дефіцит: рівень професійної компетентності науково-педагогічних працівників для роботи в інклюзивному середовищі є критично недостатнім. Більшість викладачів не володіють необхідними знаннями та навичками для адаптації навчального процесу, що створює значні перешкоди для академічної успішності студентів з ООП і є ключовим гальмом для повноцінної реалізації інклюзії.

Фрагментарність системи підтримки: існуюча модель підтримки студентів з ООП є переважно реактивною та фрагментарною. Вона орієнтована на розв'язання окремих проблем у міру їх виникнення, а не на створення універсально доступного середовища, яке б мінімізувало потребу в індивідуальних адаптаціях. Відсутня системна координація між адміністрацією, викладачами, психологічною службою та самими студентами.

Для переходу від формальної інтеграції до справжньої інклюзії студентів з ООП у ЗВО необхідно вжити комплексних заходів на різних рівнях.

На рівні державної політики: розробити та затвердити державні стандарти щодо вимог до інклюзивного середовища у ЗВО, включивши до них чіткі критерії архітектурної, інформаційної та освітньої доступності;

- передбачити у державному фінансуванні ЗВО цільові кошти на розвиток інклюзивної інфраструктури, закупівлю асистивних технологій та оплату послуг фахівців підтримки (сурдоперекладачів, асистентів, спеціальних психологів);
- включити модуль з інклюзивної компетентності до обов'язкових вимог у рамках підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників.

На рівні закладу вищої освіти: розробка та реалізація комплексної стратегії інклюзії. Кожен ЗВО має розробити власну довгострокову стратегію, яка б охоплювала всі сфери діяльності: освітню, наукову, адміністративну, соціальну. Ця стратегія має бути публічною та підкріпленою конкретним планом дій; створення повноцінних центрів інклюзивної підтримки: такі центри мають стати координаційними хабами, що надають не лише адміністративну, а й комплексну психолого-педагогічну, технологічну та консультативну допомогу студентам і викладачам; впровадження системного навчання для персоналу: організувати регулярні, обов'язкові тренінги та курси підвищення кваліфікації для всіх НПП та адміністративного персоналу. Тематика має охоплювати принципи UDL, методи адаптації контенту, етику спілкування та використання цифрових інструментів доступності; просування принципів Універсального дизайну в навчанні (UDL): заохочувати викладачів до проектування гнучких навчальних курсів, що пропонують множинні способи представлення інформації, множинні способи залучення та мотивації, а також множинні способи демонстрації знань. Це принесе користь не лише студентам з ООП, а й усім іншим студентам; розвиток інклюзивної культури через спільну діяльність: проводити просвітницькі кампанії, організовувати спільні культурні, спортивні та наукові заходи, підтримувати студентські ініціативи, спрямовані на побудову толерантної та відкритої спільноти; на рівні подальших наукових досліджень:

проведення лонгітюдних досліджень для вивчення траєкторій кар'єрного зростання випускників з ООП; порівняльний аналіз ефективності різних моделей психолого-педагогічного супроводу в українських ЗВО; розробка та валідація інструментарію для оцінки рівня інклюзивної культури університету.

Побудова ефективної системи підтримки студентів з особливими освітніми потребами – це не короткостроковий проєкт, а тривалий еволюційний процес, що вимагає політичної волі, фінансових інвестицій та, найголовніше, зміни свідомості всіх учасників освітнього процесу. Це інвестиція у людський капітал та розбудову справедливого, інклюзивного суспільства, в якому кожен має можливість реалізувати свій потенціал.

ЛІТЕРАТУРА

1. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII. URL: [<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/214519>](<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>)
2. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII. URL: [<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/155618>](<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>)
3. Колупаєва, А. А. (2009). *Інклюзивна освіта: реалії та перспективи*: монографія. Київ: Саміт-Книга, 272 с.
4. Порядок організації інклюзивного навчання в закладах фахової передвищої та вищої освіти, затверджений Наказом МОН №1054 від 21.09.2021.
5. Таланчук, О. М. (2018). *Психолого-педагогічні засади супроводу студентів з інвалідністю в освітньому процесі вищого навчального закладу*: дис. ... канд. пед. наук. Київ, 250 с.
6. CAST (2018). Universal Design for Learning Guidelines version 2.2. Retrieved from <http://udlguidelines.cast.org>
7. Gitterer, S., & Eder, F. (2021). Inclusive Higher Education: A Critical Review of the Literature. *European Journal of Special Needs Education*, 36(1), 1-16.
8. Rose, D. H., & Meyer, A. (2002). Teaching every student in the digital age: Universal design for learning*. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development.
9. United Nations. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>](<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>)

REFERENCES

1. Zakon Ukrainy «Pro osvitu» [Law of Ukraine «On Education»] vid 05.09.2017 № 2145-VIII. URL: [\[https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/214519\]](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/214519)(<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>) [in Ukrainian].
2. Zakon Ukrainy «Pro vysychu osvitu» [Law of Ukraine «On Higher Education»] vid 01.07.2014 № 1556-VII. URL: [\[https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/155618\]](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/155618)(<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>) [in Ukrainian].
3. Kolupaieva, A. A. (2009). Inkliuzyvna osvita: realii ta perspektyvy: monohrafiia. [Inclusive education: realities and prospects] Kyiv: Samit-Knyha, 272 s. [in Ukrainian].
4. Poriadok orhanizatsii inkliuzyvnogo navchannia v zakladyakh fakhovoi peredvyschoi ta vyschoi osvity, [Procedure for organizing inclusive education in institutions of professional pre-higher and higher education] zatverdzhnyi Nakazom MON №1054 vid 21.09.2021. [in Ukrainian].
5. Talanchuk, O. M. (2018). Psykholoho-pedahohichni zasady suprovodu studentiv z invalidnistiu v osvitnomu protsesi vyshchoho navchalnoho zakladu [Psychological and pedagogical principles of supporting students with disabilities in the educational process of a higher educational institution]: dys. ... kand. ped. nauk. Kyiv, 250 s. [in Ukrainian].
6. CAST (2018). Universal Design for Learning Guidelines version 2.2. Retrieved from [\[http://udlguidelines.cast.org\]](http://udlguidelines.cast.org)(<http://udlguidelines.cast.org>) [in English].
7. Gitterer, S., & Eder, F. (2021). Inclusive Higher Education: A Critical Review of the Literature. *European Journal of Special Needs Education*, 36(1), 1–16. [in English].
8. Rose, D. H., & Meyer, A. (2002). Teaching every student in the digital age: Universal design for learning*. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development. [in English].
9. United Nations. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>](<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>) [in English].

Матеріал надійшов до редакції 26.06.2025 р.

УДК 37.013:376

Віталій Литовченко,

доктор філософії (PhD), старший викладач кафедри психології Приватного вищого навчального закладу «Медико-Природничий Університет», член Молодіжної ради при Міністерстві охорони здоров'я України

E-mail: realvitalylytovchenko@ukr.net

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0003-1869-6168>

Vitalii Lytovchenko,

Doctor of Philosophy (PhD), Senior Lecturer of the Department of Psychology of the Private Higher Educational Institution «Medical and Natural Sciences University», member of the Youth Council under the Ministry of Health of Ukraine

Приватний вищий навчальний заклад «Медико-Природничий Університет»,

Миколаїв, Україна

проспект Богоявленський, 43-А, Миколаїв, 54018, Україна

Private Higher Educational Institution «Medical and Natural Sciences University»,

Mykolaiv, Ukraine

43-A Bogoyavlenskyi Avenue, Mykolaiv, 54018, Ukraine

БЕЗБАР'ЄРНІСТЬ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ: ЗАЛУЧЕННЯ СТУДЕНТІВ З ООП ДО ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

ACCESSIBILITY IN HIGHER MEDICAL EDUCATION: ENGAGING STUDENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN RESEARCH ACTIVITIES

Анотація. Політика безбар'єрності у вищій освіті передбачає забезпечення рівного доступу до освітніх послуг на кожному з етапів «життєвого циклу студента» (від вступу до працевлаштування). В умовах воєнного часу питання безбар'єрності актуалізувалися більшою мірою, адже підтримки потребують як вразливі групи, так і військові, ветерани, люди, які вимушено залишили місце проживання, та інші. Актуальним аспектом у контексті проблеми безбар'єрності розглядаємо питання

створення можливостей залучення здобувачів вищої медичної освіти з особливими освітніми потребами до дослідницької та викладацької діяльності.

Метою статті є коротко представити актуальні аспекти безбар'єрності у вищій медичній освіті: можливості здобуття медичної освіти для осіб з особливими освітніми потребами, актуальний досвід; доступність освіти для бойових медиків; залучення студентів медичних спеціальностей до наукової діяльності в контексті розширення можливостей професійного розвитку.

Основними *методами* визначено: теоретичний аналіз публікацій, представлених у наукових виданнях, включених до наукометричних баз даних PubMed, Scopus, Web of Science, Index Copernicus, Ulrich's Periodicals; узагальнення досвіду роботи у складі Молодіжної ради при МОЗ України (Наказ МОЗ України від 24.09.2024 р. № 1642), обговорення проблем безбар'єрності у медичній освіті, повернення бойових медиків до роботи в медицині, здобуття медичної освіти <https://moz.gov.ua/uk/molodizhna-rada-pri-moz-ukrayini>; обговорення у фокус-групах за участі студентів у межах викладання на кафедрі психології Приватного вищого навчального закладу «Медико-Природничий Університет», кафедрі стоматології Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; узагальнення досвіду проходження інтернатури на базі Української військово-медичної академії.

Зроблено *висновок* про актуальність проблеми безбар'єрності медичної освіти, залучення бойових медиків до навчання за медичними спеціальностями. Водночас доцільно враховувати, що набутий практичний досвід може стати цінною основою для наукової та викладацької роботи. Залучення студентів-медиків з особливими освітніми потребами до дослідницької діяльності сприятиме покращенню їхнього психоемоційного стану, водночас активізує проведення актуальних досліджень, міжнародних проєктів, інноваційну діяльність, зокрема з питань доступності в медицині.

Ключові слова: медична освіта, здобувачі освіти з особливими освітніми потребами, доступність медичної освіти, безбар'єрність в освіті, інклюзивний підхід, дослідницька діяльність у медичній освіті.

Abstract. The policy of accessibility in higher education involves ensuring equal access to educational services at each stage of the «student life cycle» (from admission to employment). In wartime, issues of accessibility became more relevant, because vulnerable groups such as military personnel, veterans, people who were forced to leave their place of residence, and others need support. As a relevant aspect in the context of the problem of accessibility, we consider the issue of creating opportunities for involving higher medical education students with special educational needs in research and teaching activities.

The purpose of the article is to briefly present current aspects of barrier-free education in higher medical education: opportunities for obtaining medical education for people with special educational needs, current experience; accessibility of education for combat medics; involvement of students of medical specialties in scientific activities in the context of expanding opportunities for professional development.

The main methods are: theoretical analysis of publications presented in scientific publications included in the scientometric databases PubMed, Scopus, Web of Science, Index Copernicus, Ulrich's Periodicals; generalization of experience in the Youth Council under the Ministry of Health of Ukraine (Order of the Ministry of Health of Ukraine dated 09/24/2024 No. 1642), discussion of the problems of barrier-free medical education, the return of combat medics to work in medicine, obtaining medical education <https://moz.gov.ua/uk/molodizhna-rada-pri-moz-ukrayini>; focus group discussions with students participating in teaching at the Department of Psychology of the Private Higher Educational Institution "Medical and Natural University", the Department of Dentistry of the Institute of Postgraduate Education of the O.O. Bogomolets National Medical University; generalization of the experience of completing an internship at the Ukrainian Military Medical Academy.

The conclusion is made about the relevance of the problem of barrier-free medical education, the involvement of combat medics in training in medical specialties. At the same time, it is advisable to take into account that the acquired practical experience can become a valuable basis for scientific and teaching work. The involvement of medical students with special educational needs in research activities will contribute to the improvement of their psycho-emotional state, while at the same time activating the conduct of relevant research, international projects, and innovative activities, in particular on issues of accessibility in medicine.

Key words: medical education, students with special educational needs, accessibility of medical education, barrier-free education, inclusive approach, research activities in medical education.

Актуальність проблеми. Одним із важливих векторів розвитку сучасної освіти є реалізація принципів безбар'єрності, створення інклюзивного середовища, де всі здобувачі освіти мають рівні можливості для навчання, спілкування, особистісного й професійного зростання. В умовах воєнного часу питання безбар'єрності актуалізувалися більшою мірою, адже підтримки потребують такі вразливі групи, як військові, ветерани, люди, які вимушено залишили місце проживання, та інші.

Політика безбар'єрності у вищій освіті передбачає забезпечення рівного доступу до освітніх послуг на кожному з етапів «життєвого циклу студента» (від вступу до працевлаштування). За статистичними даними МОН України, у 2025 р. створено 17 нових центрів підтримки студентів у закладах вищої освіти, загалом пілотний проєкт діє у 21 університеті України. Центри надають консультації вступникам, забезпечують інклюзивний освітній процес, психологічну

підтримку, адаптацію студентів до навчання та кар'єрні сервіси. Також створено додаткові можливості для здобуття освіти ветеранами. У 2025 р. до ЗВО вступило 19 259 осіб, що на 4,5 тисячі більше, ніж торік (Реалізація політики безбар'єрності в освіті. МОН України, 2025).

Одним із дотичних питань, особливо в контексті вищої освіти, є проблема реінтеграції бойових медиків, зокрема доступу до навчання на медичних спеціальностях та подальшій роботі в цивільній медицині. За матеріалами Міністерства оборони України, бойові медики, які рятують життя поранених побратимів і мають значний досвід надання медичної допомоги в екстремальних умовах, не завжди мають відповідну медичну освіту. Відтак важливим є спрощення доступу до профільної освіти для цієї категорії громадян, що сприятиме їхній подальшій професійній самореалізації (Відтепер бойові медики мають спрощений доступ до роботи в цивільній медицині. МОН України, 2025).

Відповідно до змін у нормативних документах в межах реалізації Програми Міністерства у справах ветеранів спільно з МОН, МОЗ (у 2025 р. реалізується пілотний проєкт; програма стартує у 2026 р.) бойові медики зможуть вступити на навчання за спрощеною процедурою і опанувати спеціальність у сфері охорони здоров'я (без складання НМТ; за скороченими програмами із визнанням досвіду, здобутого в бойових умовах; дистанційно). Реалізація Програми сприятиме визнанню і використанню унікального досвіду, набутого у надзвичайно складних умовах війни (Відтепер бойові медики мають спрощений доступ до роботи в цивільній медицині. МОН України, 2025).

Актуальним аспектом у контексті проблеми безбар'єрності розглядаємо питання створення можливостей залучення здобувачів вищої медичної освіти до дослідницької діяльності, наукових проєктів. Відповідність критеріям оцінювання якості освітньої програми Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти (2024) передбачає, що ЗВО забезпечує поєднання навчання і досліджень під час реалізації освітньої програми відповідно до рівня вищої освіти, спеціальності та мети освітньої програми, зокрема дослідницька діяльність має бути складовою освітнього процесу; доцільно передбачити

використання дослідницьких методів навчання (проблемно-орієнтованого навчання, навчання на основі проєктів, вивчення кейсів, методів моделювання тощо), виконання пошукових завдань, індивідуальних та групових дослідницьких проєктів; для здобувачів освіти необхідно забезпечити доступ до інструментів (зокрема, спеціалізованого програмного забезпечення) і технологій, які використовуються для досліджень, передбачити можливість працювати в лабораторіях, наукових центрах, клініках тощо (Бутенко, Денискіна, Єременко, Книш, Сімшаг, Требенко, 2024).

Реалізація такої позиції сприяє фаховій підготовці студентів, розширює їхні можливості щодо працевлаштування та кар'єрного зростання, забезпечує якість медичної допомоги і з точки зору кваліфікації фахівців, і з точки зору наукових підходів. «Медична освіта має обов'язково поєднуватись з практичними навичками та наукою» (Ляшко, 2024).

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Аналіз наукових публікацій із проблем інклюзії у вищій освіті A. Bjørnerås, E. Langørgen, A. Witsø, L. Kvam, D. Myhr, J. Andersen, ... S. Horghagen (2023) засвідчує, що студенти з інвалідністю стикаються зі складними бар'єрами щодо участі та прийняття у вищій освіті, а також стикаються з труднощами при переході до працевлаштування (Bjørnerås, Langørgen, Witsø, Kvam, Myhr, Andersen, ... Horghagen, 2023).

Автори наукових публікацій зазначають, що студенти-медики відіграють важливу роль як майбутні науковці та викладачі. За результатами аналізу літератури з проблеми student-as-teacher (SaT) – «студент як вчитель/викладач», «студентське викладання», яка включає формальну підготовку до проведення досліджень та викладацької діяльності, зокрема формування педагогічних навичок, науковці А. Коен, Й. Штайнерт, Сеа Е. Руано (2022) визначили рекомендації для розроблення навчальної програми student-as-teacher (SaT) в контексті медичної освіти на основі компетентнісного підходу.

Зокрема, автори пропонують чотири керівні принципи для навчальних програм SaT: навчання навичкам викладання має бути офіційно реалізовано в

медичній освіті та, за можливості, бути обов'язковим; курс з формування навичок викладання має впроваджуватися поступово, упродовж реалізації освітніх програм від бакалаврату до аспірантури; зміст навчальної програми узгоджується з попередніми програмами та місцевим контекстом; доцільно передбачити реальні можливості для студентів щодо практики викладання. Дослідники також представляють рекомендації щодо змісту програми, методів навчання та оцінювання (Cohen, Steinert, & Ruano Cea, 2022).

Метою статті є коротко представити актуальні аспекти безбар'єрності у вищій медичній освіті: можливості здобуття медичної освіти для осіб з особливими освітніми потребами, актуальний досвід; доступність освіти для бойових медиків; залучення студентів медичних спеціальностей до наукової діяльності в контексті розширення можливостей професійного розвитку.

Основними **методами** визначено: теоретичний аналіз публікацій, представлених у наукових виданнях, включених до наукометричних баз даних PubMed, Scopus, Web of Science, Index Copernicus, Ulrich's Periodicals; узагальнення досвіду роботи у складі Молодіжної ради при Міністерстві охорони здоров'я України (Наказ МОЗ України від 24.09.2024 р. № 1642), обговорення проблем безбар'єрності у медичній освіті, повернення бойових медиків до роботи в медицині, здобуття медичної освіти <https://moz.gov.ua/uk/molodizhnarada-pri-moz-ukrayini>; обговорення у фокус-групах за участі студентів у межах викладання на кафедрі психології Приватного вищого навчального закладу «Медико-Природничий Університет», кафедрі стоматології Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; узагальнення досвіду проходження інтернатури на базі Української військово-медичної академії.

Результати дослідження. Варто зазначити, що розвиток інклюзивної освіти в Україні враховує прогресивні практики та досвід інших країн. Зокрема, канадський досвід інклюзії, що стало можливим завдяки реалізації спільних проєктів, співробітництву наукових установ, закладів освіти, громадських організацій. Університети Канади характеризуються високим рівнем

безбар'єрності, доступності, реалізації принципу універсального дизайну освітнього середовища, зокрема щодо організації фізичного простору (пандуси, надписи шрифтом Брайля, кнопки на всіх дверях для автоматичного відкриття тощо). З власного досвіду виконання навчальної програми в межах канадської системи освіти можемо зазначити, що в інформаційних матеріалах закладів освіти щодо інклюзії та різноманіття (буклети, брошури, сайти тощо) перші позиції займає мультикультурне розмаїття, гендерні питання і вже наступні аспекти стосуються здобувачів з особливими освітніми потребами, з інвалідністю. Отже, в освітній політиці, діяльності закладів вищої освіти Канади широко представлено мультикультурний аспект.

Треба звернути увагу, що загалом українські виші не мають досвіду мультикультурного різноманіття, проте в українських медичних закладах освіти традиційно навчалось багато іноземних студентів, які формували мультикультурну політику закладу (хоча іноземні студенти і перебували в окремих групах в межах певного факультету, проте брали участь у спільних конференціях, наукових гуртках тощо). Тому такі традиційні позиції щодо різноманіття студентів могли б стати гарним підґрунтям для широкого впровадження інклюзивної політики.

Водночас в українській вищій освіті наявний досвід вирішення питань безбар'єрності та створення рівних можливостей для усіх студентів, незалежно від наявності особливих потреб, інвалідності чи труднощів, зумовлених воєнними діями.

Прикладом реалізації безбар'єрності у медичній освіті є досвід провідних профільних вишів України. Так, у Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця, як зазначає проректор О. Науменко (2025), безбар'єрність забезпечується не лише організаційними та логістичними умовами, а також створенням психологічно комфортного середовища, зокрема налагоджено міжгалузеве співробітництво (укладено Меморандум про співпрацю) із провідними науковими установами – Відділенням психології та спеціальної освіти Національної академії педагогічних наук України, зокрема Українським

науково-методичним центром практичної психології і соціальної роботи та Інститутом спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка. Така взаємодія забезпечує ефективну комунікацію установ-партнерів для спільних досліджень, освітніх та освітньо-наукових програм, курсів підвищення кваліфікації з проблем інклюзії й ментального здоров'я. О. Науменко наголошує, що безбар'єрність для НМУ – «це операційний стандарт, що поєднує європейські рамки якості, міжвідомчу співпрацю, цифрову доступність і відповідальну етику даних. На цій основі університет вибудовує три пріоритети розвитку: освіта (оновлені програми, супервізійні та симуляційні формати), наука (спільні дослідження, відкриті дані та відтворюваність результатів) і клінічна практика (міждисциплінарні маршрути допомоги, включно з наданням послуг ментального здоров'я з використанням телекомунікаційних технологій)» (Досвід забезпечення безбар'єрності освіти в НМУ представили на міжнародному конгресі. НМУ імені О. О. Богомольця, 2025).

У Харківському національному медичному університеті здійснюється робота щодо забезпечення вимог безбар'єрності та рівного доступу до освіти. Керівництво зазначає, що університет – це простір, де кожна людина має відчувати себе комфортно, впевнено та захищено, а інклюзія – це передусім про створення дружнього та толерантного соціального середовища. У контексті проблеми, що досліджується, варто зазначити, що на базі психологічної служби ХНМУ діють програми «Школа молодого лектора» та «Школа молодого викладача», які спрямовані на підготовку та підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників, зокрема щодо роботи зі студентами з особливими освітніми потребами (Безбар'єрність та інклюзивність в закладах вищої медичної освіти. МОЗ України).

Актуальним питанням для української вищої освіти є питання створення можливостей для осіб, які були в війську на посадах парамедиків або бойових медиків, залишили службу через важкі поранення і планують здобути вищу медичну освіту, зважаючи на великий практичний досвід, отриманий в умовах реальних бойових дій. Певні труднощі на шляху вирішення такого завдання можуть бути зумовлені специфікою саме медичної освіти – медичні

спеціальності належать до регульованих, завжди відзначались меншою гнучкістю (обмеженні можливості впровадження індивідуальних освітніх траєкторій, незначна кількість курсів за вибором тощо).

В історичній парадигмі сучасної медичної освіти існувало два етапи, що є ключовими в контексті наукової діяльності здобувачів освіти на рівні магістратури. Перший етап, коли здобувачам для здобуття ступеня магістра потрібно було написати кваліфікаційну роботу, в якій висвітлювалися результати наукового дослідження. І другий, який діє сьогодні і полягає в тому, що абітурієнти медичних вишів одразу вступають після складання ЗНО (НМТ) на рівень магістра та здобувають відповідну ступінь за результатами поточних оцінок та іспитів, зокрема, за умови успішного складання ЄДКІ, до якого входять тести КРОК та структурований практичний іспит, метою якого є оцінювання мануальних навичок та комунікаційної компоненти. Такі підходи до навчання дають змогу готувати клініцистів та практикуючих лікарів, проте не достатньою мірою мотивують студентську молодь до дослідницької діяльності, яка реалізується лише в межах наукових гуртків.

Скасування обов'язкової наукової роботи для студентів медиків було зумовлено тим, що досить важко забезпечити дослідження, пов'язані з клінікою в умовах, коли здобувач не має достатньо практичного досвіду та відповідної вибірки пацієнтів. Отже, студентські роботи можуть бути сфокусовані більшою мірою на аналізі літератури, проведенні опитувань, аналізі історій хвороб, складених іншими медичними працівниками.

Також серед проблем, які спостерігалися в наукових роботах студентів, досить часто були проблеми щодо академічної доброчесності (студенти не були обізнані з правилами роботи з науковими джерелами, оформленям посилань тощо); вносилися недостовірні дані клінічних досліджень або було порушено методологію. Негативними чинниками виступали: відсутність часу в наукових керівників, відсутність достатньої мотивації для виконання таких робіт на належному рівні, важкість проведення досліджень в умовах воєнного часу, бойових дій тощо.

Перевагою виконання студентами наукових робіт в обов'язковому порядку є: навчання здобувачів шукати та користуватися науковими джерелами, розумітися на клінічних дослідженнях в майбутньому; формування наукової культури щодо участі в конференціях, семінарах; здатність роботи в міждисциплінарних групах під час виконання досліджень тощо.

У межах безбар'єрності щодо вищої медичної освіти для осіб, що були на посадах бойових медиків та парамедиків в умовах ведення військових дій або були долучені до евакуаційної роботи на стабілізаційних пунктах, питання здобуття вищої освіти є важливим для подальшої інтеграції у цивільну медицину.

Водночас доцільно враховувати такі позиції:

- такі особи можуть мати особливі потреби/інвалідність, що у певних випадках стане перешкодою для роботи в практичній медицині згідно з вимогами та посадовими інструкціями; саме тоді набутий великий практичний досвід може стати цінною основою для наукової та викладацької роботи;

- для ветеранів у ЗВО створюються можливості застосування власного унікального медичного досвіду не лише у практичній діяльності, але також для ознайомлення фахової спільноти з проблемами та викликами, а також способом їх подолання в умовах бойових дій під час освітніх і наукових заходів;

- залучення до освітнього середовища університету сприятиме покращенню психоемоційного стану ветерана, особливо за умови наявності травматичного досвіду, психологічних та емоційних проблем внаслідок роботи в умовах бойових дій.

Активізація дослідницької діяльності студентів-медиків, зокрема бойових медиків сприятиме:

- збільшенню кількості наукових досліджень, що стосуються безбар'єрності та доступності медичних послуг;

- підвищенню наукової активності, зокрема в галузі стоматології, яка характеризується значним фокусуванням на практичних навичках,

симуляційному навчанні, але водночас більшість інноваційних підходів є результатом досліджень іноземних колег;

– підвищенню якості студентських наукових конференції та молодіжних журналів за рахунок робіт магістрів медицини, а не лише аспірантів та молодих науково-педагогічних працівників.

Висновки та перспективи подальших досліджень. За результатами узагальнення результатів дослідження визначено, що проблема безбар'єрності у вищій медичній освіті, доступність освіти для бойових медиків є соціально значущою та потребує подальшого вивчення. Актуальним аспектом у такому контексті є залучення студентів до дослідницької діяльності.

Позиції щодо відновлення наукових робіт в медичних ЗВО сьогодні є дискусійними, водночас існують більш швидкі рішення, які може бути впроваджено. Зокрема, окремі академічні групи на курсі, які будуть мати науковий профіль, що дасть можливість створити більш сталий майданчик для дослідницької діяльності (сьогодні більшість наукових гуртків працюють не системно, викладачі залучені до керівництва на громадських засадах, роботу спрямовано на проведення практичних майстер-класів). Здобувачі в таких групах більшою мірою будуть фокусувати увагу на науково-теоретичній роботі з метою подальшого працевлаштування на теоретичні кафедри, у наукові інститути; наукове середовище сприятиме створенню умов для проведення спільних досліджень з викладачами, міжнародними партнерами, активізації інноваційної діяльності у закладах вищої освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Реалізація політики безбар'єрності в освіті: результати 2025 року.* (2025). МОН України. URL: <https://mon.gov.ua/news/realizatsiia-polityky-bezbariernosti-v-osviti-rezultaty-2025-roku?v=6911ea19b12d3> (дата звернення: 23.09.2025).
2. *Відтепер бойові медики мають спрощений доступ до роботи в цивільній медицині та навчання на медичних спеціальностях.* (2025). МОН України.

3. Бутенко, А., Денискіна, Г., Єременко, О., Книш, О., Сімшаг, І., & Требенко, О.. (2024). Роз'яснення щодо застосування Критеріїв оцінювання якості освітньої програми: методичний посібник. Київ : Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти.

4. Ляшко, В. (2024). Постійний розвиток, інновації та залучення міжнародного досвіду у медичну сферу. МОЗ України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/postijnij-rozvitok-innovacii-ta-zaluchennja-mizhnarodnogo-dosvidu-u-medichnu-sferu---cili-dlja-derzhavi-na-najblizhchi-roki--#!> (дата звернення: 23.09.2025).

5. Bjørnerås, A. B., Langørgen, E., Witsø, A. E., Kvam, L., Myhr, D., Andersen, J. M. R., ... Høghagen, S. (2023). Disabled student ambassadors promote inclusion in Norwegian higher education: building competencies and strategies for the future. *Disability & Society*, 40(2), 354–378. <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2279490> URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09687599.2023.2279490#d1e593>

6. Cohen, A., Steinert, Y., & Ruano Cea, E. (2022). Teaching Medical Students to Teach: A Narrative Review and Literature-Informed Recommendations for Student-as-Teacher Curricula. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 97(6), 909–922. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004608>

7. Досвід забезпечення безбар'єрності освіти в НМУ представили на міжнародному конгресі. (2025). НМУ імені О.О. Богомольця. URL: <https://nmuofficial.com/news/dosvid-zabezpechennya-bezbar-vernosti-osvity-v-nmu-predstavly-na-mizhnarodnomu-kongresi/> (дата звернення: 23.09.2025).

8. Безбар'єрність та інклюзивність в закладах вищої медичної освіти. МОЗ України. URL: <https://moz.gov.ua/storage/uploads/894a9107-90f1-4f30-877e-90e149e20a0f/Безбар'єрність-в-ХНМУ.pdf> (дата звернення: 23.09.2025).

REFERENCES

1. Realizatsiia polityky bezbariernosti v osviti: rezultaty 2025 roku [Implementation of the policy of barrier-free education: results for 2025]. (2025). MON Ukrainy. <https://mon.gov.ua/news/realizatsiia-polityky-bezbariernosti-v-osviti-rezultaty-2025-roku?v=6911ea19b12d3> [in Ukrainian].

2. Vidteper boiovi medyky maiut sproshchenyi dostup do roboty v tsyvilnii medytsyni ta navchannia na medychnykh spetsialnostiakh [From now on, combat medics have simplified access to work in civilian medicine and training in medical specialties]. (2025). MON Ukrainy. [in Ukrainian].

3. Butenko, A., Denyskina, H., Yeremenko, O., Knysh, O., Simshah, I., & Trebenko, O.. (2024). Roziasnennia shchodo zastosuvannia Kryteriiv otsiniuvannia yakosti osvitnoi prohramy [Clarification on the application of the Criteria for assessing the quality of an educational program]: metodychnyi posibnyk. Kyiv : Natsionalne ahentstvo iz zabezpechennia yakosti vyshchoi osvity. [in Ukrainian].

4. Liashko, V. (2024). Postiinyi rozvytok, innovatsii ta zaluchennia mizhnarodnoho dosvidu u medychnu sferu [Continuous development, innovation and involvement of international experience in the medical field]. MOZ Ukrainy. <https://moz.gov.ua/uk/postijnij-rozvitok-innovacii-ta-zaluchennja-mizhnarodnogo-dosvidu-u-medichnu-sferu---cili-dlja-derzhavi-na-najblizhchi-roki--#!> [in Ukrainian].

5. Bjørnerås, A. B., Langørgen, E., Witsø, A. E., Kvam, L., Myhr, D., Andersen, J. M. R., ... Høghagen, S. (2023). Disabled student ambassadors promote inclusion in Norwegian higher education: building competencies and strategies for the future. *Disability & Society*, 40(2), 354–378. <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2279490> <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09687599.2023.2279490#d1e593> [in English].

6. Cohen, A., Steinert, Y., & Ruano Cea, E. (2022). Teaching Medical Students to Teach: A Narrative Review and Literature-Informed Recommendations for Student-as-Teacher Curricula. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 97(6), 909–922. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004608> [in English].

7. Dosvid zabezpechennia bezbariarnosti osvity v NMU predstavly na mizhnarodnomu konhresi [The experience of ensuring barrier-free education at the NMU was presented at an international congress]. (2025). NMU imeni O.O. Bohomoltsia. <https://nmuofficial.com/news/dosvid-zabezpechennya-bezbar-yernosti-osvity-v-nmu-predstavly-na-mizhnarodnomu-kongresi/> [in Ukrainian].

8. Bezbariarnist ta inkluzyvnist v zakladykh vyshchoi medychnoi osvity [Accessibility and inclusion in higher medical education institutions]. MOZ Ukrainy. <https://moz.gov.ua/storage/uploads/894a9107-90f1-4f30-877e-90e149e20a0f/Безбар'єрність-в-ХНМУ.pdf> [in Ukrainian].

УДК 376:167.7:37.013.74]:37-027.543

Ірина Орленко,

доктор філософії PhD, доцент кафедри спеціальної
та інклюзивної освіти

ДЗ «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»,
докторант Інституту спеціальної педагогіки і
психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України

E-mail: irinaorlenko901@gmail.com,

ORCID ID 0000-0002-6322-0217

Researcher ID N-2205-2018

Iryna Orlenko,

Doctor of Philosophy PhD, Associate Professor of the special

department and inclusive education and rehabilitation
Southern Ukrainian National Pedagogical University
named after K.D. Ushinsky, Odesa, Ukraine,
doctoral student of the Mykola Yarmachenko Institute,
National Academy of Educational Sciences of Ukraine

Державний заклад
Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського
вулиця Старопортофранківська, 26,
Одеса, Одеська область, 65000, Україна

State institution
South Ukrainian National
Pedagogical University named after K. D. Ushynskiy
Staroportofrankivska street, 26,
Odesa, Odesa region, 65000, Ukraine

ПОРІВНЯННЯ ІНКЛЮЗИВНИХ СИСТЕМ ОСВІТИ ЗА КОМПЛЕКСНОЮ АНАЛІТИЧНОЮ МОДЕЛЛЮ: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД

COMPARISON OF INCLUSIVE EDUCATION SYSTEMS USING A COMPREHENSIVE ANALYTICAL MODEL: INTERNATIONAL EXPERIENCE

Анотація. Статтю присвячено порівнянню систем інклюзивної освіти Фінляндії, Швеції, Австрії, Чехії, Нідерландів, Ізраїлю та України за комплексною аналітичною моделлю, що охоплює контекстуальний, екосистемний і результативний виміри. Метою цього дослідження є здійснення системного, багатовимірного аналізу інклюзивних освітніх моделей різних країн світу за комплексною аналітичною моделлю Л. Прохоренко та О. Орлова з метою визначення ефективних підходів, інституційних рішень та практик, які можуть бути адаптовані для модернізації української інклюзивної освіти.

У статті показано вплив геополітичних умов, соціальної політики, рівня цифровізації та євроінтеграційних процесів на формування інклюзивних практик, а також роль університетів, муніципальних структур, мобільних мультидисциплінарних команд і механізмів фінансування «гроші ходять за дитиною». Виокремлено ключові тенденції формування інклюзивних практик, якими є раннє втручання, універсальний дизайн навчання, широке використання

асистивних технологій, партнерство з батьками й міжвідомча координація. Показано, що українська модель розвивається в умовах війни, внутрішнього переміщення, кадрового дефіциту та нерівності ресурсів, проте має значний потенціал модернізації. Визначено, що найефективніші моделі світу характеризуються поєднанням трьох таких компонентів, як стійкого соціально-політичного контексту, розвиненої екосистеми підтримки та позитивних соціально-економічних результатів. Україна зараз перебуває в умовах надзвичайних викликів, але саме міжнародний досвід дає такі цінні орієнтири, як мультидисциплінарність, інноваційність, раннє втручання, цифровізація та партнерство з батьками. Окреслено напрями адаптації міжнародного досвіду через посилення системи ранньої підтримки, розвиток регіональних мереж та науково-методичних центрів, запровадження гнучкого фінансування й інтеграції психосоціальної підтримки в освітній процес для дітей з ООП.

Ключові слова: інклюзивна освіта, міжнародний досвід, аналітична модель, особливі освітні потреби, універсальний дизайн навчання, діти з ООП.

Abstract. The article examines and compares the inclusive education systems of Finland, Sweden, Austria, Czechia, the Netherlands, Israel, and Ukraine using a comprehensive analytical model that encompasses contextual, ecosystem, and outcome dimensions. The aim of this study is to conduct a systemic, multidimensional analysis of inclusive educational models in different countries based on the analytical framework developed by L. Prokhorenko and O. Orlov, in order to identify effective approaches, institutional solutions, and practices that can be adapted to modernize Ukraine's inclusive education system.

The article demonstrates the influence of geopolitical conditions, social policy, the level of digitalization, and European integration processes on the development of inclusive practices, as well as the role of universities, municipal structures, mobile multidisciplinary teams, and “funding following the child” mechanisms. It highlights key trends shaping inclusive practices, including early intervention, universal design for learning, extensive use of assistive technologies, strong parental partnerships, and interagency coordination. It is shown that the Ukrainian model is evolving under conditions of war, internal displacement, staff shortages, and resource inequality, yet it possesses considerable potential for modernization.

The study establishes that the most effective global models are characterized by the combination of a stable socio-political context, a well-developed support ecosystem, and positive socio-economic outcomes. Although Ukraine currently faces extraordinary challenges, international experience provides valuable benchmarks such as multidisciplinary, innovation, early intervention, digitalization, and active parental involvement. The article outlines directions for adapting international practices by strengthening early support systems, developing regional networks and

research-methodological centers, implementing flexible funding mechanisms, and integrating psychosocial support into the educational process for children with special educational needs.

Key words: inclusive education, international experience, analytical model, special educational needs, universal design for learning, children with SEN.

Актуальність дослідження. Сучасний розвиток інклюзивної освіти в Україні відбувається в умовах глибоких суспільних трансформацій, зумовлених війною, внутрішнім переміщенням населення, економічними та соціальними кризами. Ці обставини створюють унікальний контекст, у якому система освіти має не лише забезпечувати навчальні потреби дітей з особливими освітніми потребами (ООП), а й виконувати функцію психосоціальної підтримки, стабілізуючого середовища та безпечного простору для розвитку.

Водночас українська інклюзивна система стикається з такими проблемами: дефіцитом фахівців, нерівністю ресурсного забезпечення громад, недостатньою цифровізацією, фрагментарністю міжвідомчої взаємодії та зростаючою кількістю дітей із комплексними порушеннями розвитку і травматичним досвідом. У цих умовах особливої значущості набуває глибокий аналіз міжнародного досвіду, який дозволяє оцінити ефективність різних моделей інклюзії, виявити універсальні закономірності та інституційні рішення, релевантні для українського контексту [3].

Порівняльне дослідження інклюзивних систем Фінляндії, Швеції, Австрії, Чехії, Нідерландів та Ізраїлю є актуальним з огляду на необхідність модернізації української моделі інклюзії відповідно до європейських стандартів та практик доказової педагогіки. Розвинені країни демонструють високий рівень міждисциплінарності, цифровізації, партнерства з батьками та раннього втручання – стратегічних напрямів, важливих і для України. Потреба у вивченні моделей, які довели свою ефективність у кризових і багатокультурних умовах (Ізраїль, Нідерланди). Їхній досвід є надзвичайно важливим для України, яка також працює в умовах нестабільності. Розуміння ролі університетських та дослідницьких центрів у розвитку інклюзії, характерної для Австрії та Чехії, може допомогти Україні вибудувати системний підхід до підготовки спеціалістів.

Важливість впровадження технологічних та асистивних рішень, які є ключовими у Нідерландах, Канаді, Швеції, Австрії. Необхідність формування системи раннього втручання, яка є одним з найпотужніших інструментів Фінляндії та Ізраїлю [2].

Отже, актуальність дослідження визначається як зовнішніми умовами (євроінтеграція, глобальні освітні тренди), так і внутрішніми потребами України, яка шукає оптимальні шляхи реформування інклюзивної освіти в умовах воєнних і післявоєнних викликів.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Інклюзія сьогодні є невід’ємною частиною державної політики України. Водночас актуалізація інклюзивної освіти в українському освітньому просторі зумовлює необхідність осмислення й адаптації наукових підходів з урахуванням національного законодавства, соціокультурних умов і сучасних викликів розвитку системи освіти України. Теоретико-методологічні засади впровадження інклюзивних принципів у систему освіти ґрунтовно репрезентовані в працях провідних зарубіжних учених, зокрема J. Deppeler, T. Booth, H. Levin, K. Lynch, J. Crocket, J. Orring, B. Persson, K. Rabren, D. Pritchard, M. Friend, M. Takala, D. Harvey та ін. У їхніх дослідженнях інклюзія розглядається як цілісна соціально-педагогічна парадигма, що поєднує ідеї рівності освітніх можливостей, соціальної справедливості, міждисциплінарної взаємодії та системної підтримки осіб з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітнього простору.

Вагомий внесок у наукове осмислення проблем становлення й розвитку інклюзивного навчання зробили вітчизняні дослідники В. Засенко, А. Колупаєва, Е. Данілавичуте, З. Шевців, А. Шевцова, Ю. Найда, Т. Сак, Н. Софій, С. Семак, Л. Прохоренко, Г. Соколова, Н. Ярмола та ін. Їхні праці зосереджені на аналізі нормативно-правових засад інклюзивної освіти в Україні, психолого-педагогічних умов її реалізації, підготовці педагогічних кадрів, а також на розробленні моделей супроводу здобувачів освіти з особливими освітніми потребами в закладах різних рівнів [6].

Окремий науковий інтерес становлять порівняльні дослідження систем освіти осіб з особливими освітніми потребами в європейських країнах та в

Україні, представлені у працях А. Король, О. Мартинчук, В. Шевченко, О. Орлова, Л. Прохоренко та ін. У цих дослідженнях окреслено спільні тенденції та національні особливості впровадження інклюзії, визначено чинники ефективності освітньої політики, а також виявлено можливості адаптації європейського досвіду до українського соціокультурного й освітнього контексту [4].

Узагальнюючи результати наукових розвідок, бачимо, що європейська практика реалізації освіти осіб з особливими освітніми потребами базується на визнанні рівності їхніх прав і свобод, гуманістичній спрямованості освітнього процесу, створенні безбар'єрного та інклюзивного освітнього середовища, високому рівні громадянської свідомості та принциповій недопустимості будь-яких форм дискримінації. Саме ці положення визначають концептуальні орієнтири розвитку сучасної інклюзивної освіти та слугують підґрунтям для подальших наукових і практичних досліджень у цій сфері.

Метою цього дослідження є здійснення системного, багатовимірного аналізу інклюзивних освітніх моделей різних країн світу за комплексною аналітичною моделлю Л. Прохоренко та О. Орлова (2025) з метою визначення ефективних підходів, інституційних рішень та практик, які можуть бути адаптовані для модернізації української інклюзивної освіти [5].

Методи дослідження – теоретичні методи що, спрямовані на формування теоретичних узагальнень і визначення закономірностей досліджуваного явища: вивчення наукових праць, нормативно-правових актів та практичних рекомендацій, що стосуються інклюзивних освітніх моделей різних країн світу.

Порівняння сучасних інклюзивних систем освіти різних країн потребує методологічної рамки, яка дозволяє врахувати багатовимірність освітнього простору, відмінності соціальних контекстів та специфіку політик у сфері підтримки дітей з особливими освітніми потребами. Саме такою є комплексна аналітична модель, запропонована Л. Прохоренко та О. Орловим (2025), яка поєднує три ключові сфери аналізу: контекстуальну, екосистемну та результативну. Цей підхід дає змогу розглядати освітню систему не ізольовано, а

як соціально-політичний та економічний феномен, що формується під впливом низки внутрішніх і зовнішніх факторів [4].

Результати дослідження. Нижче здійснено детальний порівняльний аналіз інклюзивних моделей Фінляндії, Швеції, Австрії, Чехії, Нідерландів, Ізраїлю та України через призму зазначених трьох блоків.

Контекстуальний блок порівняння включає геополітичні фактори.

Геополітичні фактори. У країнах Північної Європи (Фінляндія, Швеція) система інклюзивної освіти історично формувалася в умовах політичної стабільності, соціальної рівності та високої довіри до державних інституцій. Саме ці чинники створили сприятливий ґрунт для тривалих інвестицій у раннє втручання, психологічну підтримку та мультидисциплінарні команди.

Австрія та Чехія рухалися шляхом європейської інтеграції, завдяки чому інклюзивна політика тісно пов'язана з університетською освітою та науковими центрами, які фактично виконують роль системних координаторів.

Нідерланди, з іншого боку, демонструють модель, де ключову функцію відіграють муніципальні об'єднання шкіл, що забезпечують гнучкість і адаптивність політик до потреб дітей.

Ізраїль має унікальний контекст, позначений тривалими безпековими ризиками, що суттєво вплинуло на структуру соціальних та освітніх послуг: інклюзія тісно інтегрована з медичними, соціальними та муніципальними програмами.

Україна сьогодні перебуває у стані збройного конфлікту, що формує безпрецедентну кількість дітей, які мають освітні та психосоціальні потреби. Інклюзивна політика набуває подвійного значення: державного зобов'язання та гуманітарної необхідності.

Екосистемний блок порівняння. Цей блок є ключовим у моделі, адже аналізує внутрішню побудову системи, її інституції, політики, мережі взаємодії та практичні інструменти підтримки.

Нормативно-правова база. У Фінляндії та Нідерландах нормативна база чітко зобов'язує школи забезпечити дитині «належне місце навчання». У Швеції законодавство формує державну відповідальність за доступність послуг. У Чехії

та Австрії основу формують європейські стандарти та університетські програми. Україна активно розбудовує законодавчу сферу, однак на практиці інклюзія залежить від спроможності громади та наявності фахівців.

Інституційна структура цих країн. У Фінляндії Student Welfare Services забезпечують присутність психолога, логопеда та спеціального педагога в кожному закладі. У Швеції державна агенція SPSM координує ресурсні центри на національному рівні. У Австрії та Чехії основними центрами впливу є університети та дослідницькі інститути, які одночасно навчають фахівців і формують політику. У Нідерландах регіональні консорціуми шкіл організовують мобільні мультидисциплінарні команди. У Ізраїлі мережа мобільних команд підтримки, ресурсні кімнати, міжвідомчі муніципальні структури. В Україні інклюзивно-ресурсні центри є основними координаторами оцінки потреб дитини, однак мають обмежені кадрові та технологічні ресурси.

Фінансування. Країни з найрозвиненішими моделями (Нідерланди, Ізраїль, Фінляндія) використовують механізм «гроші ходять за дитиною», що дозволяє ефективно покривати потреби конкретних учнів. В Україні фінансування істотно залежить від рівня громади, що створює значну нерівність у доступі до інклюзивних послуг.

Педагогічні та технологічні інструменти. У Чехії та Австрії значну роль відіграють EdTech-рішення та універсальний дизайн. У Фінляндії акцент робиться на ранній діагностиці та превентивних методах. В Ізраїлі широко впроваджуються застосунки для мовленнєвого розвитку та когнітивної підтримки. Нідерланди мають найпотужнішу систему асистивних технологій у Європі. Україна лише частково інтегрувала цифрові інструменти; їх застосування суттєво різниться між закладами.

Результативний блок порівняння включає соціальні і економічні результати.

Соціальні результати. У скандинавських країнах інклюзивна освіта сприяє значному зниженню стигматизації, формуванню культури прийняття та партнерства. Діти з ООП мають високий рівень соціальної інтеграції. В Австрії та Чехії унікальність полягає в тому, що університетські центри забезпечують

стандарти якості інклюзивних практик на загальнодержавному рівні. Нідерланди досягли високої соціальної адаптації дітей завдяки обов'язковому індивідуальному освітньому плану. В Україні результати нерівномірні. У громадах з ресурсами та підготовленими фахівцями спостерігається якісний прогрес, однак у більшості регіонів воєнні умови уповільнили розвиток інклюзивної системи.

Економічні результати. Раннє втручання у Фінляндії та Ізраїлі довело економічну доцільність, оскільки знижує навантаження на системи охорони здоров'я та соціального захисту в довгостроковій перспективі. В Україні економічні результати поки не є стабільними через відсутність системної оцінки ефективності.

Основні виклики. Спільні для всіх країн, це кадровий дефіцит логопедів, психологів, спеціальних педагогів; зростання кількості дітей з комплексними порушеннями розвитку; потреба у міжвідомчій координації. Унікальні для України виклики, це вплив війни, травматичний досвід у дітей; масова внутрішня міграція сімей та руйнування інфраструктури.

Порівняння систем інклюзивної освіти за аналітичною моделлю Л. Прохоренко та О. Орлова (2025) показало, що найефективніші моделі світу характеризуються поєднанням трьох компонентів: стійкого соціально-політичного контексту, розвиненої екосистеми підтримки та позитивних соціально-економічних результатів. Хоча Україна перебуває в умовах надзвичайних викликів, саме міжнародний досвід дає цінні орієнтири: мультидисциплінарність, інноваційність, раннє втручання, цифровізація та партнерство з батьками. Ці принципи можуть стати підґрунтям для побудови сучасної, гнучкої та гуманістичної моделі інклюзивної освіти в Україні у післявоєнний період [5].

Розглянемо детальніше освітні системи цих країн за комплексною аналітичною моделлю.

Фінляндія: модель превентивної та ранньої інклюзії.

Контекстуальний вимір. Фінляндія є однією з найбільш соціально орієнтованих держав Європи, і це визначально впливає на інклюзивну політику.

Соціальна рівність, довіра до інститутів та високий рівень державних інвестицій створили умови для переходу від інтеграційних до інклюзивних підходів. Важливо, що політична стабільність та послідовність реформ забезпечили сталість нормативних рішень і ресурсних моделей. Культурно-філософська основа освіти Фінляндії ґрунтується на ідеї «школи для всіх», де дитина не має бути адаптована до системи – навпаки, саме система адаптується до дитини [7].

Екосистемний вимір. Ключовим елементом є трирівнева модель підтримки, яка складається з універсальної підтримки (усі діти), інтенсифікованої підтримки (тимчасові труднощі) та спеціальної підтримки (учні з ООП). Організація інклюзії базується на системі Student Welfare Services – команді психолога, логопеда, соціального педагога і спеціального вчителя, які працюють у кожній школі. Другий надважливий компонент – центри ранньої підтримки (Early Support Centres), що працюють із дітьми від 1,5 року. Рання діагностика зменшує кількість складних випадків у школах. Фінляндія активно використовує цифрові інструменти, зокрема платформу Wilma, де зберігаються дані про розвиток дитини, корекційні заходи, комунікацію з батьками та результати моніторингу.

Результативний вимір. Фінська модель демонструє один з найвищих рівнів соціальної інтеграції учнів з ООП у Європі. Рання підтримка значно скорочує потребу у спеціальному навчанні на старших рівнях. Позитивним є також економічний ефект: мінімізація витрат на соціальний захист у майбутньому.

Швеція: державна система централізованої інклюзивної підтримки.

Контекстуальний вимір. Швеція має змішану соціально-демократичну модель, орієнтовану на загальнодоступність послуг. Країна послуговується принципом «соціальної рівності як основи демократичного суспільства». Це створило природний ґрунт для інклюзії.

Екосистемний вимір. Інклюзивна система координується Державною агенцією спеціальної педагогіки SPSM. Це один з найпотужніших у світі інституційних центрів зі створення методик, навчання педагогів та дистанційного супроводу. Ключовими компонентами системи є централізовані ресурсні центри; онлайн-курси для педагогів; відеоконсультації для шкіл, навіть

у віддалених регіонах; мобільні команди, які виїжджають у громади. Швеція широко використовує адаптивні цифрові платформи, що дозволяє педагогам отримувати рекомендації щодо адаптацій у режимі реального часу [9].

Результативний вимір. Шведська система забезпечує рівний доступ до спеціалізованих послуг незалежно від регіону. Показники стигматизації дітей з ООП – одні з найнижчих у Європі. Висока мобільність служб забезпечує оперативну підтримку.

Австрія: модель «освіта – наука – практика».

Контекстуальний вимір. Австрія водночас зберігає традиційність підходів і активно впроваджує інновації. Країна має розвинену мережу педагогічних університетів і дослідницьких центрів, що формують основу інклюзивної політики.

Екосистемний вимір. Ключова особливість – університетські інклюзивні хаби. Так, наприклад, Pädagogische Hochschule Oberösterreich (PH OÖ) готує педагогів різних спеціальностей; має власний Центр інклюзивної педагогіки; проводить практичні тренінги для вчителів, логопедів, психологів. Johannes Kepler University (JKU) працює над інноваціями у сфері EdTech; створює цифрові інструменти AAC; координує міжнародні проєкти Erasmus+. Дослідницький центр FZIB проводить польові дослідження; створює методичні матеріали; формує базу даних кращих практик інклюзії [2].

Результативний вимір. Австрійська модель забезпечує високий рівень професійної підготовки педагогів, а інклюзія реалізується на науково обґрунтованій основі. Гнучкість університетських програм дає змогу швидко адаптуватися до змін.

Чехія: інклюзивна модель універсального дизайну освіти.

Контекстуальний вимір. До 2016 року Чехія мала сегреговану систему спеціальних інтернатів. Реформи освіти та орієнтація на ЄС сприяли переходу до інклюзивної моделі.

Екосистемний вимір. Центральну роль відіграють університетські центри адаптації, зокрема, Teiresiás Centre (Masaryk University), що підтримує студентів із порушеннями зору, слуху, ОРА, ДПР; адаптує навчальні матеріали; інтегрує

цифрові технології; навчає викладачів; виконує функцію національного методичного центру. Модель базується на універсальному дизайні навчання (UDL), що передбачає доступність матеріалів, середовища, комунікації [1].

Результативний вимір. Чеська модель демонструє високі цифрові компетентності педагогів та ефективне використання технологій для адаптації навчальних матеріалів. Система суттєво підвищила доступність освіти для студентів з ООП.

Нідерланди: система регіональних об'єднань шкіл та інклюзивних технологій.

Контекстуальний вимір. Нідерланди мають високий рівень урбанізації та мобільності населення. Це визначило необхідність децентралізації інклюзивних політик.

Екосистемний вимір. У 2014 році набув чинності закон Wet Passend Onderwijs, який встановив обов'язок шкіл забезпечувати дитині відповідне місце навчання. Школи об'єднані в samenwerkingsverbanden – регіональні партнерства, що формують політику підтримки; розподіляють фінанси; організовують мультидисциплінарні мобільні команди; проводять оцінку потреб дитини. Нідерланди є лідером у використанні EdTech та assistive technology. Це і лабораторії Inclusive Technology Labs (Утрехт), програми ААС, адаптивні електронні підручники [8].

Результативний вимір. Ця модель забезпечує високий рівень індивідуалізації та швидкої реакції на потреби дитини. Водночас Нідерланди успішно інтегрують дітей із мігрантських родин та мультикультурних спільнот.

Ізраїль: інтегрована муніципальна система інклюзивної підтримки.

Контекстуальний вимір. Ізраїль має складний соціальний контекст, що включає як військові ризики, так і мультикультурність. Це зумовило тісну взаємодію освіти, медицини та соціальних служб.

Екосистемний вимір. Модель включає три ключові компоненти:

1) Законодавчу базу. Оновлений Закон про спеціальну освіту (2018) дає батькам право вибору між інклюзією та спеціальним навчанням.

2) Муніципальні команди підтримки (Va'adat Hasiyum). До складу входять психолог, логопед, учитель, соціальний працівник, представник муніципалітету.

3) Система раннього втручання. Національна служба Sherut LeMenahel поєднує дитячі садки, медичні центри та школи.

Важливо, що Ізраїль інтегрує EdTech-стартапи (мовленнєві тренажери, програми для читання, когнітивні тренажери), що робить підтримку мобільною та гнучкою.

Результативний вимір. Модель демонструє високий рівень практичної реалізації інклюзії. Ресурсні кімнати та мобільні команди дозволяють забезпечити підтримку навіть у перевантажених районах. Однак існує територіальна нерівність між центром та периферією.

Україна: інклюзія в умовах воєнних трансформацій.

Контекстуальний вимір. Україна перебуває у стані війни, що змінило структуру потреб дітей. Зросла кількість дітей з травматичним досвідом, ПТСР, порушеннями розвитку, мовленнєвими та емоційними труднощами.

Екосистемний вимір. Ключовими елементами є: мережа ІРЦ у громадах; індивідуальна програма розвитку; асистент учителя; командний супровід; міжвідомча взаємодія, асистент дитини. Водночас система має певні виклики, що пов'язані з нестачею фахівців (логопеди, психологи, корекційні педагоги), обмеженістю технічними засобами і програмами, зростання кількості дітей з ООП на тлі війни.

Результативний вимір. Позитивні зміни: ІРЦ стали базою для комплексної оцінки розвитку, кількість дітей, залучених до інклюзії, зросла, підготовка педкадрів розширюється. Водночас результати не є однорідними. Громади з достатнім ресурсом демонструють вищу якість інклюзивних практик, тоді як периферійні території мають обмежений доступ до фахівців.

Отже, на основі проведеного порівняльного аналізу освітніх систем, можна зробити наступні висновки. Україна має інституції для ранньої підтримки (ІРЦ, медичні центри), однак вони використовуються фрагментарно. Досвід Фінляндії демонструє, що інвестиції в ранній вік суттєво зменшують кількість складних випадків у школах, підвищують соціальну адаптацію та економлять ресурси

системи. Австрійська та чеська моделі показують, що інклюзія є ефективною, коли університети виконують не лише освітню, але й дослідницьку, методичну та координаційну функції. Україні важливо створити мультидисциплінарні дослідницькі лабораторії, програми перепідготовки фахівців. Модель *saamenwerkingsverbanden* (Нідерланди) може бути адаптована в Україні у регіональних об'єднаннях ІРЦ та закладів освіти, спільних мобільних команд, колективного фінансування асистивних технологій. Щодо впровадження цифрових та асистивних технологій (Швеція, Нідерланди, Чехія) Україні необхідно розробити національну платформу інклюзивних сервісів, забезпечити ІРЦ та школи технологіями ААС, створити цифрові інструменти моніторингу динаміки розвитку дитини. Модель Ізраїлю демонструє, що ефективність інклюзії залежить від координації освіти, медицини та соціальних служб. Україна може впровадити міжвідомчі команди супроводу на рівні громади; регулярні міжсекторальні консилиуми; єдиний маршрут дитини з ООП. Питання підготовки та супервізії фахівців (Фінляндія, Австрія) є дуже актуальними, що можна вирішити через практичні тренінги, супервізійні програми для педагогів, психологів, асистентів. Нідерландська модель «гроші ходять за дитиною» може бути адаптована у вигляді ваучера на інклюзивну підтримку, цільових субвенцій для громад з низьким ресурсом.

Варто зазначити, що жодна з розглянутих країн не має такого масштабного досвіду роботи з дітьми, які пережили війну. З цього болючого питання доцільно буде інтегрувати програми психосоціальної підтримки в освітній процес, створити мережу фахівців з травмофокусованих практик, забезпечити педпрацівників відповідними компетентностями.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Порівняльний аналіз доводить, що українська система інклюзивної освіти має потенціал до швидкого розвитку, однак потребує стратегічного переосмислення. Найефективніші світові моделі інклюзії поєднують раннє втручання, міжвідомчу взаємодію, науково-методичну підтримку, цифрові інструменти та гнучке фінансування. Адаптація цих принципів до українських умов сприятиме створенню стійкої, сучасної та

гуманістичної системи інклюзивної освіти, здатної відповідати на виклики воєнного та післявоєнного періодів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дуб, Н.Є. (2025). Досвід організації інклюзивної освіти в країнах ЄС. *Інноваційна педагогіка*. Випуск 82. Том 1. С. 120–123
2. Greba, I., Levrints, M. (2022). Міжнародний досвід реалізації інклюзивної освіти на прикладі країн Європи. *Витоки педагогічної майстерності*. № 29. С. 81–86. <https://doi.org/10.33989/2075-146x.2022.29.264259>
3. Кремень, В.Г., Луговий, В.І., & Топузов, О.М. (Ред.). (2021). Національна доповідь про стан і перспективи розвитку освіти в Україні: монографія / Нац. акад. пед. наук України. Київ : КОНВІ ПРИНТ. DOI: <https://doi.org/10.37472/NAES-2021-ua>
4. Орлов, О., Прохоренко, Л., Попович, І., & Волошина, О. (2025). Багатовимірний аналіз національних освітніх систем в глобальному контексті: сучасні моделі та підходи. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 118(2), 87–108. <https://doi.org/10.33189/ectu.v118i2.232>
5. Орлов, О., & Прохоренко, Л. (2025). Комплексна аналітична модель для міжнародних порівняльних досліджень освітніх систем. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 119(3), 163–178. <https://doi.org/10.33189/ectu.v119i3.272>
6. Прохоренко, Л., Орлов, О., & Прохоренко, Д. (2024). Освіта осіб з особливими потребами в країнах Європи та Україні: порівняльний контент-аналіз. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 113 (1), 7–41. <https://doi.org/10.33189/ectu.v113i1.163>
7. Finland. Regional Preparatory Workshop on Inclusive Education Eastern and South Eastern Europe. 2007. 12 p. URL: <https://bit.ly/3jpPmBn> (last accessed: 01.12.2025)
8. Lundah, L. (2016). Equality, inclusion and marketization of Nordic education: Introductory notes. *Research in Comparative & International Education*. Vol. 11(1). P. 3–12.
9. Takala, M., & Ahl, A. (2014). Special Education in Swedish and Finnish Schools: Seeing the Forest or the Trees? *British Journal of Special Education*. Vol. 41, No. 1. P. 59–81.

REFERENCES

1. Dub, N.Ie. (2025). Dosvid orhanizatsii inkliuzyvnoi osvity v krainakh YeS [Experience in organizing inclusive education in EU countries]. *Innovatsiina pedahohika*. Vypusk 82. Tom 1. 120–123.
2. Greba I., & Levrints M. (2022). Mizhnarodnyi dosvid realizatsii inkliuzyvnoi osvity na prykladi krain Yevropy [International experience in implementing inclusive education using the example of European countries.]. *Vytoky pedahohichnoi maisternosti*. № 29. S. 81–86. <https://doi.org/10.33989/2075-146x.2022.29.264259>

3. Kremen, V.H., Luhovyi, V.I., & Topuzov, O.M. (Red.). (2021). Natsionalna dopovid pro stan i perspektyvy rozvytku osvity v Ukraini: monohrafiia [National report on the state and prospects of education development in Ukraine: monograph] / Nats. akad. ped. nauk Ukrainy. Kyiv : KONVI PRINT. DOI: <https://doi.org/10.37472/NAES-2021-ua>

4. Orlov, O., Prokhorenko, L., Popovych, I., & Voloshyna, O. (2025). Bahatovymirnyi analiz natsionalnykh osvitnikh system v hlobalnomu konteksti: suchasni modeli ta pidkhody [Multidimensional analysis of national education systems in a global context: modern models and approaches]. Osoblyva dytna: navchannia i vykhovannia, 118(2), 87–108. <https://doi.org/10.33189/ectu.v118i2.232>

5. Orlov, O., & Prokhorenko, L. (2025). Kompleksna analitychna model dlia mizhnarodnykh porivnialnykh doslidzhen osvitnikh system [A comprehensive analytical model for international comparative studies of educational systems]. Osoblyva dytna: navchannia i vykhovannia, 119(3), 163–178. <https://doi.org/10.33189/ectu.v119i3.272>

6. Prokhorenko, L., Orlov, O., & Prokhorenko, D. (2024). Osvita osib z osoblyvymy potrebamy v krainakh Yevropy ta Ukraini: porivnialnyi kontent-analiz [Education of persons with special needs in European countries and Ukraine: a comparative content analysis.]. Osoblyva dytna: navchannia i vykhovannia, 113 (1), 7–41. <https://doi.org/10.33189/ectu.v113i1.163>

7. Berhanu, G. (2014). Special Education Today in Sweden. Advances in Special Education. Vol. 28. P. 209–241. doi:10.1108/S0270-401320140000028014.

8. Finland. Regional Preparatory Workshop on Inclusive Education Eastern and South Eastern Europe. 2007. 12 p. URL: <https://bit.ly/3jpPmBn> (last accessed: 01.12.2025)

9. Takala, M., & Ahl, A. (2014). Special Education in Swedish and Finnish Schools: Seeing the Forest or the Trees? British Journal of Special Education. Vol. 41, No. 1. P. 59–81.

Матеріал надійшов до редакції 14.12. 2025 р.

УДК 376:316.422(477)

Леся Прохоренко,

доктор психологічних наук, професор,

член-кореспондент НАПН України

e-mail: lesya-prohor@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0001-5037-0550>

Researcher ID: O-8044-2016

Lesia Prokhorenko,

Doctor of Psychology Sciences,

professor,

Corresponding Member in

the National Academy of Educational Sciences of Ukraine

Олег Орлов,

кандидат психологічних наук

e-mail: orlovoleh@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-0954-4402>

Oleh Orlov,

PhD in Psychology

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України,

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

Mykola Yarmachenko Institute of Special

Pedagogy and Psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine 9

M. Berlinsky St, Kyiv, 04060, Ukrain

ВІД БАР'ЄРІВ ДО МОЖЛИВОСТЕЙ: СУЧАСНІ ІННОВАЦІЇ У СФЕРІ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

FROM BARRIERS TO OPPORTUNITIES: CONTEMPORARY INNOVATIONS IN THE FIELD OF SPECIAL EDUCATION IN UKRAINE

Анотація. У статті досліджено процеси трансформації спеціальної освіти в контексті сучасних соціально-економічних і технологічних викликів, що визначають нові підходи до організації освітнього середовища для осіб з

особливими освітніми потребами. Мета статті – виявлення актуальних проблем і викликів, пов'язаних із впровадженням нормативно-правових актів у практику спеціальної освіти, а також оцінка ефективності існуючих підходів і методів інтеграції інновацій у навчально-виховний процес. Особлива увага приділяється: аналізу чинних законодавчих та підзаконних нормативних актів у сфері спеціальної освіти; дослідженню механізмів їх впровадження у закладах освіти різних рівнів; виявленню прогалин і проблемних аспектів, які потребують науково обґрунтованих рішень; окресленню перспектив розвитку інклюзивної та спеціальної освіти з урахуванням сучасних суспільних викликів. Відзначено, що основними тенденціями трансформації спеціальної та інклюзивної освіти в Україні – є рух до інклюзії, персоналізації навчання, використання цифрових інструментів і підвищення кваліфікації педагогів. Акцентовано увагу на нормативній базі, яка регулює організацію освіти для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема положення законодавства України щодо інклюзивного навчання, створення безбар'єрного освітнього простору та ін.

Особливу увагу приділено створенню е-додатків для осіб з ООП, які, з одного боку, розглядаються як потужний інструмент розширення можливостей навчання, індивідуалізації освітнього процесу та комунікації між учасниками освітнього середовища, а з іншого – як цифровий інструмент, створення якого без належного супроводу різних фахівців буде спричиняти регрес дитини та викликати низку труднощів у навчанні.

Водночас акцентовано на проблемах кадрового забезпечення, потребі підвищення кваліфікації педагогів і розвитку цифрової компетентності фахівців.

Окремо окреслено інноваційні рішення щодо адаптації навчальних програм, впровадження спеціалізованого програмного забезпечення та використання сучасних педагогічних технологій. Результати дослідження свідчать про необхідність системного, комплексного підходу до модернізації спеціальної освіти, який має ґрунтуватися на принципах рівності, доступності, інклюзивності та гуманістичних цінностях освіти.

Ключові слова: спеціальна освіта, інклюзія, трансформація, нормативно-правові акти, цифровізація, освітні технології, особливі освітні потреби.

Abstract. The article explores the processes of transformation in special education within the context of contemporary socio-economic and technological challenges that define new approaches to organizing educational environments for individuals with special educational needs. The purpose of the study is to identify current issues and challenges associated with the implementation of regulatory and legal acts in the practice of special education, as well as to assess the effectiveness of existing approaches and methods of integrating innovations into the educational process. Particular attention is devoted to the analysis of current legislative and regulatory acts in the field of special education, the study of mechanisms for their implementation in educational institutions at various levels, the identification of gaps and problematic aspects that require scientifically grounded solutions, and the outlining of prospects for the development of inclusive and special education considering current social challenges. It is noted that the main trends in the transformation of special and inclusive education in Ukraine include the shift toward inclusion, the personalization of learning, the use of digital tools, and the enhancement of teachers' professional competence. The article emphasizes the legal framework governing the organization of education for children with special educational needs, including Ukrainian legislation on inclusive education, the creation of a barrier-free educational environment, and related provisions.

Special attention is paid to the development of e-supplements for learners with special educational needs, which are viewed, on the one hand, as a powerful tool for expanding learning opportunities, individualizing the educational process, and enhancing communication among participants in the educational environment, and on the other, as a digital instrument which, if developed without adequate multidisciplinary support, may hinder a child's development and create additional learning challenges. In parallel, the study highlights issues of staffing, the need for continuous professional development of educators, and the advancement of digital competence among specialists.

The paper also outlines innovative solutions for adapting curricula, implementing specialized software, and applying modern pedagogical technologies.

The findings underscore the necessity of a systemic, comprehensive approach to the modernization of special education, grounded in the principles of equality, accessibility, inclusivity, and the humanistic values of education.

Key words: special education, inclusion, transformation, regulatory legal acts, digitalization, educational technologies, special educational needs.

Актуальність дослідження. Сучасні трансформаційні процеси в системі освіти України зумовлено необхідністю забезпечення рівного доступу до якісної освіти для всіх категорій населення, зокрема осіб з особливими освітніми потребами. Інтеграція України до європейського освітнього простору, утвердження принципів інклюзії та гуманізму в освіті актуалізують потребу в оновленні підходів до організації спеціальної освіти, удосконаленні нормативно-правового забезпечення та формуванні сучасного педагогічного середовища.

Упродовж останнього десятиліття нормативно-правова база у сфері освіти осіб з ООП зазнала істотних змін. Ключовими серед них є прийняття Закону України «Про освіту» (2017 р.), Закону «Про повну загальну середню освіту» (2020 р.), а також оновлення Положення про інклюзивно-ресурсні центри (2018 р., із подальшими змінами у 2025 р.). Ці акти закріпили право осіб з ООП на освіту за місцем проживання, передбачили створення інклюзивних класів і груп, запровадили індивідуальні програми розвитку та розширили функції ІРЦ щодо комплексної оцінки та супроводу.

Важливим нормативним документом є Положення про інклюзивно-ресурсний центр (затверджене постановою Кабінету Міністрів України №545 від 12 липня 2017 р., із подальшими змінами у 2025 р.), яке визначає механізми функціонування ІРЦ як установ, що здійснюють комплексну оцінку розвитку дітей, надають психолого-педагогічний супровід, рекомендації щодо організації інклюзивного або спеціального навчання тощо. Саме діяльність ІРЦ стала базовою складовою системи підтримки дітей з ООП.

Створення спеціальних та інклюзивних класів у закладах загальної середньої освіти врегульовано Постановою Кабінету Міністрів України №872

від 15 вересня 2021 р. «Про організацію інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти» (оновлено Постанову КМ № 1036, від 26 серпня 2025 р.) (Порядок організації інклюзивного навчання, 2025). Документ визначає порядок відкриття інклюзивних класів, формування команд психолого-педагогічного супроводу, розподіл фінансування за принципом «гроші йдуть за дитиною».

Щодо дошкільної освіти, ключовими є Базовий компонент дошкільної освіти (редакція 2021 р.), Положення про інклюзивну групу у закладі дошкільної освіти (наказ МОН №609 від 22.06.2018 р.), Постанова КМ України «Про затвердження Порядку утворення та функціонування спеціальних груп вихованців закладів дошкільної освіти» № 381 від 04.04.2025 р. (Положення про інклюзивну групу у закладі дошкільної освіти, 2018).

У нормативно-правових актах передбачено створення інклюзивних груп, розроблення індивідуальних програм розвитку, забезпечення асистента вихователя та необхідного корекційно-розвиткового середовища.

Втім, попри позитивні зміни, залишаються нерозв'язані проблеми – від нерівномірного фінансування та кадрового дефіциту та недостатньої координації між ІРЦ, педагогами й батьками, що створює розрив між законодавчими гарантіями і їх практичною реалізацією.

Отже, актуальність дослідження зумовлено необхідністю комплексного аналізу трансформації системи спеціальної освіти в умовах сучасних викликів, пошуку ефективних механізмів імплементації нормативних актів і впровадження інноваційних підходів, що забезпечать рівні можливості та якісну освіту для кожної особи з особливими освітніми потребами. Адже удосконалення нормативно-правової бази та її ефективна імплементація є одним із ключових напрямів подальшої трансформації спеціальної освіти в Україні.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Проблема трансформації спеціальної та інклюзивної освіти в Україні в умовах сучасних викликів є предметом активних наукових пошуків останніх років. У 2022-2025 рр. дослідження з цієї теми набули нового змісту у зв'язку з цифровою модернізацією освіти, реформою нормативно-правової бази та соціальними

наслідками війни, які актуалізували питання психологічної підтримки дітей з особливими освітніми потребами.

Вагомий внесок у вивчення інклюзивних підходів в освіті внесли В. Засенко, О. Волошина, Н. Гончарук, Г. Давиденко, О. Денисюк, О. Комар, О. Мартиненко, І. Орленко, О. Орлов, Л. Прохоренко, Т. Туркот, Н. Ярмола та ін. У своїх працях вчені досліджують методичні засади впровадження інклюзивного навчання, особливості командної взаємодії вчителів, асистентів та ІРЦ, а також проблеми емоційного вигорання педагогів, що працюють з дітьми з ООП (Давиденко, 2023; Комар, 2023). Дослідники наголошують на необхідності системної міжпрофесійної співпраці та формування інклюзивної культури освітнього середовища, заснованої на цінностях партнерства, емпатії й доступності.

Упродовж останніх років спостерігається активізація наукових досліджень, присвячених проблемам модернізації спеціальної освіти, інклюзивності в умовах соціальних і технологічних змін. У фокусі уваги науковців – цифровізація освітнього процесу, удосконалення психолого-педагогічного супроводу осіб з особливими освітніми потребами, підвищення кваліфікації педагогів та імплементація нормативно-правової бази.

Сучасні українські дослідження – зокрема, роботи О. Волошиної (2025), О. Мартиненко (2023), Н. Гаврилюк (2024), І. Литовченко (2023), Т. Туркот (2022), Л. Гончарук (2024), Г. Давиденко (2023), Н. Стадній (2025) – зосереджено на вивченні ефективності інклюзивних практик у загальноосвітніх і дошкільних закладах освіти, розробленні моделей індивідуалізованого навчання та оцінюванні цифрових освітніх інструментів для дітей з ООП. Дослідники підкреслюють, що цифрові ресурси, якщо вони правильно адаптовані, сприяють розвитку пізнавальної активності та соціальної взаємодії дітей з особливими потребами (Волошина, 2024; Мартиненко, 2023).

У працях Л. Гринь (2023), Ю. Сливки (2024), С. Гриценко (2022) аналізується готовність педагогів до впровадження інклюзивного навчання в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення освіти. Автори

наголошують на потребі системної підтримки вчителів, зокрема через курси підвищення кваліфікації, менторства й участі у професійних спільнотах.

У галузі спеціальної психології новітні дослідження А. Гончарук (2025), К. Яковенко (2023), В. Копотієнко (2022), О. Лісової (2024) висвітлюють психоемоційні аспекти адаптації дітей з ООП до інклюзивного середовища, роль емоційного інтелекту та соціально-психологічної підтримки. Підкреслюється, що психологічна готовність педагогів і колективів є визначальним чинником успішної інтеграції.

У сфері спеціальної освіти актуальними залишаються дослідження Л. Прохоренко (2024), І. Кузьміч (2023), Н. Синьової (2022), І. Хотенюк (2024), спрямовані на аналіз трансформації системи спеціальної освіти в умовах воєнного стану, проблем нормативно-правового забезпечення, кадрового дефіциту та методичного супроводу педагогів. Науковці відзначають, що реформа спеціальної освіти потребує узгодження державної політики з реальними потребами дітей з ООП, оновлення стандартів навчання, забезпечення доступу до цифрових і адаптованих навчальних матеріалів.

Разом із виявленими проблемами можна означити й недостатню координацію між закладами освіти, соціальними службами та медичними установами, нерівномірний розподіл ресурсів між регіонами, а також відсутність єдиної системи моніторингу ефективності інклюзивних практик.

Водночас, попри значний прогрес, залишаються недостатньо розкритими питання ефективності нормативно-правового забезпечення, оцінювання результатів інклюзивного навчання, інтеграції цифрових технологій у спеціальну освіту, міжвідомчої взаємодії ІРЦ і закладів освіти.

Отже, сучасний стан наукових розвідок свідчить про необхідність подальшого комплексного вивчення трансформації спеціальної освіти, зокрема у сфері практичного впровадження інновацій і моніторингу удосконалення системи освіти осіб з ООП та безбар'єрного доступу до освітнього середовища.

Мета статті полягає у всебічному аналізі нормативно-правового забезпечення освіти осіб з особливими освітніми потребами в Україні в умовах сучасних суспільних трансформацій, визначенні напрямів її інноваційного

розвитку та обґрунтуванні концепції безбар'єрного освітнього середовища, що забезпечує рівний доступ до якісної освіти для всіх здобувачів незалежно від їхніх індивідуальних можливостей і потреб.

Методи дослідження. У роботі використано комплекс теоретичних методів, що дало змогу здійснити системний аналіз нормативно-правових актів та практичного їх впровадження, зокрема: контент-аналіз – досліджено зміст законів, підзаконних актів, державних програм та нормативних документів, що регламентують діяльність закладів спеціальної освіти та інклюзивного навчання; порівняльний аналіз – проведено порівняння положень нормативно-правових актів із реальною практикою впровадження інноваційних рішень у закладах освіти; системний підхід – визначено взаємозв'язки між різними нормативними документами та механізмами їх реалізації, виділено ключові проблемні та перспективні напрями трансформації; аналітичний огляд наукової літератури – вивчено сучасні наукові публікації українських і зарубіжних авторів щодо розвитку спеціальної освіти, інноваційних методів і практик в умовах інклюзії та спеціального навчання.

Процедура дослідження включала поетапний аналіз: збір і класифікацію нормативних документів і законодавчих актів; систематизацію положень, що впливають на організацію спеціальної освіти та інклюзії; оцінку ефективності практичного впровадження окремих норм; формування висновків щодо сучасного стану та перспектив розвитку спеціальної освіти в Україні.

Результати дослідження. Оновлене Положення про спеціальні класи (наказ МОН України №1182, від 22.08.2024) знаменує важливий етап у реформуванні системи спеціальної освіти України. Якщо раніше створення спеціальних класів у звичайних школах не мало чітких механізмів, наразі документ унормовує порядок їх утворення у будь-якому закладі загальної середньої освіти, незалежно від форми власності. Згідно з визначеними у 2021 році типами труднощів та рівнів підтримки в освітньому процесі в цьому документі передбачено чітке структурування освітніх потреб дітей і відповідної допомоги. Зокрема, встановлені межі наповнюваності класів (6, 8 або 12 учнів) створюють умови для індивідуалізації навчання, а індивідуальна програма

розвитку (ІПР) та індивідуальний навчальний план (ІНП) стали обов'язковими документами, які гарантують системність у роботі команди супроводу.

Важливою новацією є інтеграція з автоматизованою системою інклюзивно-ресурсних центрів, що забезпечує прозорість взаємодії між фахівцями та школами, та орієнтацію на онлайн-формат роботи у воєнний час.

Істотною зміною є відхід від ізоляції спеціальних класів, які розглядаються як інтегрована частина загальноосвітнього простору. Згідно з Положенням навчання у таких класах здійснюється з урахуванням індивідуальних потреб, здібностей та інтересів дітей з ООП, а також передбачає обов'язковий психолого-педагогічний супровід, корекційно-розвиткову роботу, залучення батьків, використання допоміжних засобів та технологій альтернативної комунікації. Основною метою стає не лише академічна успішність, а й розвиток самостійності, соціалізації та критичного мислення дитини (Положення про спеціальні класи, 2024).

Інноваційним рішенням стало запровадження можливості створення змішаних або «з'єднаних» класів (класів-комплектів), де допускається різниця у віці до двох років, що дає змогу оптимізувати кадрові та матеріальні ресурси, забезпечуючи гнучкість освітнього процесу. Категорії учнів і рівні підтримки тепер детально систематизовано: визначено групи труднощів розвитку (інтелектуальні, сенсорні, моторні, мовленнєві, соціоадаптаційні), а також можливість комбінування рівнів підтримки в одному класі. Для різних категорій встановлено граничну наповнюваність: 12 учнів при сенсорних, моторних або мовленнєвих труднощах, 8 дітей – при складних інтелектуальних чи сенсорних порушеннях, і 6 дітей – при складних/комплексних порушеннях розвитку або п'ятого рівня підтримки.

Водночас саме ці норми викликають найбільше дискусій серед фахівців. З практичної точки зору, така мала кількість дітей у класі створює значні кадрові та логістичні труднощі. Для навчання 6-8 учнів потрібна ціла команда спеціалістів (учитель, асистент, логопед, психолог, соціальний педагог), забезпечити яку в більшості шкіл неможливо через кадровий дефіцит. Крім того, надто мала кількість учнів обмежує можливості соціалізації дітей і не сприяє

ефективному використанню ресурсів. Тому експерти наголошують на необхідності більш гнучких підходів до формування класів, що враховували б реальні можливості громад і шкіл.

Організація освітнього процесу в оновленому Положенні також зазнала істотних змін. Освітня програма спецкласу базується на типових програмах для спеціальних шкіл, адаптованих до умов звичайних закладів, та обов'язково містить корекційно-розвитковий і виховний компоненти.

Втім не можна вважати це повністю позитивним підходом, адже типові освітні програми, розроблені для дітей з нормотиповим розвитком, не враховують особливостей пізнавальної діяльності, темпу засвоєння навчального матеріалу та індивідуальних потреб учнів з особливими освітніми потребами. Навіть за наявності адаптації чи включення корекційно-розвиткового компонента така програма часто не забезпечує достатньої диференціації змісту, методів і форм навчання. Для дітей з ООП необхідно створювати спеціально адаптовані або модифіковані програми, які враховують їхній когнітивний рівень, сенсорні та мовленнєві особливості, а також індивідуальні освітні маршрути.

Положенням визначено, що індивідуальні програми розвитку стали ключовими документами, які визначають темп засвоєння знань, необхідні послуги та форми підтримки. У воєнний час дозволено проводити засідання команд супроводу онлайн, що забезпечує безперервність допомоги дітям.

Посилено й кадрові вимоги: педагоги повинні мати освіту за спеціальністю «Спеціальна освіта» або «Корекційна педагогіка». У класах із високими рівнями підтримки обов'язкова наявність асистента вчителя та вихователя групи продовженого дня. Проте на практиці гостро відчувається дефіцит кваліфікованих спеціалістів – логопедів, тифлопедагогів, сурдопедагогів, що ускладнює виконання нових вимог.

Ще однією проблемою залишається недостатнє фінансування. Хоча документ і передбачає забезпечення умов універсального дизайну та розумного пристосування, у більшості шкіл відсутні кошти на закупівлю спеціального обладнання, тактильних посібників, адаптивного програмного забезпечення чи створення безбар'єрного середовища. Не вирішено й питання адаптованих

підручників для дітей із різними нозологіями, зокрема для дітей з порушеннями зору, слуху, мовлення, РАС та ін.

Крім цього, процедура зарахування до спеціального класу залишається складною – вимагається великий пакет документів, що створює перешкоди для батьків, особливо у воєнний час. Складність координації між різними фахівцями, обмеженість матеріальної бази та ізоляція спеціальних класів від загальношкільного життя також знижують ефективність реформ.

Отже, оновлене Положення про спеціальні класи є безумовно прогресивним документом, який систематизує підходи до навчання дітей з особливими освітніми потребами, підсилює міжвідомчу взаємодію, встановлює чіткі критерії підтримки та вимоги до фахівців. Втім його практична реалізація потребує істотної підтримки держави – фінансової, кадрової й методичної. Без належного забезпечення, гнучкого планування та системної підготовки педагогів існує ризик, що навіть найкращі положення залишаться декларативними. Реальне впровадження новацій можливе лише за умови інтеграції ресурсів, посилення ролі ІРЦ і забезпечення кожного закладу освіти необхідними умовами для якісного та безпечного навчання дітей з ООП.

Звернемося до оновленого Порядку утворення та функціонування спеціальних груп у закладах дошкільної освіти (Постанова КМ № 381, від 4 квітня 2025 р.), який є одним із найважливіших документів останніх років, що визначає нові підходи до організації дошкільної освіти дітей з особливими освітніми потребами. Його ухвалення стало логічним продовженням реформ у сфері інклюзивної та спеціальної освіти, а також спробою уніфікувати практики підтримки дітей у різних громадах. Документ містить низку прогресивних положень, спрямованих на забезпечення більшої доступності, системності та персоналізації освітнього процесу, втім одночасно створює нові виклики, пов'язані з кадровими, фінансовими та організаційними обмеженнями.

Серед ключових інновацій можна відзначити уніфікацію підходів до створення спеціальних груп і розширення можливостей їх утворення. Тепер такі групи можуть функціонувати не лише у комунальних, а й у приватних закладах дошкільної освіти або дошкільних підрозділах інших юридичних осіб. Це

рішення істотно підвищує доступ дітей з ООП до освіти, особливо у віддалених громадах, де спеціальні садки відсутні. Важливою зміною є й чітка диференціація груп за рівнями підтримки – від другого до п'ятого – з урахуванням типу порушень розвитку. Такий підхід дає змогу формувати однорідніші за потребами групи, що покращує планування кадрового складу та якість надання допомоги (Порядок утворення та функціонування спеціальних груп у закладах дошкільної освіти, 2025).

Значним кроком уперед стало впровадження системного підходу до розроблення ІПР, яка тепер має створюватися протягом місяця після початку навчання, вестися одночасно в електронній та паперовій формах і узгоджуватися з планом реабілітації дитини у випадку відвідування реабілітаційного центру, що дає змогу забезпечити безперервність супроводу дитини та посилити міжвідомчу взаємодію між ЗДО, ІРЦ і медичними або соціальними установами.

Порядок також уперше на нормативному рівні фіксує роль асистента вихователя та асистента дитини, що відповідає принципам інклюзивної освіти. Згідно Порядку кожна освітня програма має містити корекційний складник, який дає педагогам законне право адаптувати навчальні матеріали та методики відповідно до потреб дітей з різними нозологіями та ін., що формує сучасну, системну модель дошкільної освіти дітей з ООП.

Водночас, як свідчить аналіз практичного впровадження документа, багато проблем залишається нерозв'язаними. Передусім, це гострий дефіцит кадрів, особливо дефектологів за нозологіями (тифло-, сурдо-, олігофренопедагогів) та асистентів вихователя, які мають реальну підготовку у сфері інклюзивної освіти. У невеликих громадах відсутність фахівців робить створення спеціальних груп майже неможливим або формальним. Не менш актуальною є надмірна бюрократизація процедури зарахування дітей, адже для цього необхідний висновок ІРЦ, який через воєнні обставини не всі батьки можуть отримати вчасно, що призводить до того, що частина дітей тимчасово навчається у звичайних групах без належної підтримки.

Серйозною перепорою є нестача матеріально-технічної бази. Хоча документ вимагає облаштування спеціальних приміщень для корекційних

занять, більшість закладів не мають ресурсних кімнат, сенсорного обладнання чи адаптованих меблів. Через це корекційна складова часто реалізується лише на папері.

Окрему проблему становить освітня ізоляція дітей з тяжкими порушеннями розвитку. За нормами Порядку, такі групи можуть мати до шести вихованців, але у багатьох громадах необхідна кількість дітей не набирається, тому їх включають до груп іншого типу, де рівень підтримки є недостатнім, що істотно знижує ефективність освітнього процесу та порушує принцип індивідуалізації.

Проблемним залишається й питання врегулювання й механізмів контролю якості освіти у приватних закладах, які тепер мають право відкривати спецгрупи, що може створювати ризики комерціалізації без належного професійного рівня персоналу.

Найбільший системний виклик – невизначене фінансування. У документі відсутні чіткі вказівки щодо джерел фінансування ставок асистентів, закупівлі обладнання чи облаштування адаптованого середовища. У результаті громади змушені покривати витрати самостійно, що призводить до істотної нерівності між регіонами.

Отже, новий Порядок, з одного боку, створює основу для формування сучасної, гнучкої та персоналізованої системи дошкільної освіти дітей з особливими освітніми потребами і його сильними сторонами є системність, електронізація, узгодження між відомствами, посилення кадрової структури та інтеграція з ІРЦ, а з іншого – для реального впровадження цих новацій потрібні належне фінансування, оновлення програм і підготовка фахівців, без чого існує ризик, що навіть найкращі нормативні положення залишаться лише на папері.

Іншим, важливим нормативним документом, який регламентує роботу дошкільця, у тому числі для дітей з ООП, є «Порядок організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти» (Постанова КМ № 530, від 10 квітня 2019 р.), що визначає сучасні підходи до забезпечення права дітей з особливими освітніми потребами на якісну дошкільну освіту. У документі чітко відображено тенденцію до систематизації інклюзивних процесів, підвищення прозорості та

гнучкості механізмів підтримки. Серед ключових інновацій треба відзначити запровадження індивідуальних програм розвитку, створення ресурсних кімнат, участь інклюзивно-ресурсних центрів у супроводі дітей, а також визначення п'яти рівнів підтримки, що структурують підхід до роботи з різними категоріями дітей. Важливим є також розширення можливостей для закладів різних форм власності – як державних, так і приватних, що сприяє уніфікації стандартів інклюзії в усій системі дошкільної освіти (Порядок організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти, 2019).

Попри очевидні позитиви, реалізація Порядку стикається з низкою проблем і викликів: передусім, йдеться знову ж про кадровий дефіцит, особливо у невеликих громадах, де бракує логопедів, дефектологів, реабілітологів та асистентів; недостатньо розвинена матеріально-технічна база, відсутність чітких вимог до ресурсних кімнат та перевантаження педагогічного персоналу створюють ризики формального підходу до впровадження інклюзії. Крім того, спостерігається невизначеність у питаннях фінансування «невидимих» потреб – сенсорного, ігрового чи логопедичного обладнання, а також труднощі з цифровим обліком ІПР. Проблемою залишається й бюрократичне навантаження, що часто відволікає педагогів від безпосередньої роботи з дітьми.

Серед позитивних змін – закріплення правових основ інклюзивного навчання, чітке визначення ролей асистентів вихователя і дитини, посилення взаємодії між системами освіти, охорони здоров'я та соціального захисту. Запровадження першого рівня підтримки без обов'язкового висновку ІРЦ стало реальним кроком до раннього реагування на освітні труднощі дитини. Гнучкі норми в умовах воєнного стану, зокрема можливість онлайн-подачі документів, полегшують доступ дітей внутрішньо переміщених осіб до дошкільної освіти.

Втім, для ефективного впровадження Порядку необхідне системне підвищення кваліфікації педагогів, створення мобільних команд ІРЦ, розширення державної підтримки на матеріально-технічне забезпечення та розроблення єдиних цифрових стандартів обліку ІПР. Доцільним є також залучення батьків і соціальних працівників до ролі асистентів, що сприятиме

подоланню кадрового дефіциту та зміцненню партнерської взаємодії між родиною й закладом освіти.

Отже, документ є істотним кроком у розвитку інклюзивного дошкілля, проте його повна реалізація потребує комплексного підходу, системного моніторингу та стабільного фінансування, що забезпечить реальну, а не формальну інклюзію дітей з особливими освітніми потребами.

В умовах масштабних освітніх змін і цифрової трансформації однією з найболючіших проблем залишається забезпечення дітей з особливими освітніми потребами якісними, адаптованими підручниками та навчальними матеріалами. Попри те, що останні нормативні документи запровадили позитивні новації – зокрема, офіційно закріпили поняття «інтерактивний електронний додаток» як повноцінну складову підручника, визначили його структуру та підкреслили принцип доступності для всіх учнів, – на практиці освітня система стикається з численними викликами.

Найістотніший із них полягає у відсутності чітких критеріїв цифрової доступності для різних нозологій. Формально проголошена доступність не завжди означає реальну – більшість електронних додатків не адаптовані до потреб сліпих дітей, учнів із порушеннями слуху чи дислексією, не враховують кольорових контрастів, темпу сприйняття або когнітивного навантаження.

До цього додається нерівність у технічному забезпеченні шкіл, що особливо помітно у прифронтових регіонах. Багато закладів не мають достатньої кількості комп'ютерів, планшетів чи стабільного інтернету, а тому навіть найкращі цифрові підручники залишаються недосяжними.

Поглиблює ситуацію нестача адаптованого контенту українською мовою – бракує матеріалів зі шрифтом Брайля, великим шрифтом, аудіоверсій, спрощених текстів і альтернативних форматів. Часто адаптації виконуються формально, без методичного супроводу або без участі фахівців-дефектологів.

Важливою залишається й проблема авторських прав: деякі електронні додатки мають обмежений або платний доступ, що створює нерівність для учнів із соціально вразливих груп чи окупованих територій.

Не менш критичними є питання логістики та фінансування – друк і доставка адаптованих матеріалів затримуються, а держава поки не має стабільного механізму оновлення та технічної підтримки е-додатків. У результаті чимало дітей з ООП змушені навчатися за загальними підручниками, не пристосованими до їхніх потреб, що суперечить принципам інклюзивної освіти.

Як на нашу думку, розв'язати ці проблеми можливо через розроблення національного стандарту цифрової доступності освітніх матеріалів, який чітко визначатиме вимоги до підручника і е-додатка для дітей з різними освітніми труднощами та рівнями підтримки. Водночас було б доречно впровадити державну програму цифрової інклюзії освіти, створити центр експертизи е-додатків при МОН із залученням фахівців ІРЦ, педагогів-дефектологів та ІТ-експертів. Вартує уваги й необхідність забезпечення навчання педагогів, фінансування ІКТ-інфраструктури та заровадження систематичного моніторингу якості електронних ресурсів. Тобто лише за умови комплексного підходу можна гарантувати, що сучасні підручники стануть не лише інноваційними, а й справді доступними для кожної дитини, незалежно від її освітніх потреб чи можливостей.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, сучасний стан системи спеціальної та інклюзивної освіти в Україні характеризується глибокими трансформаційними процесами, що відбуваються в умовах воєнного стану, цифрової модернізації та реформування нормативно-правової бази. Попри досягнення останніх років – розширення мережі інклюзивно-ресурсних центрів, розроблення нових освітніх стандартів, упровадження цифрових технологій та принципів доступності, – залишаються істотні проблеми, які потребують системного розв'язання. До них належать недостатня кадрова забезпеченість фахівцями спеціальної освіти, нерівномірність ресурсного наповнення закладів, повільна адаптація нормативно-правових актів до сучасних викликів, а також відсутність єдиних стандартів цифрової доступності для осіб з особливими освітніми потребами.

Перспективи подальших досліджень полягають у глибшому вивченні ефективності сучасних моделей інклюзивного навчання в умовах цифровізації та соціальних змін, формуванні науково обґрунтованих рекомендацій щодо оновлення змісту освіти осіб з особливими освітніми потребами, підвищення якості педагогічної підтримки та створення безбар'єрного освітнього простору в Україні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Волошина, О. (2024). До проблеми стратегічного управління розвитком закладу дошкільної освіти в сучасних умовах. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.*, 2(25), 47–59. <https://doi.org/10.33189/epsn.v2i25.255>
2. *Запровадження безбар'єрності освітніх послуг в закладах дошкільної та загальної середньої освіти* : аналітичні матеріали для МОН України / за заг. ред. Л.І. Прохоренко, В.В. Засенка, Н.А. Ярмоли. Київ: Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2024. 77 с.
3. Давиденко, Г.В. (2023). *Цифрова інклюзія та доступність: соціальна діджиталізація*: монографія. Вінниця: ТВОРИ. 240 с.
4. Комар, О.А., & Пісняк, В.С. (2023). Актуальні питання інклюзивної освіти: основні вектори. *Академічні візії*. № 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/248/212> (дата звернення 13.10.2023)
5. Методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами у 2023/2024 навчальному році: Лист МОН від 31.08.2023 р. № 1/13094-23. URL: https://rada.info/upload/users_files/42262340/7b6003c6f449eebcd41ede7f64ee789a.pdf (дата звернення 12.10.2023)
6. Положення про спеціальні класи (наказ МОН №1182 від 22.08.2024): <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1408-24#Text>
7. Порядок організації інклюзивного навчання (постанова КМ №530 від 10.04.2019) : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2019-%D0%BF#Text>
8. Порядок утворення спеціальних груп у закладах дошкільної освіти (постанова КМ №381 від 04.04.2025): <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/381-2025-%D0%BF#Text>
9. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#n1235> (дата звернення 03.10.2023)
10. Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 р. № 366-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text> (дата звернення 04.10.2023)

11. Прохоренко, Л. (2024). Інклюзивність та безбар'єрність в освіті осіб з особливими потребами в умовах війни: експериментальне дослідження. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 116(4), 193–210. <https://doi.org/10.33189/ectu.v116i4.205>
12. *Теорія і практика інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник* / Упорядник К. М. Бондар [2-ге вид., доп.]. Кривий ріг: Проект «Підтримка інклюзивної освіти у м.Кривий Ріг», 2019. 170с.
13. Хотенюк, І. (2024). Внутрішньо переміщені родини, які мають дітей з особливими освітніми потребами, як об'єкт соціально-психологічного аналізу. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.*, 1(24), 237–248. <https://doi.org/10.33189/epsn.v1i24.251>

REFERENCES

1. Voloshyna, O. (2024). Do problemy stratehichnoho upravlinnia rozvytkom zakladu doshkilnoi osvity v suchasnykh umovakh [To the problem of strategic management of the development of a preschool educational institution in modern conditions]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy.*, 2(25), 47–59. <https://doi.org/10.33189/epsn.v2i25.255> [in Ukrainian].
2. *Zaprovdzhennia bezbariernosti osvitnikh posluh v zakladakh doshkilnoi ta zahalnoi serednoi osvity : analitychni materialy dlia MON Ukrainy* [Introduction of barrier-free educational services in preschool and general secondary education institutions: analytical materials for the Ministry of Education and Science of Ukraine] / za zah. red. L.I. Prokhorenko, V.V. Zasenka, N.A. Yarmoly. Kyiv: Instytut spetsialnoi pedahohiky i psykholohii imeni Mykoly Yarmachenka NAPN Ukrainy, 2024. 77 s. [in Ukrainian].
3. Davydenko, H.V. (2023). *Tsyfrova inkluziia ta dostupnist: sotsialna didzhytalizatsiia: monohrafiia* [Digital Inclusion and Accessibility: Social Digitalization: Monograph]. Vinnytsia: TVORY. 240 s. [in Ukrainian].
4. Komar, O.A., & Pisniak, V.S. (2023). Aktualni pytannia inkluzyvnoi osvity: osnovni vektory [Current issues of inclusive education: main vectors]. *Akademichni vizii*. № 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/248/212> (data zvernennia 13.10.2023) [in Ukrainian].
5. *Metodychni rekomendatsii shchodo orhanizatsii osvitnoho protsesu ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy u 2023/2024 navchalnomu rotsi* : Lyst MON vid 31.08.2023 r. № 1/13094-23 [5. Methodological recommendations for organizing the educational process of children with special educational needs in the 2023/2024 academic year: Letter of the Ministry of Education and Science of Ukraine dated 08/31/2023 No. 1/13094-23]. URL: <https://rada.info/>

upload/users_files/42262340/7b6003c6f449eebcd41ed_e7f64ee789a.pdf (data zvernennia 12.10.2023) [in Ukrainian].

6. Polozhennia pro spetsialni klasy (nakaz MON №1182 vid 22.08.2024) [Regulations on special classes (Order of the Ministry of Education and Science No. 1182 of 08/22/2024)]: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1408-24#Text> [in Ukrainian].

7. Poriadok orhanizatsii inkliuzyvnoho navchannia (postanova KM №530 vid 10.04.2019) [Procedure for organizing inclusive education (CM Resolution No. 530 of 10.04.2019)]: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2019-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].

8. Poriadok utvorennia spetsialnykh hrup u zakladakh doshkilnoi osvity (postanova KM №381 vid 04.04.2025) [Procedure for the formation of special groups in preschool educational institutions (CM Resolution No. 381 of 04.04.2025)]: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/381-2025-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].

9. Pro osvitu : Zakon Ukrainy vid 05.09.2017 r. № 2145-VIII [On Education: Law of Ukraine dated 05.09.2017 No. 2145-VIII]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#n1235> (data zvernennia 03.10.2023) [in Ukrainian].

10. Pro skhvalennia Natsionalnoi stratehii iz stvorennia bezbariernoho prostoru v Ukraini na period do 2030 roku : Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 14.04.2021 r. № 366-r. [On approval of the National Strategy for Creating a Barrier-Free Space in Ukraine for the Period Until 2030: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated April 14, 2021 No. 366-r.]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text> (data zvernennia 04.10.2023) [in Ukrainian].

11. Prokhorenko, L. (2024). Inkliuzyvnist ta bezbariernist v osviti osib z osoblyvymy potrebamy v umovakh viiny: eksperymentalne doslidzhennia [Inclusion and accessibility in the education of people with special needs in wartime: an experimental study]. Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia, 116(4), 193–210. <https://doi.org/10.33189/ectu.v116i4.205> [in Ukrainian].

12. Teoriia i praktyka inkliuzyvnoi osvity: navchalnometodychnyi posibnyk [Theory and practice of inclusive education: teaching and methodological manual] / Uporiadnyk K. M. Bondar [2–he vyd., dop.]. Kryvyi rih: Proekt «Pidtrymka inkliuzyvnoi osvity u m.Kryvyi Rih», 2019. 170s. [in Ukrainian].

13. Khoteniuk, I. (2024). Vnutrishno peremishcheni rodyny, yaki maiut ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy, yak ob'iekt sotsialno-psykholohichnoho analizu [Internally displaced families with children with special educational needs as an object of socio-psychological analysis]. Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy., 1(24), 237–248. <https://doi.org/10.33189/epsn.v1i24.251>. [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 12.11. 2025 р.

УДК 616.89-008.434.3-053.2:001.89(477-87)

Юлія Рібцун,

кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник, старший науковий співробітник
відділу логопедії Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України

logojuli@i.ua

<https://orcid.org/0000-0002-2672-3704>

<https://www.researchgate.net/profile/Ulia-Ribcun>

Yulia Ribtsun,

PhD (Education), Senior Researcher, Senior Researcher of the Department of Speech Therapy
Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the NAES of Ukraine

Світлана Долженко,

аспірант 3-го року навчання

Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

dolzhenkos@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0001-7407-5388>

Svetlana Dolzhenko,

postgraduate student of the 3rd year of study

at the Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology
of the NAES of Ukraine

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України,

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

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology
of the NAES of Ukraine

9, M. Berlinskogo, Kyiv, 04060, Ukraine

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЛОГОДІАГНОСТИКИ ОСІБ ІЗ ЗАЇКАННЯМ

SCIENTIFIC AND THEORETICAL ASPECTS OF LOGODIAGNOSTICS OF PERSONS WITH STUTTERING

Анотація. У статті проаналізовано науково-теоретичні та експериментальні зарубіжні джерела щодо проблеми логодіагностики заїкання у дітей. Підкреслено, що саме дошкільний вік є сензитивним до появи різних мовленнєвих розладів, серед яких значне місце посідає заїкання. Це, своєю чергою, зумовлює необхідність своєчасного виявлення порушень мовленнєвої діяльності у дітей та застосування ефективних логопсихосинергетичних засобів корекції.

Метою статті є аналіз сучасних зарубіжних джерел з урахуванням прогностично валідних перспективних методів дослідження осіб із заїканням. Під час написання статті нами використовувались *теоретичні методи*, зокрема аналіз наукової психолого-педагогічної, спеціальної логопедичної, медичної літератури з досліджуваної проблеми.

Нами вивчено фізіологічну, лінгвістичну, біокібернетичну теорії, що розкривають механізми заїкання. Здійснено аналіз сучасних зарубіжних джерел з урахуванням прогностично валідних методів, що дало змогу виокремити принаймні шість напрямів перспектив діагностики заїкання. Проведено аналітичний огляд зарубіжних досліджень, який сприяв системному простеженню кореляції сучасних зарубіжних теорій, емпіричних досліджень і практичних викликів.

Підкреслено, що наразі загальноприйняті у зарубіжній практиці нейропсихологічні, біометричні діагностичні індикатори через проведення функціональної транскраніальної доплерографії, магнітно-резонансної томографії чи дифузійного тензорного зображення, що дає можливість оцінити цілісність білої речовини і міжпівкульну інтеграцію мозку, в українських наукових дослідженнях, на жаль, практично не застосовуються. Наголошено, що удосконалення вітчизняної спеціальної освіти потребує від учасників корекційно-розвивального процесу зусиль і ресурсів для мультикомандної взаємодії, засвідчує необхідність комплексного підходу до розроблення діагностичних критеріїв, що має враховувати як загальні, так і часткові параметри порушень розвитку.

Сучасна епістемологія мовленнєвих розладів вимагає від вітчизняних емпіричних підходів більшої методологічної гнучкості: переходу від опису до інтерпретації, від одиничного клінічного випадку – до структурного аналізу мовленнєвих процесів. Залучення до діагностичного арсеналу не тільки логопедичних, а й нейрокогнітивних індикаторів, логопсихосинергетичних параметрів і психофізіологічних методик (ритмостимуляційні тести) дало б змогу глибше зрозуміти природу заїкання в дошкільному віці, забезпечуючи не лише практичну, а й науково обґрунтовану діагностику.

Ключові слова: діти з темпо-ритмічними труднощами; заїкання; логодіагностика; зарубіжні дослідження.

Abstract. The article analyzes scientific, theoretical and experimental foreign sources on the problem of logodiagnostics of stuttering in children. It is emphasized that it is the preschool age that is sensitive to the appearance of various speech disorders, among which stuttering occupies a significant place. This, in turn, determines the need for timely detection of speech disorders in children and the use of effective logopsychosynergetic correction tools.

The purpose of the article is to analyze modern foreign sources taking into account prognostically valid promising methods for studying people with stuttering. While writing the article, we used theoretical methods, in particular, the analysis of scientific psychological and pedagogical, special speech therapy, and medical literature on the problem under study.

We studied physiological, linguistic, and biocybernetic theories that reveal the mechanisms of stuttering. An analysis of modern foreign sources was carried out taking into account prognostically valid methods, which allowed us to identify at least six directions of prospects for stuttering diagnostics. An analytical review of foreign studies was conducted, which contributed to the systematic tracing of the correlation of modern foreign theories, empirical studies, and practical challenges.

It is emphasized that currently generally accepted in foreign practice neuropsychological, biometric diagnostic indicators through functional transcranial Doppler, magnetic resonance imaging or diffusion tensor imaging, which allows assessing the integrity of white matter and interhemispheric integration of the brain, are unfortunately practically not used in Ukrainian scientific research. It is emphasized that the improvement of domestic special education requires efforts and resources for multi-team interaction from participants in the correctional and developmental process, which indicates the need for a comprehensive approach to the development of diagnostic criteria, which should take into account both general and partial parameters of developmental disorders.

The modern epistemology of speech disorders requires greater methodological flexibility from domestic empirical approaches: a transition from description to interpretation, from a single clinical case to a structural analysis of speech processes. The inclusion in the diagnostic arsenal of not only speech therapy but also neurocognitive indicators, logopsychosynergetic parameters and psychophysiological methods (rhythm stimulation tests) would allow a deeper understanding of the nature of stuttering in preschool age, providing not only practical, but also scientifically sound diagnostics.

Key words: children with tempo-rhythmic difficulties; stuttering; diagnosis; foreign studies.

Актуальність дослідження. Мовленнєва діяльність дітей дошкільного віку характеризується активним формуванням усіх компонентів мовлення (фонетико-фонематичного, лексичного, граматичного, синтаксичного), яке відбувається на фоні інтенсивного розвитку когнітивних процесів і актуалізації комунікативних потреб. У цей період мовлення виконує не лише пізнавальну, а й соціальну функцію, забезпечуючи взаємодію дитини з оточуючими і впливаючи на її емоційно-особистісний розвиток. Водночас саме дошкільний вік є сензитивним до появи різних мовленнєвих розладів, серед яких значне місце посідає заїкання, що обумовлює необхідність своєчасного виявлення порушень мовленнєвої діяльності у дітей та застосування ефективних логопсихосинергетичних засобів корекції (Рібцун, 2023).

Заїкання як нагальна психолого-педагогічна проблема активно досліджується в роботах учених різних галузей:

а) педагогіки (Н. Бабич, О. Боряк, Л. Гуцал, О. Ільїна, О. Козинець, С. Конопляста, В. Кондратенко, О. Літовченко, В. Ломоносов, С. Миронова, Т. Морозова, Ю. Рібцун, С. Скляр, Т. Соловйова, Л. Ткаченко, О. Токарева, Т. Хамурда, Т. Шахрай та ін.);

б) психології (О. Bloodstein, S. Brundage, P. Dalton, N. Ratner та ін.); *медицини* (L. Junuzovic-Zunic, T. Kurz, G. Maguire, B. Majic, D. Nguyen, K. Simonson, O. Sinanovic та ін.);

в) нейропсихології (А. Голуб, О. Козинець, С. Корнєв, Ю. Рібцун, A. Foundas, M. Sommer, K. Watkins та ін.);

г) психолінгвістики (С. Долженко, Ю. Рібцун, D. Nuryani, H. Salikin, B. Wibisono та ін.);

д) генетики (О. Березан, А. Петрушов, В. Помогайбо, N. Ambrose, R. Curlee, N. Cox, K. Dworzynski, P. Howell, S. Ooki, D. Kay, K. Kidd, W. Perkins, R. Plomin, A. Remington, F. Rijdsdijk, E. Yairi та ін.). Однак і сьогодні недостатньо вивченими залишаються питання етіології та логопсиходіагностики осіб із темпоритмічними порушеннями, що спонукає до подальших наукових розвідок.

Метою статті є аналіз сучасних зарубіжних джерел з урахуванням прогностично валідних перспективних методів дослідження осіб із заїканням.

Методи дослідження. Під час написання статті нами використовувались теоретичні методи, зокрема аналіз наукової психолого-педагогічної, спеціальної логопедичної, медичної літератури з досліджуваної проблеми.

Результати дослідження. Найбільш поширеним серед темпо-ритмічних порушень мовлення є заїкання (від лат. *balbuties* – запинання), тобто поліморфний розлад мовлення, порушення комунікації у вигляді дискоординації плавності, ритму, виникнення окремих запинань, повторів ряду звуків і складів унаслідок мовленнєвих судом через перенапруження чи стреси (Рібцун, 2024 : 82).

У науковій літературі існує кілька теорій, що розкривають механізми заїкання, як-от: фізіологічна, лінгвістична, біокібернетична. Прихильники *фізіологічної теорії* вважають, що заїкання є сомато-психічним розладом, при якому первинною причиною є нейрофізіологічна, а психологічні виступають вторинними. Нейрофізіологічна (первинна) включає порушення послідовності функціонування мозкових процесів, які надзвичайно важливі під час мовлення (Falk, Schreier & Russo, 2020). Зростання напруження в артикуляційних м'язах часто призводить до появи заїкання. При цьому надмірний самоконтроль, очікування «важких» для промовляння дитиною звуків або усвідомлення наявного розладу є вторинною причиною і має психогенний характер.

Автори *лінгвістичної теорії* підкреслюють той факт, що в 90% випадків заїкання виникає в період формування мовлення, здебільшого у дошкільному віці, зумовлене перевагою швидкості розуміння над можливістю породження власних висловлювань (Eggers, Millard & Kelman, 2022), а також недостатністю мовленнєвих навичок і уповільненням мовленнєвого розвитку, що, своєю чергою, може спричиняти сором'язливість, знижену самооцінку та уникання залучення до колективних видів діяльності, особливо під час участі в діалогах або відповідей під час занять.

Через постійне напруження під час мовлення діти досить часто концентруються не на змісті завдання, а на проживанні самого акту говоріння, що знижує ефективність навчання (Alm, 2019; Bernard & Hofslundsengen, 2022). Можливе виникнення проблем із запам'ятовуванням та відтворенням інформації в усній формі, труднощі з читанням уголос і написанням текстів під диктовку. Це

може призводити до зниження успішності при засвоєнні предметів мовного циклу та потреби в додатковій педагогічній підтримці. Наукові літературні джерела з *генетичної теорії* (Junuzovic-Zunic & Sinanovic, 2021) свідчать, що заїкання може передаватись у спадок, адже понад 70% випадків заїкання є успадкованим і саме гени GNPTAB, GNPTG, NAGPA та AP4E1 можуть спричинити появу цього розладу.

Автори *біокібернетичної теорії* пояснюють механізм заїкання за аналогією з механізмом радіоприймальної системи. Органом мовлення є гучномовець, тоді як центром мовлення в мозку є електронна частина, яка складається з генератора, що індукує електричну напругу, й електролітичного резистора. У людей без заїкання опір у цій системі настільки низький, що осцилятор збуджується відразу після того, як мозок видає імпульс до мовлення, який замикає електричний ланцюг.

Умовою вільного мовлення є збудження осцилятора до відповідних коливань. У осіб, які заїкаються, цей опір більший, що і викликає затримку збудження осцилятора. Під час розмови, за умов постійного протікання струму, цей опір зменшується, змушуючи осцилятор досягати відповідних коливань. Це викликає заїкання на початку мовлення і згладжується з часом (Долженко & Рібцун, 2020). Після кожної паузи в розмові (переривання струму) опір знову зростає, і збудження осцилятора починається спочатку. У разі клонічного заїкання спостерігається повільне збудження осцилятора з наступним швидким його згасанням; однак при тонічному заїканні збудження не виникає.

Особливий дослідницький інтерес породжує питання про відсутність заїкання під час співу. В процесі дослідження було визначено, що під час співу паузи між звуками настільки малі, що тільки частково зменшують амплітуду осцилятора, тому час, необхідний для збудження осцилятора, може бути тривалішим, аніж під час розмови. Стимули, які сприяють мовленню, зменшують опір, а ті, що перешкоджають мовленню, такий опір підвищують (Akbari, Shirpoor, Moghadasi, Nikdel, Hejri, Falk, Schreier, Russo & Rezaeian, 2020). Крім того, зарубіжні автори акцентують увагу на важливості дослідження емоційного реагування дитини на власне мовленнєве порушення через інструменти

самооцінки, такі як тест KiddyCAT або шкала SSI-4, що відображає когнітивно-поведінкові компоненти розладу (Winters, & Byrd, 2024).

Відповідно до *психологічних теорій* заїкання порівнюють із неврозом. Появу заїкання провокують декілька факторів, які поділяються на диспозиційні, тригерні та підкріплювальні. Невротичний конфлікт часто зумовлюється спадковою схильністю. Що стосується тригерів, то вони можуть включати надмірний страх, розлуку з батьками (опікунами), зміну соціальної ситуації дитини або навіть сильний позитивний досвід (Dalton, 2019). Існує також думка, що первинна тривога досить часто є наслідком конфлікту і виникає в дитинстві, що, своєю чергою, спричинює появу раннього заїкання (Bernard, Hofslundsengen & Frazier Norbury 2022).

Результати електроенцефалографії (ЕЕГ) свідчать, що під час спілкування в осіб із заїканням наявна активація правої півкулі одночасно зі спалахами негативних емоцій. Проведення магнітно-резонансної томографії також підтверджує надмірну активність саме правої півкулі головного мозку, котра виступає чинником диференційної діагностики заїкання. Дослідження А. Bowers показує, що як реальне, так і уявне заїкання може спричинити зміни в мозкових центрах головного мозку.

З метою контролю діяльності вегетативної нервової системи та зміни поведінки осіб із заїканням доречно використовувати техніки біологічного зворотного зв'язку (БЗЗ), адже доведено, що саме БЗЗ дозволяють досягти значно вищих результатів порівняно з методами релаксації. У групі осіб, які використовували БЗЗ, завдяки зниженню тривожності та очікування невдачі, підвищився емоційний самоконтроль, а також зменшився страх соціального впливу (Козинець, 2013).

Сучасні науковці США вважають, що діагностика заїкання у дітей має базуватися на концепції спектральної природи розладу, зважаючи на його багатфакторність, гетерогенність етіології і фенотипів (Bahaei, Millwater, & Maguire, 2023). Дослідники підкреслюють, що традиційні методи клінічного оцінювання (наприклад, спостереження за повтореннями, пролонгаціями, мовленнєвими і психологічними блоками) варто доповнювати

нейровізуалізаційними дослідженнями (фМРТ, DTI), генетичним тестуванням, особливу увагу зосереджуючи на мутації генів GNPTAB, GNPTG, NAGPA та AP4E1, аналізом біохімічних маркерів (зокрема, оцінкою дофамінергічної активності). Такий підхід відповідає епістемологічним принципам прецизійної (з урахуванням індивідуальних біологічних основ розладу, прогнозованої реакції конкретного пацієнта) медицини. Науковці зазначають, що подібно до РАС, РДУГ та інших розладів нейророзвитку, не існує окремих біомаркерів для діагностики заїкання, тому відповідні висновки зазвичай здійснюються за клінічними проявами (SheikhBahaei, Millwater, & Maguire, 2023).

Аналіз сучасних зарубіжних джерел з урахуванням прогностично валідних методів дає змогу виокремити принаймні шість напрямів перспектив діагностики заїкання (табл. 1).

Таблиця 1
Сучасні перспективи діагностики заїкання у дітей на основі спектральної концепції

<i>Напрямок діагностики</i>	<i>Зміст підходу</i>	<i>Методики та інструменти</i>
Нейровізуалізація мовленнєвих систем	Виявлення структурних і функціональних порушень у головному мозку	ФРТ (функціональна РТМ), DTI (дифузійно-тензорна томографія)
Генетична діагностика	Визначення схильності до заїкання на геномному рівні	Тестування на мутації генів GNPTAB, GNPTG, NAGPA, AP4E1
Аналіз нейрохімії мовленнєвих порушень	Оцінка змін у нейротрансмітерних системах	Визначення дофамінергічної активності, аналіз біомаркерів
Спектральний підхід до оцінки заїкання	Розгляд заїкання як сукупності різновидів і моделей	Аналіз тяжкості, типів і супутніх нейророзладів

Діагностика екологічних чинників	Оцінка впливу зовнішніх факторів на мовленнєвий розвиток	Аналіз наявного стресу, стилю сімейної взаємодії, типів комунікації
Формування індивідуальних біопрофілів	Комплексна оцінка терапевтичних потреб дитини	Інтеграція клінічних, нейроіміджевих і генетичних даних

Багатофакторний аналіз і визначення індексу дисфлексії також допомагають вивчити цілісну картину заїкання. Поліфакторна динамічна теорія розвитку заїкання визначає нелінійну взаємодію моторних, мовленнєвих і емоційних факторів у дошкільному віці, наголошуючи на тому, що заїкання не можна презентувати монофакторною моделлю, адже зазначений розлад виникає внаслідок складної взаємодії сенсо-моторних і афективних процесів у період стрімкого нейропсихологічного розвитку дитини (Smith, & Weber, 2017). Отже, замість фіксації окремих симптомів заїкання при діагностиці пропонується аналізувати динаміку розвитку мовленнєвих і регуляторних систем, часові траєкторії виникнення темпо-ритмічного розладу.

До предикторів (прогностичних параметрів) стійкості або ремісії заїкання у дітей 4-5 років відносять поняття «зважений індекс дисфлексії, подібної до заїкання» (SLD), який враховує не лише частоту порушень, а і якість та складність (Walsh, Christ, Bostian, Tichenor, Brown, & Weber, 2021). Під час експерименту високі значення SLD були асоційовані зі значним ризиком стійкості заїкання, що свідчить про необхідність багаторівневої діагностичної оцінки, яка виходить за межі традиційної класифікації дисфлюентностей і фокусується на структурних характеристиках мовленнєвих порушень. Впровадження запропонованої дослідниками багатофакторної моделі оцінки ризику стійкості заїкання інтегрує клінічні (артикуляційні порушення, якість плавного промовляння слів) і епідеміологічні (сімейний анамнез) змінні, а також доводить, що поєднання кількох факторів суттєво підвищує точність прогнозу щодо збереження заїкання.

Дослідження фахівців Університету Вандербільта (США) актуалізує ще один важливий вимір – взаємозв’язок між темпераментом і мовленнєвим розвитком. Автори встановили, що у дітей із заїканням висока негативна емоційність корелює зі зниженими показниками словникового запасу (Singer, Walden, & Jones, 2019). Це свідчить про необхідність урахування афективного профілю дитини при оцінці ризику хроніфікації заїкання, важливість емоційно орієнтованої психолого-педагогічної підтримки в процесі діагностики, а також логопедичного та психокорекційного втручання (Рібцун, 2023).

Аналіз сучасного зарубіжного дискурсу дослідження заїкання у дітей старшого дошкільного віку свідчить про істотні переваги сучасних методик, але водночас виявляє методологічні лакуни. До провідних переваг належить перехід від вузькосимптоматичної діагностики до комплексних багатofакторних моделей (Smith & Weber, 2017; Walsh et al., 2021; Рібцун, 2023), що враховують моторні, когнітивні, емоційні та соціальні детермінанти розвитку заїкання. Перспективним напрямом стала інтеграція багатовимірних предикторів стійкості чи ремісії заїкання на ранніх етапах дитинства (Walsh et al., 2020), а також урахування афективних характеристик (темперамент, емоційна регуляція) як вагомих факторів ризику (Singer et al., 2019).

Водночас серед викликів сьогодення залишаються недостатня стандартизація (валідні протоколи) багатоаспектної діагностики, брак лонгітюдних досліджень із великими вибірками та недостатня увага до кроскультурних варіацій у розвитку заїкання. Крім того, потребують подальшого уточнення механізми взаємодії моторних і афективних чинників у динаміці заїкання. Це, своєю чергою, допоможе віднайти нові шляхи для міждисциплінарних досліджень і вдосконалення інструментів раннього втручання. Аналітичний огляд зарубіжних досліджень дає змогу системно простежити кореляцію сучасних зарубіжних теорій, емпіричних досліджень і практичних викликів (табл. 2).

Таблиця 2

Теорії, емпіричні висновки та виклики у дослідженні заїкання у дітей старшого дошкільного віку

<i>Теорія / підхід</i>	<i>Емпіричні висновки</i>	<i>Виклики (лакуни)</i>
Багатофакторна динамічна теорія (Smith & Weber, 2017)	Розгляд заїкання як нелінійного результату взаємодії моторних, емоційних, мовленнєвих факторів	Відсутність чітко стандартизованих процедур оцінки
Зважений індекс дисфлюенції (Walsh et al., 2020)	Високі SLD-рівні прогнозують стійкість заїкання	Недостатня валідація індексів у різних культурних контекстах
Багатофакторні моделі ризику (Walsh, Christ & Weber, 2021)	Інтеграція сімейних, клінічних і сенсомоторних факторів у прогностиці заїкання	Недостатність лонгітюдних даних
Афективні чинники та мовленнєвий розвиток (Singer et al., 2019)	Небажані прояву темпераменту суттєво погіршують мовленнєвий розвиток дітей із заїканням	Потреба у спеціальних програмах раннього корекційного супроводу

Огляд зарубіжних джерел на предмет критеріїв діагностики заїкання засвідчив, що проблема співвідношення критеріїв і показників як компонентів загальної структури методики обстеження залишається відкритою. Зарубіжні науковці не схильні до уніфікації критеріїв і показників та виходять з вузьких завдань конкретного дослідження. Наприклад, південноафриканські дослідники концептуалізують діагностичні показники порушення мовлення при заїканні як багатовимірні конструкти, що охоплюють основну мовленнєву поведінку (повторення, пролонгації, блоки), вторинну поведінку (реактивні рухи, уникнення) та негативні почуття й установки щодо власного мовлення (Murawose, Karani, 2020). Автори критично ставляться до обмеженості

традиційної практики, орієнтованої виключно на частоту запинань, обґрунтовують необхідність комплексного підходу, що оцінює фізіологічні, психологічні й соціальні аспекти розладу відповідно до моделі МКФ-ДП.

У сучасній українській корекційній педагогіці діагностичні критерії порушень розглядаються як багатовимірна система, що поєднує загальні педагогічні принципи з конкретними клініко-психолого-педагогічними показниками, адаптованими до типу порушення. Зокрема, О. Мартинчук зазначає, що діагностика в спеціальній освіті базується на принципах системності, комплексності та індивідуалізації, а критерії мають враховувати не лише об'єктивні прояви порушень, а й потенціал розвитку дитини (Мартинчук, 2017, с. 23).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Вітчизняні емпіричні дослідження майже не включають нейропсихологічні чи біометричні індикатори, які сьогодні є загальноприйнятими у зарубіжній практиці (Toki, Tatsis, Tatsis, Plachouras, Pange, & Tsoulos, 2023). Для українських логопедів не завжди можуть бути доступними методики на кшталт функціональної транскраніальної доплерографії, магнітно-резонансної томографії чи дифузійного тензорного зображення, котрі застосовуються для дослідження нейробиологічних механізмів заїкання, що дозволяє оцінити цілісність білої речовини і міжпівкульну інтеграцію мозку (Badcock, & Groen, 2017). Модернізація вітчизняної спеціальної освіти вимагає від учасників корекційно-розвивального процесу зусиль і ресурсів для міжфахової взаємодії, засвідчує необхідність комплексного підходу до розроблення діагностичних критеріїв, що має враховувати як загальні, так і часткові параметри порушень розвитку.

Отже, сучасна епістемологія мовленнєвих розладів вимагає від вітчизняних емпіричних підходів більшої методологічної гнучкості: переходу від опису до інтерпретації, від одиничного клінічного випадку – до структурного аналізу мовленнєвих процесів. Включення в діагностичний арсенал не тільки логопедичних, а й нейрокогнітивних індикаторів, логопсихосинергетичних параметрів та психофізіологічних методик (ритмостимуляційні тести, або інтервальні мовленнєві реакції) дало б можливість глибше проникати в природу

заїкання в дошкільному віці, забезпечуючи не лише практичну, а й науково обґрунтовану діагностику.

ЛІТЕРАТУРА

1. Рібцун, Ю. В. (2023). Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. К. : ФОП Цибульська В. О., 272. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/738529/>
2. Рібцун, Ю. В. (2024). Заїкання. *Спеціальна педагогіка і психологія : сучас. термінол. словник*. К. : Генеза, 82–83. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/744759>
3. Falk, S., Schreier, R., & Russo, F.A. (2020). Singing and stuttering. In *The Routledge Companion to Interdisciplinary Studies in Singing*. Routledge, 3. 50–60. URL: <https://doi.org/10.4324/9781315162546>
4. Eggers, K., Millard, S.K., & Kelman, E. (2022). Temperament, anxiety, and depression in school-age children who stutter. *Journal of Communication Disorders*. 97. 106218. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2022.106218>
5. Bernard, R., Hofslundsengen, H., & Frazier Norbury, C. (2022). Anxiety and depression symptoms in children and adolescents who stutter: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 65(2). 624–644. URL: https://doi.org/10.1044/2021_JSLHR-21-00236
6. Junuzovic-Zunic, L., Sinanovic, O., & Majic, B. (2021). Neurogenic stuttering: etiology, symptomatology, and treatment. *Medical Archives*. 75(6). 456. URL: <https://doi.org/10.5455/medarh.2021.75.456-461>
7. Долженко, С. Г., & Рібцун, Ю. В. (2020). До проблеми етіології заїкання: історичний аспект. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка*. 162(6). 4–47. URL: <https://visnyk.chnpu.edu.ua/index.php/visnyk/article/view/79/78>
8. Rezaeian, M., Akbari, M., Shirpoor, A.H., Moghadasi, Z., Nikdel, Z., & Hejri, M. (2020). Anxiety, social phobia, depression, and suicide among people who stutter; a review study. *Journal of occupational health and epidemiology*. 9(2). 9–109. URL: <http://dx.doi.org/10.29252/johe.9.2.98>
9. Winters, K. L., & Byrd, C. T. (2024). Caregiver predictions of their 3-to 6-year-old child who stutters' communication attitude. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 67(7), 2086–2105. https://doi.org/10.1044/2024_JSLHR-23-00662
10. Dalton, P. (2019). Psychological approaches to the treatment of stuttering. *Psychology Library Editions: Speech and Language Disorders*. Routledge, 2. 106-135. URL: <https://doi.org/10.4324/9780429398803>
11. Козинець, О. В. (2013). Психологічна характеристика підлітків із заїканням. *Логопедія*. 3. 42–45. URL: <https://surl.li/pnlgap>

12. SheikhBahaei, S., Millwater, M., & Maguire, G. A. (2023). Stuttering as a spectrum disorder: A hypothesis. *Current Research in Neurobiology*, 5, 100–116. <https://doi.org/10.1016/j.crneur.2023.100116>
13. Mupawose, A., & Karani, T. F. (2020). A descriptive analysis of assessment measures on the effectiveness of a comprehensive stuttering intervention approach: A single case study. *South African Journal of Communication Disorders*, 67(1), 1–9. <https://doi.org/10.4102/sajcd.v67i1.648>
14. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) (2018). URL: https://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf
15. Мартинчук, О. та ін. (2017). *Спеціальна педагогіка*. Київ: Видавничий дім «Слово».
16. Badcock, N. A., & Groen, M. A. (2017). What can functional Transcranial Doppler Ultrasonography tell us about spoken language understanding? *Language, Cognition and Neuroscience*, 32(7), 818–828. <https://doi.org/10.1080/23273798.2016.1276608>

REFERENCES

1. Ribtsun, Yu. V. (2023). Zaikannia: pidtrymka dytyny z osoblyvymy movlennievymy potrebamy v osvitnomu seredovyschi [Stuttering: Supporting a child with special speech needs in the educational environment]. K. : FOP Tsybulska V. O., 272. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/738529/> [in Ukrainian].
2. Ribtsun, Yu. V. (2024). Zaikannia. *Spetsialna pedahohika i psykhologhiia* : suchas. terminol. slovnyk [Stuttering. Special pedagogy and psychology]. K. : Heneza, 82–83. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/744759> [in Ukrainian].
3. Falk, S., Schreier, R., & Russo, F.A. (2020). Singing and stuttering. In *The Routledge Companion to Interdisciplinary Studies in Singing*. Routledge, 3. 50–60. URL: <https://doi.org/10.4324/9781315162546> [in English].
4. Eggers, K., Millard, S. K., & Kelman, E. (2022). Temperament, anxiety, and depression in school-age children who stutter. *Journal of Communication Disorders*. 97. 106218. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2022.106218> [in English].
5. Bernard, R., Hofslundsengen, H., & Frazier Norbury, C. (2022). Anxiety and depression symptoms in children and adolescents who stutter: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 65(2). 624–644. URL: https://doi.org/10.1044/2021_JSLHR-21-00236 [in English].
6. Junuzovic-Zunic, L., Sinanovic, O., & Majic B. (2021). Neurogenic stuttering: etiology, symptomatology, and treatment. *Medical Archives*. 75(6). 456. URL: <https://doi.org/10.5455/medarh.2021.75.456-461> [in English].
7. Dolzhenko, S. H., & Ribtsun, Yu. V. (2020). Do problemy etiologii zaikannia: istorychnyi aspekt [To the problem of the etiology of stuttering: a historical aspect]. *Visnyk Natsionalnoho*

universytetu «Chernihivskiy kolehium» imeni T. H. Shevchenka. 162(6). 41–47. URL: <https://visnyk.chnpu.edu.ua/index.php/visnyk/article/view/79/78> [in Ukrainian].

8. Rezaeian, M., Akbari, M., Shirpoor, A.H., Moghadasi, Z., Nikdel, Z., & Hejri, M. (2020). Anxiety, social phobia, depression, and suicide among people who stutter; a review study. *Journal of occupational health and epidemiology*. 9(2). 98–109. URL: <http://dx.doi.org/10.29252/johe.9.2.98> [in English].

9. Winters, K. L., & Byrd, C. T. (2024). Caregiver predictions of their 3-to 6-year-old child who stutters' communication attitude. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 67(7), 2086–2105. https://doi.org/10.1044/2024_JSLHR-23-00662 [in English].

10. Dalton, P. (2019). Psychological approaches to the treatment of stuttering. *Psychology Library Editions: Speech and Language Disorders*. Routledge, 2. 106–135. URL: <https://doi.org/10.4324/9780429398803> [in English].

11. Kozynets, O. V. (2013). Psykholohichna kharakterystyka pidlitkiv iz zaikanniam [Psychological characteristics of adolescents with stuttering]. *Lohopediia*. 3. 42–45. URL: <https://surl.li/pnlgap> [in Ukrainian].

12. SheikhBahaei, S., Millwater, M., & Maguire, G. A. (2023). Stuttering as a spectrum disorder: A hypothesis. *Current Research in Neurobiology*, 5, 10–116. <https://doi.org/10.1016/j.crneur.2023.100116> [in English].

13. Mupawose, A., & Karani, T. F. (2020). A descriptive analysis of assessment measures on the effectiveness of a comprehensive stuttering intervention approach: A single case study. *South African Journal of Communication Disorders*, 67(1), 1–9. <https://doi.org/10.4102/sajcd.v67i1.648> [in English].

14. Mizhnarodna klasyfikatsiia funktsionuvannia, obmezhen zhyttiediiialnosti ta zdorovia (MKF) (2018). [International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)]. URL: https://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf [in Ukrainian].

15. Martynchuk, O. ta in. (2017). Spetsialna pedahohika [Special Pedagogy]. Kyiv: Vydavnychiy dim «Slovo» [in Ukrainian].

16. Badcock, N. A. & Groen, M. A. (2017). What can functional Transcranial Doppler Ultrasonography tell us about spoken language understanding? *Language, Cognition and Neuroscience*, 32(7), 818–828. <https://doi.org/10.1080/23273798.2016.1276608> [in English].

Матеріал надійшов до редакції 13.06.2025 р.

УДК 159.94-376-056.36

Оксана Романенко,

доктор психологічних наук,
професор, професор кафедри
юридичної психології
Національної академії
внутрішніх справ

romanenkoks@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0104-0093>

Researcher ID: rid 41259

Oksana Romanenko,

Doctor of Psychology Science, Professor,
Professor of the Department of Legal Psychology
National Academy of Internal Affairs

Національна академія внутрішніх справ, м. Київ,
Солом'янська площа, 1. м. Київ, 03035, Україна

National Academy of Internal Affairs,
Solomyanska sq., 1, Kyiv, 03035, Ukraine

ФЕНОМЕНОЛОГІЯ КОНФЛЮЕНЦІЇ У СІМЕЙНИХ ВЗАЄМИНАХ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

PHENOMENOLOGY OF CONFLUENCE IN FAMILY INTERACTIONS OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Анотація. Метою статті є визначення феноменології конфлюенції у сімейних взаєминах дітей з особливими освітніми потребами та вплив цього явища на процес їх особистісного розвитку. Здійснено аналіз сучасних досліджень, присвячених процесу соціальної адаптації дітей з особливими потребами до шкільного періоду. Розглянуто психологічні концепції конфлюенції та сепарації, їх механізми та чинники. Здійснено категоризацію таких понять, як «прив'язаність», «диференціація Я» та «дитячо-батьківські взаємини», що безпосередньо пов'язані з поняттям психологічної сепарації. Розкрито роль психологічної сепарації дитини

від батьків, що виступає важливою умовою її індивідуалізації та особистісного розвитку, забезпечує успішну адаптацію дитини до вторинних інститутів соціалізації. Представлено результати досліджень, що дали змогу виявити перешкоди формування сепарації у дітей з особливими освітніми потребами. Аргументовано, що провідну роль у формуванні конфлюенції відіграє несприятливий стиль сімейного виховання, передусім, гіперпротекції, який призводить до зниження особистісної та пізнавальної активності дитини та ускладнює процес індивідуалізації. Окреслено напрями просвітницької роботи з батьками дітей з особливими освітніми потребами як умови їхнього залучення до єдиної команди у процесі соціалізації дитини під час входження в інклюзивний освітній простір: обговорення об'єктивного потенціалу розвитку дитини, повідомлення батькам результатів моніторингу динаміки соціально-психологічної адаптації дитини з особливими потребами в інклюзивному класі, перебігу її психічного та соціального розвитку; інформування батьків щодо визначення шляхів саморозвитку та самовиховання дитини; розкриття ролі впливу різних стилів сімейного виховання на формування особистості дитини. Просвітницька робота з батьками дітей з особливими потребами має бути специфічною за змістом та методами, ґрунтуватися на оновленні та модифікації психолого-педагогічних знань, з визначенням шляхів їх реалізації в сучасних умовах навчання, соціалізації, життєдіяльності дитини.

Ключові слова: особливі освітні потреби; дитячо-батьківські взаємини; конфлюенція; сепарація; соціалізація; індивідуалізація; адаптація.

Abstract. The aim of the article is to determine the phenomenology of confluence in family relationships of children with special educational needs and the impact of this phenomenon on the process of their personal development. An analysis of modern research devoted to the process of social adaptation of children with special needs to the school period is carried out. The psychological concepts of confluence and separation, their mechanisms and factors are considered. A categorization of such concepts as "attachment", "self-differentiation" and "child-parent relationships", which are directly related to the concept of psychological separation, is carried out. The role of psychological separation of a child from parents is revealed, which is an important condition for his individualization and personal development, ensuring the child's successful adaptation to secondary institutions of socialization. The results of research that made it possible to identify obstacles to the formation of separation in children with special educational needs are presented. It is argued that the leading role in the formation of confluence is played by an unfavorable family upbringing style, which leads to a decrease in the child's personal and cognitive activity and complicates the process of individualization. The directions of educational work with parents of children with special educational needs are outlined as conditions for their involvement in a single team in the process of socialization of the child when entering the inclusive educational space: discussion of the objective

potential of the child's development, notification to parents of the results of monitoring the dynamics of the socio-psychological adaptation of the child with special needs in the inclusive class, the course of his mental and social development; informing parents about determining the ways of self-development and self-education of the child; revealing the role of the influence of different styles of family upbringing on the formation of the child's personality. Educational work with parents of children with special needs should be specific in content and methods, based on updating and modifying psychological and pedagogical knowledge, with determining the ways of their implementation in modern conditions of learning, socialization, and life activities of the child.

Key words: special educational needs; child-parent relationships; confluence; separation; socialization; individualization; adaptation.

Актуальність дослідження. Складнощі самореалізації молоді у кризових умовах сучасного суспільства актуалізують необхідність визначення наукових засад соціальної адаптації однієї з найбільш вразливих категорій осіб – дітей з особливими освітніми потребами. У зв'язку з цим проблема пошуку ефективних засобів стимулювання їх пізнавальної та особистісної активності залишається пріоритетною у психолого-педагогічній науці та практиці. Значний внесок у її вирішення здійснено вітчизняними вченими завдяки створенню психокорекційних програм спеціального навчання й виховання (Л. Вавіна, В. Засенко, Т. Ілляшенко, В. Кобильченко, А. Колупасєва, Г. Мерсіянова, І. Омельченко, Л. Прохоренко, Т. Сак, В. Синьов, О. Хохліна та ін.).

Особливого загострення ця проблема набуває у зв'язку з тим, що діти з особливими освітніми потребами нерідко характеризуються органічно обумовленою специфікою формування вищих психічних функцій та вираженою тенденцією до інвалідизації, що ускладнює ситуацію соціального розвитку. Попри розробку пріоритетних напрямів психологічної реабілітації та соціальної адаптації цієї категорії дітей багато питань залишається відкритими для наукових дискусій і практичних розробок.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. У сучасних вітчизняних дослідженнях розглядаються умови оптимізації освіти дітей з особливими потребами з урахуванням реалій сучасного життя (В. Засенко, Т. Ілляшенко,

В. Кобильченко, С. Кульбіда, І. Омельченко, С. Максименко, Л. Прохоренко, О. Чеботарьова та ін.). Вчені зазначають необхідність удосконалення інклюзивної системи навчання, передусім, діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, дошкільної і переддошкільної ланок освіти цієї категорії дітей. Запропоновано науково обґрунтовані програми навчання, інноваційні моделі змісту освіти та психологічного супроводу освітнього процесу (Засенко, Прохоренко, 2020; Засенко, 2016; Zasenکو & Prokhorenko, 2018).

Наразі розширено коло завдань щодо інформаційної підтримки батьків, що виховують дитину з особливими потребами (Деркачук, Борщ, 2022). Визначено напрями та зміст психологічного супроводження таких сімей (Матохнюк, Максименко, 2023).

Науковцями обґрунтовується необхідність психологічної роботи з батьками дітей з ООП з огляду на потенційні проблеми (Подкоритова, 2020). Важливим етапом такої роботи є психодіагностика певних особистісних якостей батьків дітей з ООП (Галян, Борисенко, 2019). Визначено чинники, що сприяють соціальній дезадаптації батьків дітей з ООП: соціальна ізоляція батьків, що обумовлена як негативним ставленням до такої категорії дітей у суспільстві, так і їх власною поведінкою; наявність матеріальних труднощів у зв'язку зі збільшенням витрат та неможливістю повноцінно заробляти; недостатність інформаційної допомоги та соціальної підтримки щодо виховання такої дитини; несприятливі психоемоційні стани батьків: почуття самотності, депресія, тривожність тощо. Основними напрямками психологічної роботи з батьками, які виховують дитину з особливими потребами, визначається посилення та реалізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів батьків, що досягається через психологічну, посередницьку та освітню допомогу (Реброва, 2021).

У системі психологічного супроводу батьків, що виховують дитину з особливими освітніми потребами, визначено основні мішені психокорекційного впливу: пом'якшення психологічної травмованості батьків, підвищення їхньої компетентності та покращення їх соціального функціонування (Ілляшенко, Жук, 2019). Відзначається недостатня поінформованість батьків щодо розуміння

специфіки соціалізації та навчання в умовах інклюзії, що ускладнює її ефективну реалізацію (Прохоренко, 2024).

Проведення наукових досліджень, спрямованих на оптимізацію умов психічного розвитку дітей з ООП, ґрунтується переважно на застосуванні системного підходу. Його реалізація у вітчизняній науці частіше за все виявляється не в одновекторному, а в якомога більш повному врахуванні різноманітних складових предмету дослідження. Разом із тим недостатньо дослідженою залишається роль захисних психологічних механізмів, що можуть, з одного боку, відігравати компенсаторну роль у різних видах діяльності, а з іншого – ускладнювати процес адаптації дитини.

Одним із найменш досліджених захисних психологічних механізмів дітей із особливими потребами є механізм конфлюєнції, що проявляється у так званому «злитті» особистості батьків і дітей та гальмує процес природної сепарації та індивідуалізації дитини. Це порушення, при якому кордони між індивідом і іншою людиною зникають внаслідок сильної психологічної залежності. У цьому стані природно перебуває немовля, яке ще не здатне до розрізнення себе та світу. Але в більш пізньому віці, коли таке злиття стає хронічним, людина втрачає здатність відчувати свою індивідуальність, стає нездатною до контакту ні з оточенням, ні з самою собою. Конфлюєнція проявляється через сильну залежність від іншої людини, страх втрати близькості, що породжує тривожність та уникнення ситуацій, які вимагають самостійності (Baumeister & Leary, 1995). Унаслідок обмежених можливостей здоров'я виховання дитини з особливими потребами нерідко здійснюється в умовах, які сприяють формуванню конфлюєнції.

Метою даної статті є визначення феноменології конфлюєнції та сепарації у сімейних взаєминах дітей з особливими потребами та вплив цих явищ на процес їх особистісного розвитку.

Процедура дослідження передбачала: аналіз сучасних наукових джерел з питань соціалізації дітей з особливими освітніми потребами (ООП); огляд психологічних досліджень з проблем сімейного виховання; виявлення ключових тенденцій на етапі сепарації дитини; представлення рекомендацій щодо напрямів

просвітницької роботи з батьками; формулювання висновків. Окреслені етапи дослідження дали змогу отримати цілісні уявлення про чинники формування конфлюєнції та виокремити напрями психологічної просвіти у роботі з батьками щодо її профілактики. Методи дослідження – аналіз, узагальнення та систематизація результатів наукових досліджень у галузі психології дитячо-батьківських взаємин, а також виховання дітей з особливими потребами.

Результати дослідження. Проблема конфлюєнції у дітей з особливими освітніми потребами особливо актуалізується з початком шкільного навчання, що супроводжується в них психоемоційною напругою, почуттям відірваності від сімейного середовища, труднощами пристосування до нових вимог. Цьому нерідко сприяють особливості стилю сімейного виховання, явища гіперопіки, недосконалість соціалізації дошкільного періоду, що характеризується обмеженістю соціальних взаємин і емоційною депривацією. Взаємодія цих чинників обумовлює несприятливі психоемоційні стани, які нерідко становлять підґрунтя для формування певних якостей особистості та виявляються у невпевненості у власних можливостях, пасивності, навіюваності, слабкій орієнтованості в побутових і практичних аспектах життя. Велику роль у цьому відіграє неправильне виховання в сім'ї, що обмежує потребу дитини самостійно оволодівати різними видами діяльності.

Конфлюєнція за своєю суттю є явищем, протилежним сепарації, – процесу відокремлення від батьків у певному періоді життя дитини. Сепарація виступає умовою набуття особистісної автономії та подальшої індивідуалізації. Психологічна сепарація неминуче супроводжується істотними змінами міжособистісних зв'язків батьків і дітей.

З позицій психодинамічного підходу, досвід сепарації суб'єктивно сприймається як втрата частини Его, яке звільняється від попередньої прив'язаності та дозволяє йому зосередитися на інших об'єктах. Отже, психологічна сепарація у своїй найпростішій формі означає завершення зв'язку, яке є необхідним для того, щоб розпочати новий. Такий механізм є універсальним для кризи дитячо-батьківських стосунків, коли об'єкт прив'язаності залишається сталим, але самі стосунки змінюються.

Сепарація є необхідною умовою індивідуалізації дитини. Як зазначає М. Малер, описуючи динаміку інтрапсихічної реальності дитини, процес сепарації-індивідуалізації супроводжується подвійним емоційним забарвленням. Природна потреба дитини у розвитку та дослідженні навколишнього світу за межами стосунків з матір'ю призводить до широкого спектру різноманітних емоцій, коли дитина одночасно відчуває радість, інтерес і тривогу. Якщо стосунки дитини з матір'ю є сталими та передбачуваними, вона може використовувати її як «допоміжне Его» або стабілізатор, який допомагає їй подолати тривогу, по'язану з розлукою. У цьому випадку сепарація приводить до формування нормальної дослідницької активності дитини та інтрапсихічної автономії; стимулює її психічний та особистісний розвиток (Mahler, 1974).

Дитина має набагато менше можливостей впоратися з тривогою розлуки, якщо з якихось причин процес сепарації-індивідуалізації заблокований. Це може бути, наприклад, через підвищену тривожність матері або її ненадійну прив'язаність, що призводить до порушення процесу нормального психічного розвитку та посилює невротизацію особистості. М. Малер наголошує на значенні розлуки в розвитку дитини: оскільки розлука є нормальним прагненням до зростання, її емоційний аспект представлений не лише почуттями захоплення й цікавості при нормальному перебігу процесу, але також смутком і тривогою.

З позицій психоаналітичного підходу, визначають три стадії реакції дитини на розлуку з матір'ю:

- 1) фаза протесту, яка характеризується почуттям гніву і жаху;
- 2) депресивна стадія, яка характеризується почуттям смутку та жалю;
- 3) стадія відчуження, на якій дитина формує захисні механізми, такі як міцний емоційний зв'язок з матір'ю або стратегії придушення, включаючи заперечення, витіснення, ізоляцію афекту та заміщення.

Емоції надії, відчаю, гніву у близьких стосунках у сукупності можуть відображати спробу досягти віддалення від об'єкта прив'язаності. Важливими формами психологічного відокремлення дітей від батьків, окрім поведінкової та функціональної незалежності, є конфліктна незалежність (відсутність почуття провини, гніву, недовіри та тривоги у стосунках з батьками) та емоційна

незалежність (відсутність надмірної орієнтації на батьківське схвалення та підтримку). Без здобуття незалежності в цих сферах сепарація неможлива.

Ці концепції стали основою емоційно орієнтованої сімейної терапії, яка підкреслює роль, яку відіграють емоційні процеси в розвитку патернів сімейної взаємодії. З позицій системної сімейної терапії, у дитячо-батьківських взаєминах центральним є поняття «диференціація Я», тобто здатності людини чітко розрізняти емоційні та інтелектуальні процеси, та на основі цього уникати сімейного дистресу, що виступає показником ступеня сепарації дитини від батьків. Почуття невпевненості та тривоги перешкоджає відокремленню від батьківської сім'ї. Прагнення до розвитку через сепарацію, з одного боку, та підтримка гомеостазу, з другого, – це два різноспрямовані імпульси, які діють на сімейну систему одночасно.

Низькофункціональні сім'ї менш структуровані та стресостійкі, гірше пристосовуються до зовнішніх змін і більш схильні до емоційних крайнощів у розвитку міжособистісних зв'язків (емоційного симбіозу або емоційного розриву) при підвищенні рівня тривожності. Людина може досягти високого ступеня індивідуалізації та якісної психологічної сепарації, прийнявши роль спостерігача та знизивши свою типову емоційну реакцію в сімейних стосунках, зберігаючи при цьому зв'язок із сім'єю. Але суто поведінковий контроль не може забезпечити повноцінну психологічну сепарацію. Необхідним є зміна ставлення дітей і батьків один до одного та прийняття нової ролі для обох сторін: ставлення батьків до дитини як до самостійної людини, а також ставлення дитини до батьків як до реальних людей, із власними перевагами та недоліками.

Теорія сепарації наразі є однією з плідних концепцій, яку науковці застосовують для пояснення дитячо-батьківських взаємин. Вважається, що формування системи автономної регуляції та створення цілісної відмінної ідентичності є паралельними процесами, з якими автономія тісно пов'язана. У процесі сепарації розвивається почуття самоконтролю дитини над власним психічним простором, зростання здатності індивіда протистояти шкідливим силам як зсередини, так і ззовні, що дає йому змогу відчувати себе захищеним і задоволеним у великому світі речей, ефективно адаптуватися до нього. Отже,

процес психологічної сепарації дитини від батьків виступає важливою умовою її індивідуалізації та особистісного розвитку. Саме вона забезпечує адаптацію дитини до інших інститутів соціалізації, окрім первинної сім'ї.

Діти з особливими потребами, на відміну від дітей із нормотиповим розвитком, набагато довше зберігають мотив підкорення дорослому, зливаючись з ним у своєрідному симбіозі. Так, проведеному нами дослідженню самооцінки у молодших школярів з церебральним паралічем показало, що описуючи себе, вони часто апелюють до думки дорослих, переважно батьків: «Мама каже, що я неохайна»; «Вчителька каже, що я старанний». Особливо це проявлялося у визначеннях інтелектуальних якостей людини: «Тато каже, що розумна людина – це та, що добре знає все». Тобто велика залежність від думки значущих дорослих, як прояв конфлюєнції, уповільнює формування тієї внутрішньої «решітки», що знаменує формування уявлень про власне Я.

Конфлюєнція гальмує формування автономії та готовність до пошуку нового об'єкта прив'язаності для емоційно близьких стосунків. Ось чому дітям з особливими потребами нерідко притаманне почуття самотності та труднощі у встановленні близьких взаємин з іншими людьми.

Батьки мають сприяти особистісному розвитку дитини, щоб допомогти їй стати автономною унікальною особистістю. Водночас зв'язок із батьками розглядається лише як один із важливих елементів, який може як сприяти, так і перешкоджати зростанню індивіда. Розвиток людини відбувається шляхом ускладнення її духовних цілей і цінностей шляхом проходження певних стадій: цілеспрямована предметна діяльність, розвиток самосвідомості, здатність до творчої діяльності.

У сім'ях, де виховується дитина з особливими потребами, ці процеси є надзвичайно ускладненими. Особливості того, як батьки сприймають та оцінюють важкість і перспективи стану їхньої дитини, позначається на ступені прояву конфлюєнції. Цей чинник має першочергове значення у формуванні особистісної активності дитини, тому батькам важливо знати, як наявність конфлюєнції впливатиме на процес адаптації дитини з особливими потребами до інклюзивного середовища та її подальшої соціалізації. Найбільш сприятливими

для розвитку конфлюєнції є такі явища сімейного виховання, як самозвинувачальна поведінка батьків та стиль гіперпротекції.

При самозвинувачувальній поведінці всю провину за народження дитини з особливими потребами батьки беруть на себе, постійно страждаючи від того, що змінити стан дитини неможливо. Оскільки з раннього віку такі діти знаходяться у стані злиття з батьками, тривожні стани батьків легко запозичуються дітьми та спричиняють труднощі їх подальшої соціалізації. Тому такі діти часто ростуть боязкими, невпевненими у собі. У нових умовах шкільного навчання вони почуваються дискомфортно, відчувають страх перед усними відповідями, що може супроводжуватися заїканням, появою нервових тиків, відмовою відповідати на заняттях. Якщо у дошкільному віці наслідування емоцій батьків носить неусвідомлений, недовільний характер, то у шкільному віці часто виникає усвідомлений страх за своє здоров'я. Частіше це проявляється у дітей з тих сімей, де вся увага зосереджена на хворобі дитини.

Гіперпротекція, як стиль виховання, може мати різний характер. Домінуюча гіперпротекція характеризується надмірною опікою батьків у вигляді контролю над кожною дією дитини. В сім'ї формується система суцільних заборон і безперервних спостережень. Внаслідок цього гальмується розвиток активності дитини, її вольових якостей, почуття відповідальності, дитина не нагромаджує власний життєвий досвід. Вона не виявляє активність у різних видах діяльності, відмічається зниження мотивації до навчання, пасивне очікування педагогічної допомоги. Батьки намагаються звільнити дитину від усіх життєвих проблем. Часто буває, що батьки недооцінюють можливості дитини або не мають терпіння чекати, доки вона чогось навчиться робити сама. Нерідко у таких дітей розвиваються істероїдні риси, які додатково ускладнюють адаптацію як до інклюзивного навчання, так і до життєвих умов у цілому. До певного часу вони повністю обслуговують дитину, що створює досить типову проблему: батьки старіють, сил стає дедалі менше, а вже дорослій дитині буває важко навчитися тим речам, до яких її не привчили в дитинстві. Крім того, це гальмує розвиток автономії, яка необхідна для розвитку особистості кожної людини, та залишає дитину з особливими потребами на стадії залежності та

підпорядкування. Для запобігання цього батькам необхідно зняти обов'язкову регламентацію кожного кроку дитини, підтримувати її самостійність, давати посильні навантаження, виявляючи при цьому достатню вимогливість.

У системі психологічного супроводу сімей, в яких виховують дитину з особливими освітніми потребами, вагома роль має відводитися забезпеченню гармонійних внутрішньосімейних взаємин, які стимулюють прояви самоактивності у дітей. Значна увага приділяється пом'якшенню у батьків емоційного дискомфорту, пов'язаного зі станом дитини, запобігання неадекватної оцінки її можливостей, проєкції на дитину власних дитячих якостей та недоліків, явищ гіперопіки. Батьки мають бути обізнані щодо об'єктивного потенціалу розвитку дитини, результатів моніторингу динаміки соціально-психологічної адаптації дитини з особливими потребами в інклюзивному класі, перебігу її психічного та соціального розвитку; визначення шляхів саморозвитку та самовиховання дитини; розкриття ролі впливу різних стилів сімейного виховання на формування особистості дитини.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Складнощі соціальної адаптації дитини з особливими освітніми потребами обумовлюють необхідність визначення напрямів просвітницької роботи з батьками, яка має бути специфічною як за цільовою направленістю, так і за організацією процесу. Важливим завданням є формування готовності дитини перейти до нового етапу соціалізації, мінімізуючи дію конфлюенції та створюючи умови для природної сепарації дитини. Для цього необхідно делегувати дитині певний перелік обов'язків, не намагатися виконувати за неї завдання, що їй доступні, стимулювати до прогнозування подій та самостійного прийняття рішень. Просвітницька робота з батьками дітей з особливими потребами має враховувати її змістові, методичні та організаційні аспекти, ґрунтуватися на оновленні та модифікації психолого-педагогічних знань, з визначенням шляхів їх реалізації в сучасних умовах соціалізації. Результатом такої роботи має бути готовність дитини до умов інклюзивного навчання та успішність соціальної адаптації у колективі однолітків.

ЛІТЕРАТУРА

1. Засенко, В., & Прохоренко, Л. (2020). До проблеми реформування галузі освіти дітей з особливими потребами. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, 1, (16), 143–160.
2. Засенко, В.В. (2016). Освіта «особливих» дітей: стан і перспективи розвитку. *Педагогіка і Психологія*, (4), 19–23. <https://zounb.zp.ua/node5808>
3. Zasenko, V.V., & Prokhorenko, L.I. (2018). Educational development priorities for people with special needs in Ukraine. *Education: Modern Discourses*, (1), 161–167.
4. Галян, О.І., & Борисенко, З.Т. (2019). Психологічні аспекти супроводу батьків дітей з особливими освітніми потребами. *Теорія і практика сучасної психології: зб. наук. праць*, 2, (2), 44–49.
5. Деркачук, О., & Борщ, Е. (2022). Допомога батькам дітей з ООП в умовах воєнного стану. *Острог: На урок*, 6 с. <https://naurok.com.ua/stattya-dopomoga-batkam-ditey-z-ooop-v-umovah-vo-nnogo-stanu-297839.html>.
6. Ілляшенко, Т.Д., & Жук, Т.В. (2019). Проблема психолого-педагогічної допомоги батькам, які виховують дітей з особливими освітніми потребами. *Харківський осінній марафон психотехнологій: тези доповідей*. Частина 2. http://lib.iitta.gov.ua/717936/1/%D0%86%D0%BB%D0%BB%D1%8F%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE_%D0%96%D1%83%D0%BA_2019_131-135.pdf
7. Матохнюк, Л., & Максименко, Ю. (2023). Допомога батькам, які мають дітей з особливими освітніми потребами. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія»*, (3), 73–78. <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psyh-2023-3.11>
8. Подкоритова, Л.О. (2020). Зміст психологічної роботи з батьками дітей з особливими освітніми потребами. *Теорія і практика сучасної психології*, (1), Т. 2, 125–129. <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2020.1-2.23>
9. Прохоренко, Л. (2024). Психологія інклюзії: освіта та соціалізація дітей з особливими потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 115, (3), 7–20.
10. Реброва, О.О. (2021). Психологічні особливості родин, які виховують дитину з особливими освітніми потребами. *Вісник Львівського університету. Серія «Психологічні науки»: збірник наукових праць*, 9, 220–228. <https://doi.org/10.30970/PS.2021.9.28>
11. Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117 (3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
12. Mahler, M. (1974). Symbiosis and individuation – The psychological birth of the human infant. *Psychoanalytic Study of the Child*, (29), 89–106.

REFERENCES

1. Zasenکو, V., & Prokhorenko, L. (2020). Do problemy reformuvannya haluzi osvity ditei z osoblyvymy potrebamy [On the problem of reforming the education sector for children with special needs]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*, 1, (16), 143–160. [in Ukrainian].
2. Zasenکو, V.V. (2016). Osvita «osoblyvykh» ditei: stan i perspektyvy rozvytku [Education of «special» children: state and prospects of development]. *Pedahohika i psykholohiia*, 4, 19–23. <https://zounb.zp.ua/node/5808> [in Ukrainian].
3. Zasenکو, V.V., & Prokhorenko, L.I. (2018). Educational development priorities for people with special needs in Ukraine. *Education: Modern Discourses*, 1, 161–167 [in English].
4. Halian, O.I., & Borysenko, Z.T. (2019). Psykholohichni aspekty suprovodu batkiv ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy [Psychological aspects of supporting parents of children with special educational needs]. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii : zb. nauk. prats*, 2, (2), 44–49. [in Ukrainian].
5. Derkachuk, O., Borshch, E. (2022). Dopomoha batkam ditei z OOP v umovakh voiennoho stanu [Assistance to parents of children with special needs during martial law]. *Ostroh : Naurok*, 6 s. <https://naurok.com.ua/stattya-dopomoga-batkam-ditey-z-oop-v-umovah-vo-nnogo-stanu 97839.html> [in Ukrainian].
6. Illiashenko, T.D., & Zhuk, T.V. (2019). Problema psykholoho-pedahohichnoi dopomohy batkam, yaki vykhovuiut ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy [Problem of psychological and pedagogical assistance to parents raising children with special educational needs]. *Kharkivskiyi osinnii marafon psykhotekhnolohii : tezy dopovidei*. Chastyna 2. http://lib.iitta.gov.ua/717936/1/%D0%86%D0%BB%D0%BB%D1%8F%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE_%D0%96%D1%83%D0%BA_2019_131-135.pdf [in Ukrainian].
7. Matokhniuk, L., & Maksymenko, Yu. (2023). Dopomoha batkam, yaki maiut ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy [Assistance to parents who have children with special educational needs]. *Naukovyi visnyk Vinnytskoi akademii bezperervnoi osvity. Seriia «Pedahohika. Psykholohiia»*, 3, 73–78. <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psyh-2023-3.11> [in Ukrainian].
8. Podkorytova, L.O. (2020). Zmist psykholohichnoi roboty z batkami ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy [Content of psychological work with parents of children with special educational needs]. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*, (1), T. 2, 125–129. <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2020.1-2.23> [in Ukrainian].
9. Prokhorenko, L. (2024). Psykholohiia inkluzii: osvita ta sotsializatsiia ditei z osoblyvymy potrebamy [Psychology of inclusion: education and socialization of children with special needs]. *Osoblyva dytna: navchannia i vykhovannia*, 115, (3), 7–20. [in Ukrainian].
10. Rebrova, O.O. (2021). Psykholohichni osoblyvosti rodyn, yaki vykhovuiut dytnu z osoblyvymy osvitnimy potrebamy [Psychological characteristics of families raising a child with

special educational needs]. Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriia «Psykhologichni nauky». Zbirnyk naukovykh prats, 9, 220–228. <https://doi.org/10.30970/PS.2021.9.28> [in Ukrainian].

11.. Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. Psychological Bulletin, 117(3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497> [in English].

12. Mahler, M. (1974). Symbiosis and individuation – The psychological birth of the human infant. Psychoanalytic Study of the Child. № 29. P. 89–106. [in English].

Матеріал надійшов до редакції 9.12.2025 р.

УДК 376.1:159.922.6-053.2:616.89-008.441.1

Наталія Суховієнко,

кандидат педагогічних наук, логопед вищої категорії,
сурдопедагог, сертифікований гештальт-психотерапевт,
логопед сурдологічного кабінету

chrysantemum14@gmail.com

ORCID ID 0000-0002-0528-9494

ResearcherID HNB-5934-2023Scopus ID 58940142000

Nataliia Sukhoviienko,

PhD (Pedagogical Sciences), speech therapist of the highest category,
deaf educator, certified Gestalt psychotherapist,
speech therapist of the deaf clinic

Комунальне некомерційне підприємство

«Черкаська обласна лікарня Черкаської обласної ради»,
вул. Святителя хірурга Луки, 3, Черкаси, 18009, Україна

Municipal non-profit enterprise

«Cherkasy Regional Hospital of the Cherkasy Regional Council»,
St. Luke the Surgeon, 3, Cherkasy, 18009, Ukraine

ЗАСАДИ МЕТОДИКИ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ ПРИ ПОРУШЕННЯХ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ

PRINCIPLES OF THE METHODOLOGY OF CORRECTIVE WORK FOR SPEECH DEVELOPMENT DISORDERS IN CHILDREN

Анотація. У положеннях наукової статті наведено теоретичні та практичні аспекти методики корекційного впливу на дітей, які мають порушення розвитку мовлення. Метою статті є аналіз засадничих ідей методики корекційної роботи при порушеннях мовленнєвого розвитку. Окреслено специфіку проблематики, її актуальність в сьогоденній гуманітарній науці й освіті, а також зазначено про нові аспекти розгляду теми з огляду на виклики сьогодення. Методами дослідження є компаративістика, аналіз, систематизація, порівняння, які дали змогу проаналізувати український досвід, виділити ключові аспекти та систематизувати результати вивчення. Зазначено про значущість мовленнєвих порушень і їх всеосяжний вплив на розвиток особистості дитини. Відмічено зв'язок розвитку мовлення і показників психічного та інтелектуального здоров'я. Проаналізовано теоретичні засади організації корекційної роботи, визначено підходи. Наведено загальні етапи корекції мовленнєвих порушень. Окреслено напрями реалізації корекційного впливу на дітей із мовленнєвими порушеннями. Наведено задачі, які є спільними для усіх мовленнєвих порушень і виокремлено конкретні завдання для поширених мовленнєвих порушень (алалія, афазія, дизартрія, ринолалія, загальне недорозвинення мовлення). Проаналізовано інноваційні технології, які можна залучати в корекційну роботу, наведено переваги і недоліки кожної групи, наведено приклади. Наголошено на важливості різноманіття засобів для всебічного корекційного впливу на порушення мовлення дитини. Для прикладу проаналізовано логоритміку. Наведено загальні аспекти як загальні принципи, що становлять основу методики корекційної роботи. Перспективними залишаються питання нейропсихологічних особливостей конкретної дитини для більш повного врахування відмінностей в когнітивному стилі чи ступені нейродинамічної незрілості дитини.

Ключові слова: мовленнєвий розвиток; корекційний вплив; розвиток дитини; інноваційні технології в освіті; корекційний маршрут; логопедична робота.

Abstract. The provisions of the scientific article provide theoretical and practical aspects of the methodology of corrective influence on children with speech disorders. The purpose of the article is to analyze the basic ideas of the methodology of corrective work in speech disorders. The specifics of the problem are outlined, its relevance in today's humanitarian science and education, and new aspects of considering the topic in light of today's challenges are also indicated. The research methods are comparability, analysis, systematization, comparison, which allowed analyzing the Ukrainian experience, highlighting key aspects and systematizing the results of the study. The significance of

speech disorders and their comprehensive impact on the development of the child's personality is noted. The connection between speech development and indicators of mental and intellectual health is noted. The theoretical principles of organizing corrective work are analyzed, approaches are determined. The general stages of correcting speech disorders are given. The directions of implementation of corrective influence on children with speech disorders are outlined. The tasks that are common to all speech disorders are given and specific tasks for common speech disorders are singled out (alalia, aphasia, dysarthria, rhinolalia, general speech underdevelopment). Innovative technologies that can be involved in correctional work are analyzed, the advantages and disadvantages of each group are given, examples are given. The importance of a variety of means for a comprehensive corrective influence on a child's speech disorders is noted. Logorhythms are analyzed as an example. General aspects are given as general principles that form the basis of the methodology of correctional work. The issues of neuropsychological characteristics of a particular child remain promising for more complete consideration of differences in the cognitive style or degree of neurodynamic immaturity of the child.

Key words: speech development; corrective influence; child development; innovative technologies in education; correctional route; speech therapy work.

Актуальність проблеми дослідження. порушення мовлення у дітей є однією з найпоширеніших форм порушень психофізичного розвитку, що істотно впливає не лише на комунікативну сферу, а й на формування мислення, емоційно-вольової сфери, навчальну діяльність та соціальну адаптацію загалом. За даними різних досліджень, до третини дітей дошкільного та молодшого шкільного віку мають ті чи інші порушення мовленнєвого розвитку, що потребують системної корекційно-логопедичної допомоги. В умовах воєнного стану в Україні актуальність проблеми тільки зростає: через психологічну травматизацію, зміну середовища та порушення умов доступу до медичної й освітньої допомоги, спостерігається зростання кількості дітей із затримками мовленнєвого розвитку або вторинними мовленнєвими порушеннями.

Корекційна робота з дітьми з порушеннями мовлення потребує науково обґрунтованих підходів. Застосування даних логопедії, нейропсихології, психолінгвістики, спеціальної педагогіки та сучасних цифрових технологій дають найбільш ефективних результат у підготовці корекційної роботи.

Особливо важливим є виявлення мовленнєвих труднощів на ранніх етапах розвитку дитини, індивідуалізація впливу та взаємодія фахівців, які працюють в межах корекційної допомоги дитині. Вивчення організації й ефективності таких корекційних програм має вирішальне значення для удосконалення національної системи підтримки дітей з особливими освітніми потребами.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. У світовій логопедичній практиці формування ефективних підходів до корекційного впливу мовленнєвого розвитку має довгу історію. Серед закордонних дослідників варто відзначити Ч. Ван Райпера (C. Van Riper, 1978), у розробці якого класична модель корекції мовленнєвих розладів, зокрема дислалії та заїкання, залишається основою багатьох програм втручання. Дослідник Б. Ходсон [B. Hodson, 2010], розробив циклічну фонологічну систему корекції. Треба відзначити внесок Л. Блум (L. Bloom) у дослідження раннього мовленнєвого розвитку в контексті когнітивного і соціального становлення дитини. У галузі нейропсихологічної корекції мовлення дитини значну роль відіграють праці Б. Шаллі (B. Shallice), який досліджував зв'язки між мовленнєвими порушеннями та дисфункцією мозкових структур. Вченням про методи комплексної діагностики і корекції порушень мовленнєвого розвитку у дітей займалися К. Карлепп, В. Лубовський, О. Лурія, О. Мастюкова, О. Орфінська, Є. Соботович, Н. Трауготт. Обов'язковість освітньо-корекційного впливу для формування мовленнєвої функції у дітей із мовленнєвими порушеннями зумовлена тим, що мовлення розвивається не спонтанно, а потребує постійного цілеспрямованого впливу, що підтверджують у своїх роботах ряд дослідників, зокрема З. Ленів, І. Мартиненко, Н. Пахомова, Є. Соботович, В. Тарасун, Л. Федоренко, М. Шеремет. Реагуючи на виклики сьогодення, виникають нові пріоритетні напрями, як-от корекційна робота з дітьми із тяжкими порушеннями мовлення в умовах воєнного стану, на що уже звернули увагу вчені, зокрема, Н. Пахомова, І. Баранець [Пахомова, Баранець, 2022].

Метою статті є аналіз засадничих ідей методики корекційної роботи при порушеннях мовленнєвого розвитку у дітей.

Методи дослідження. Щоб досягти поставленої мети, було застосовано методи компаративістики, аналізу, систематизації, порівняння, які дали змогу проаналізувати український досвід, виділити ключові аспекти та систематизувати результати.

Результати дослідження. Стан розвитку мовлення дитини є лакмусовим папірцем розвитку ключових систем організму. Дослідники В. Смоляк і І. Турубарова наголошують на всеосяжному впливі мовленнєвих порушень: «Порушення в мовленнєвому розвитку негативно впливають на загальний психічний розвиток дитини, що проявляється у зниженні продуктивності запам'ятовування, затримці розвитку логічної та смислової пам'яті, утрудненні опанування розумовими операціями. Окрім цього, гальмується розвиток гри як провідної діяльності дитини дошкільного віку та розвиток комунікативних навичок [Смоляк, & Турубарова, 2024 : 976].

Стан розвитку мовлення є одним із показників психічного та інтелектуального розвитку дитини. Через це освітньо-корекційну роботу із дітьми із порушеннями мовлення варто організовувати за універсальними методиками [Сергєєва, 2021 : 138-139]. Процес опанування мовлення передбачає, що дитина засвоює окремі частини рідної мови, що стимулює формування загальних її мовленнєвих компетенцій [Чубукіна, 2021 : 342]. Процес засвоєння відбувається поступово, ускладнюючись і дозволяючи дитині підвищувати рівень опанування: від окремого слова до кількох слів, далі дитина навчається формувати просту фразу, просте речення, розгорнуте речення і, насамкінець, зв'язне мовлення. На думку А. Богуш, головною ознакою розвитку мовлення дитини є вміння дитини логічно, змістовно поєднувати граматично правильно побудовані речення у текстові висловлювання» [Богуш, 2015]. За твердженням дослідниці теми корекційної роботи мовленнєвих порушень Ю. Рібцун, ця діяльність передбачає вирішення низки завдань як на імпресивному, так і на експресивному рівні, а саме: «вироблення мотиваційно-активізуючої компетентності; формування динамічно-мовленнєвої компетентності; становлення фонетико-фонематичної компетентності; розширення словниково-смислової компетентності; підвищення морфологічно-семантичної

компетентності; удосконалення граматично-значеннєвої компетентності» [Рібцун, 2013 : 53–54].

Проаналізувавши літературу з обраної теми, ми визначили теоретичні засади в питанні організації корекційної роботи при порушеннях мовлення у дітей. Отже, в питанні організації корекційної роботи можна керуватися такими підходами:

- Міждисциплінарний підхід: передбачає передусім корекційний вплив, який об'єднує логопедію, психологію, нейропсихологію та педагогіку.
- Фонологічні підходи: акцентують увагу на розвитку фонематичних процесів, перцепції, метамовленні, наприклад, РАСТ (Prompt-based therapy), фонологічних мінімальних пар.
- Підхід моторно-психолінгвістичної парадигми: у випадках апраксії мовлення використовуються інтегративні методики з акцентом на моторне навчання.
- Соціально-інтерактивний підхід: акцент на тому, що мовленнєвий розвиток відбувається переважно в комунікативному середовищі, що підкреслює важливість взаємодії дитини з дорослими.
- Арт- та ігрові методи: використання казкотерапії, музики, малювання сприяє мотивації, активній участі й розвитку усіх каналів сприйняття.

Корекція мовлення при розладах мовлення вимагає індивідуального підходу, а побудова корекційного маршруту розробляється індивідуально. Втім загальними є етапи корекції:

1. Діагностика: визначається вид розладу мовлення дитина та його ступінь.
2. Встановлення індивідуального плану корекції розладу, який враховує також вік, рівень розвитку дитини, індивідуальні потреби та особливості.
3. Основний корекційно-розвивальний етап: на цьому етапі фахівець працює над розвитком слухового сприймання, уваги, пам'яті, а також розвитком артикуляційного апарату.
4. Робота над зв'язним мовленням: виконуються вправи на формування вміння висловлювати потреби, а також на складання розповідей, переказів.

5. Закріплення навичок та адаптація до умов соціального середовища: останній етап передбачає вироблення у дитини вміння використовувати мовлення в різних соціальних ситуаціях.

Дослідниця В. Галущенко акцентує увагу на тому, що при побудові корекційного маршруту обов'язково розглядається загальний анамнез стану здоров'я дитини: «На сьогодні визначається необхідність подальшого пошуку першопричин та модифікації більш складних станів, особливостей спотвореного розвитку дитячого організму, застосування новітніх підходів, технологій розвитку, долучення та удосконалення системи міждисциплінарних зв'язків» [Галущенко, 2025 : 313].

Реалізація корекційного впливу на дітей, які мають порушення мовленнєвого розвитку, має такі напрями:

- 1) діагностика дитини і стан її мовленнєвого розвитку: комплексне обстеження проблем фонетико-фонематичного, лексико-граматичного, синтаксичного, зв'язного мовлення;
- 2) формування фонематичних процесів: поетапне навчання розрізнення звукосполучень, фонематичної уваги й аналізу;
- 3) артикуляційна корекція: методи традиційної артикуляційної терапії, циклічні та комплексні підходи;
- 4) фонологічна терапія: мінімальні парні вправи, системи фонетико-фонематичного відновлення мовлення;
- 5) лексико-граматична корекція: робота зі словниковим запасом дитини, граматичними конструкціями на рівні слова, фрази, речення;
- 6) індивідуалізація: адаптація вправ з урахуванням рівня порушення, мотиваційних факторів, когнітивних можливостей дитини;
- 7) інтеграція з батьками: навчання батьків прийомам продовження корекції вдома, створення підтримуючого мовленнєвого середовища;
- 8) інноваційні засоби: мульт-терапія, логоритміка, цифрові ігри, інструменти на основі штучного інтелекту, особливо для дистанційної роботи із дитиною.

Корекційно-логопедична робота при різних порушеннях мовлення має різне змістовне наповнення. Дослідниця В. Маршалковська проаналізувала і систематизувала аспекти роботи логопеда із різними порушеннями мовлення. Загалом робота із порушеннями мовлення передбачає визначення виду та основних труднощів, визначення уражених ділянок, ступеня важкості; і до кожного окремого порушення додаються завдання, які потрібно вирішити: при алалії (у сучасній міжнародній класифікації хвороб цього діагнозу немає, тому прийнято говорити про розлади розвитку мовлення) передбачається робота над диференціацією мовленнєвих звуків або на формуванням правильних артикуляційних укладів, збагачення пасивного словникового запасу дитини, введення альтернативної додаткової комунікації, підтримка у дитини мотивації до спілкування; при афазії передбачає робота над втраченими функціями, над мисленнєвими та мнестичними функціями, збагачення пасивного словникового запасу дитини, введення АКД, підтримка мотивації до спілкування; наявність у дитини дизартрії зумовлює необхідність роботи із її м'язовим тонусом, координаціями рухів, роботи з правильною організації процесу харчування, а також організації робочого та ігрового місця відповідно до потреб дитини, розвиток мисленнєвих функцій, введення АКД, підтримка мотивації до спілкування; якщо дитина має ринолалію, важливими є правильна організація процесу харчування, введення АКД та підтримка мотивації до спілкування; дитина із заїканням потребує психологічних рекомендацій стосовно збереження емоційного стану дитини та медичних рекомендацій щодо організації процесу харчування та дихання, виконання фізичних вправ, підтримки мотивації до спілкування; дитина із діагнозом «загальний недорозвиток мовлення» в процесі логопедичної роботи потребує формування та розвитку лексико-граматичних засобів мови, формування та розвитку фонематичного слуху, формування та розвитку складової структури слова, формування правильної звуковимови, формування та розвитку зв'язного мовлення, підготовка до оволодіння грамотою [Маршалковська, 2023 : 62–63].

В сучасному світі технологій до корекційної роботи з порушеннями мовлення можна залучати інноваційні технології. Дослідивши це питання,

дослідниця В. Галущенко [Галущенко, 2016 : 65] розділила їх на групи. Ми проаналізували ці групи і навели приклади до кожної з них, а також проаналізували переваги і недоліки кожної з них:

1. Інформаційно-комунікаційні технології (взаємодія з інформацією).

Засоби цієї групи формують мотивацію, активізують візуальний та слуховий канали сприйняття дитини, дають можливість варіювати методику відповідно до потреб дитини. Прикладами є: логопедичні додатки («Логопедія для дітей», «Розвиток мовлення», «Звуковичок», «Speech Therapy Articulation»); презентації (PowerPoint, Genially) зі звуковими ефектами для автоматизації звуків; комп'ютерні тренажери: програмні продукти для розвитку фонематичного слуху, дихання, артикуляції (наприклад, сервіси на платформі LearningApps, Miro); відео- та аудіозаписи з правильними мовленнєвими зразками, що ілюструють мовленнєві ситуації.

Переваги засобів: стимулюють інтерес дитини через ігрову форму; дають змогу індивідуалізувати навчання, підлаштувати під інтереси дитини; сенсорно активізують дитину;

Недоліками можна назвати такі: можливе перевантаження інформацією; необхідність мати технічні засоби, не у всіх сімей є такі можливості; перекош в бік технологій, що може знижувати комунікативну активність у реальному спілкуванні; ніяк не замінять живого мовленнєвого зразка, який демонструє логопед.

2. Дистанційні освітні технології (використовуються, в основному, під час роботи з батьками).

Застосовуються у співпраці з батьками, які виступають медіаторами логопедичного впливу вдома. Вони підвищують обізнаність родини, залучають її до процесу, забезпечують наступність корекційного впливу вдома. Приклади засобів: онлайн-консультації логопеда для батьків через Zoom, Skype, Google Meet; ведення електронних щоденників динаміки мовлення з домашніми завданнями; відеоінструкції для виконання артикуляційних або дихальних вправ вдома разом із дитиною; онлайн-курси або Viber-групи підтримки для батьків щодо особливостей мовленнєвого розвитку та корекційної роботи.

Перевагами є те, що ці засоби дають змогу: залучити батьків у корекційний процес; підвищують обізнаність членів сім'ї з теми порушень мовлення; дають можливість безперервної роботи, навіть в умовах карантину, війни і дають змогу проводити заняття у будь-якому місці і в будь-який час.

Недоліки: дітям до 6–7 років засоби доступні у супроводі дорослих; батьки не завжди мають технічні і фахові навички для використання цих засобів; технічні проблеми і несправності можуть порушувати процес; відсутність безперервності логопедичного впливу.

3. Психокорекційні технології (казкотерапія, сміхотерапія, кольоротерапія, психогімнастика та ін.).

Ці технології спрямовано на емоційний стан дитини, зняття тривожності, підвищення самооцінки, зниження напруги, що є критично важливим у логопедичному процесі. Завдяки ним покращується комунікативна ініціативність дитини, зменшується мовленнєвий ступор завдяки зниженню емоційної напруги.

Приклади: в казкотерапії – використання казок, де герої мають подібні мовленнєві труднощі; сюжет сприяє прийняттю себе; в сміхотерапії – ігри, гумористичні ситуації, що знімають бар'єри під час мовлення; в кольоротерапії – вправи на звукову активізацію за допомогою кольорових карток; в психогімнастиці – вправи на розвиток міміки, емоційної виразності через тілесне вираження.

Переваги психокорекційних технологій як засобів: дають змогу працювати з особистістю дитини, а не лише з її дефіцитами; знижують тривожність, сором'язливість, мовленнєві блоки; підвищують мотивацію дитини до мовлення; сприяють її гармонійному психоемоційному розвитку.

Недоліки: окремі засоби потребують від фахівця, який працює із дитиною, додаткової підготовки чи кваліфікації; не замінюють безпосередню мовленнєву терапію; результат більш емоційний, ніж структурно-мовний.

4. Використання нетрадиційних прийомів (ароматерапія, літотерапія, хромотерапія, бібліотерапія).

Цими засобами здійснюються інтегровані впливи, які активізують багатоканальне сприйняття інформації, зокрема через сенсорні й асоціативні

системи, що формує позитивну атмосферу для корекції. Прикладами є ароматерапія (використання ефірних олій лаванди, м'яти для зниження тривожності під час мовленнєвих вправ), хромотерапія (підбір кольору в кімнаті для стимуляції чи релаксації, наприклад, блакитний для розслаблення); бібліотерапія (добір дитячої літератури з чіткою артикуляцією, римами, ритмами), літотерапія (використання тактильних властивостей каміння для стимуляції моторики, наприклад, ігри з натуральними камінцями як вправа на розвиток дрібної моторики, що стимулює мовлення).

Переваги: створюють загальний позитивний емоційний фон; підвищують інтерес дитини до занять; активізують додаткові сенсорні канали; особливо ефективно з дітьми із РАС, РДУГ.

Недоліки: деякі методики, як-от ароматерапія, є недостатньо доказовими; можуть викликати скептичні чи негативні реакції батьків, які створювати атмосферу недовіри до фахівця; потребують обережності.

5. Здоров'язберігаючі технології (кріотерапія, логопедичний та пальцевий масаж, логоритміка, су-джок-терапія, дихальні техніки та інше).

Це методики, що сприяють збереженню фізичного і психофізіологічного здоров'я дитини, яке тісно пов'язане з мовленнєвим розвитком. Вони гармонізують нервову систему, а також підготовлюють артикуляційний апарат, покращують якість звукоутворення. Приклади: кріотерапія (контрастне обтирання): стимулює нервову систему перед заняттям; логопедичний масаж обличчя, губ, язика для активізації м'язів артикуляційного апарату; пальчиковий масаж і гімнастика для розвитку моторики, що тісно пов'язано з мовленням; су-джок-терапія: точкове натискання на біоактивні зони долонь та стоп; дихальні вправи для формування мовленнєвого дихання (наприклад, «свічка», «здуй кульку»); логоритміка: поєднання мовлення з рухом (вірші з ритмічними вправами).

Переваги: підготовлюють артикуляційний апарат дитини до здійснювання мовлення; розвивають дрібну моторику, дихання, ритм, що є важливим для мовлення; покращують психофізіологічний стан дитини; забезпечують профілактику перевтоми.

Недоліки: деякі техніки потребують спеціального обладнання і умов (масажні інструменти, тиша); як і педагогічні технології з використанням нетрадиційних прийомів, можуть скептично сприйматися батьками; потребують спеціальних знань для безпечного застосування.

6. Змішані технології (традиційні технології з елементами зазначених вище технологій).

Це технології, що поєднують традиційні логопедичні методи з елементами зазначених інновацій. Вони є найбільш ефективними завдяки комплексному підходу і найповніше враховують індивідуальні особливості дитини, варіативність і адаптивність. Прикладами змішаних технологій є тематичне заняття з логоритміки, підкріплене відеоматеріалом і казковою історією, з використанням аромамасел і кольорових карток; ігрові ситуації в Zoom із батьками, які допомагають дитині виконувати дихальні вправи, що коментуються логопедом; заняття, на якому поєднується пальчикова гімнастика (здоров'язбереження), фонематичний аналіз (ІКТ), читання римованого вірша (бібліотерапія), і мотиваційна казка про героя з труднощами мовлення.

Переваги засобів: гнучко адаптуються до потреб конкретної дитини; завдяки поєднання мовленнєвої, психоемоційної, сенсорної та пізнавальної складових, можуть дати найбільш повний корекційний ефект; мають найвищий рівень мотивації та результативності; формують стійкий результат завдяки багатоканальному впливу.

Недоліки: потребують від фахівця, який працює із дитиною, знань з різних галузей; потребують більше часу для підготовки до заняття; засоби може бути складно реалізувати в умовах великого навантаження або обмежених ресурсів.

Застосування інноваційних технологій в логопедичній практиці значно підвищує мотивацію, ефективність і стійкість результатів корекційної роботи. На нашу думку, оптимальним є саме змішаний, мультисенсорний підхід, що одночасно активізує кілька каналів сприйняття й забезпечує психоемоційну підтримку дитини, але кожна ситуація потребує індивідуального підбору.

Важливо використовувати різноманіття як засіб для всестороннього корекційного впливу на порушення мовлення дитини, застосовувати засоби

різного характеру, оскільки при мовленнєвих порушеннях вплив здійснюється не тільки на саме мовлення дитини (такий вплив можна назвати ізолюваним), а й на весь організм дитини. Для прикладу коротко проаналізуємо один із засобів – логоритміку. Дослідниця логоритміки Л. Черніченко зазначає унікальність цього напрямку: «Логоритміка є формою активної терапії, що включає в себе здоров'язберігаючі технології, є найемоційнішою ланкою роботи із формування правильного мовлення» [Черніченко, 2020 : 236]. Вона дає підґрунтя для вирішення різноманітних завдань, що можливо завдяки зв'язку музики, мовлення і руху, як-от: розвиток слухової та зорової уваги, просторової орієнтації рухів; відчуття ритму; фонематичного слуху; правильної артикуляції звуків; загальної та дрібної моторики, міміки; фізіологічного та фонаційного дихання [Шпирна, 2012].

Якщо узагальнити цю тему, то можна сформулювати загальні риси методики корекційної роботи. При розробці корекційної програми порушення мовлення у дітей треба враховувати такі важливі аспекти, які ми можемо назвати загальними принципами роботи:

- Системність і послідовність: заняття мають бути регулярними, з чіткою етапізацією й переходом між рівнями.
- Усвідомленість дитини: залучення дитини до процесу, пояснення мети, розвиток метамовлення.
- Мультисенсорність: задіяння зорових, слухових, рухових, тактильних подразників для підвищення ефективності результатів роботи.
- Прогресивна складність: починаючи з простих звуків до більш складних лексико-граматичних форм.
- Домашня підтримка: спільна робота логопеда з батьками для закріплення результатів.
- Моніторинг і корекція: регулярне переоцінювання, адаптація завдань до прогресу.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Корекційна робота з дітьми із порушеннями мовлення – це цілісна система, що поєднує теоретичні, практичні та інноваційні підходи. Вона передбачає діагностику,

індивідуалізацію, різноспрямовані техніки, залучення сім'ї та використання сучасних технологій. Використання основ з класичних концепцій у поєднанні з нестандартними методами дає найкращі результати. Отже, дослідження корекційної роботи з дітьми, які мають порушення мовлення, є надзвичайно актуальним і важливим як у науково-теоретичному, так і в практичному аспекті, з огляду на потребу забезпечення сталого розвитку потенціалу кожної дитини в умовах сучасних викликів. Перспективними залишаються питання нейропсихологічних особливостей конкретної дитини (наприклад, профілю уваги, пам'яті, темпу обробки інформації), оскільки наявні алгоритми недостатньо враховують відмінності в когнітивному стилі чи ступені нейродинамічної незрілості дитини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Богуш, А.М. (2015). Дошкільна лінгводидактика: Теорія і методика навчання дітей рідної мови в дошкільних навчальних закладах: підр. Київ: Видавничий дім «Слово». 704 с.
2. Галущенко, В. І. (2016). Застосування інноваційних логопедичних технологій у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки.* №7. С. 62–70
3. Галущенко, В. І. (2025). Використання сучасних технологій та методик корекційно-розвиткової роботи з дітьми з тпм з застосуванням міждисциплінарного підходу. *Перспективи та інновації науки* (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»). № 3. С. 311–318.
4. Маршалковська, В. В. (2023). Особливості логопедичної роботи з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення в умовах інклюзивної освіти. *Наша школа: науково-практичні студії.* Вип. 1. С. 61–64.
5. Пахомова, Н. Г., & Баранець, І. В. (2022). Напрями корекційної роботи з дітьми із тяжкими порушеннями мовлення в умовах воєнного стану. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.* Серія 19. Випуск 43. С. 55–63. <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/390487>.
6. Рібцун, Ю. В. (2013). Корекційна робота з розвитку мовлення дітей п'ятого року життя із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення : програмнометодичний комплекс. К. : Кафедра. 284 с.

7. Сергеева, В., & Лисік, Г. (2021). Мовленнєвотворча діяльність у освітньо-корекційній роботі з дітьми з загальним недорозвиненням мовлення. *Сучасні теоретичні й прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти*. Зб. тез доп. Всеук. наук.-пр. конф. (11-12 травня 2021 р., Луцьк). С. 138–142.
8. Смоляк, В. М., & Турубарова, А. В. (2024). Нейропсихологічний статус старших дошкільників із загальним недорозвитком мовлення III рівня. *Перспективи та інновації науки* (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»), Вип. 3. С. 974–982.
9. Черніченко, Л. (2022). Корекція мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку засобами логоритміки. *Acta Paedagogica Volynienses*. Вип. 1(1). С. 234–238.
10. Чубукіна, М. В. (2021). Особливості організації логопедичної допомоги дітям раннього дошкільного віку із затримкою мовленнєвого розвитку. *Вісник Сковородинівської академії молодих учених*. Харків. С. 341–345.
11. Шпирна, О.М. (2012). Використання логоритмічних прийомів у корекційній роботі (початкова школа). *Логопед: науково-методичний журнал*. № 1. С. 28–31.
12. Hodson, B. (2010). Evaluating and enhancing children's phonological systems: Research and theory to practice. Wichita. KS: PhonoComp.

REFERENCES

1. Bohush, A.M. (2015). Doshkilna linhvodydaktyka: Teoriia i metodyka navchannia ditei ridnoi movy v doshkilnykh navchalnykh zakladykh: pidruchnyk. [Preschool linguistic didactics: Theory and methods of teaching children their native language in preschool educational institutions] Kyiv: Vydavnychiy dim «Slovo». 704 s. [in Ukrainian].
2. Halushchenko, V. I. (2016). Zastosuvannia innovatsiinykh lohopedychnykh tekhnolohii u korektsiinii roboti z ditmy z porushenniamy movlennia [Application of innovative speech therapy technologies in correctional work with children with speech disorders]. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity. Pedagogichni nauky*. №7. S. 62–70. [in Ukrainian].
3. Halushchenko, V. I. (2025). Vykorystannia suchasnykh tekhnolohii ta metodyk korektsiino-rozvytkovoi roboty z ditmy z tpm z zastosuvanniam mizhdystsyplinarnoho pidkhodu [The use of modern technologies and methods of correctional and developmental work with children with speech disorders using an interdisciplinary approach]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky* (Seriiia «Pedagogika», Seriiia «Psychologhiia», Seriiia «Medytsyna»). № 3. S. 311–318. [in Ukrainian].
4. Marshalkovska, V. V. (2023). Osoblyvosti lohopedychnoi roboty z ditmy z tiazhkymy porushenniamy movlennia v umovakh inkliuzyvnoi osvity [Peculiarities of speech therapy work with children with severe speech disorders in conditions of inclusive education]. *Nasha shkola: naukovopraktychni studii*. Vyp. 1. S. 61–64. [in Ukrainian].

5. Pakhomova, N. H., & Baranets, I. V. (2022). Napriamy korektsiinoi roboty z ditmy iz tiazhkymy porushenniamy movlennia v umovakh voiennoho stanu [Directions of correctional work with children with severe speech disorders in martial law]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M.P.Drahomanova*. Serii 19. Vypusk 43. C. 55–63. <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/390487>. [in Ukrainian].
6. Ribtsun, Yu. V. (2013). Korektsiina robota z rozvytku movlennia ditei piatoho roku zhyttia iz fonetyko-fonematychnym nedorozvytkom movlennia [Correctional work on the development of speech of children of the fifth year of life with phonetic-phonematic speech underdevelopment: program-methodological complex]: prohramnometodychnyi kompleks. K. : Kafedra. 284 s. [in Ukrainian].
7. Serheieva, V., & Lysik, H. (2021). Movlennievotvorcha diialnist u osvitho-korektsiinii roboti z ditmy z zahalnym nedorozvynenniam movlennia [Speech-making activity in educational and correctional work with children with general speech underdevelopment]. *Suchasni teoretychni y prykladni konteksty spetsialnoi ta inkluzyvnoi osvity*. Zb. tez dop. Vseuk. nauk.-pr. konf. (11-12 travnia 2021 r., Lutsk). S. 138–142. [in Ukrainian].
8. Smoliak, V. M., & Turubarova, A. V. (2024). Neiropsykhologichnyi status starshykh doshkilnykiv iz zahalnym nedorozvytkom movlennia III rivnia [Neuropsychological status of older preschoolers with general speech underdevelopment of the III level]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky* (Serii «Pedahohika», Serii «Psykhologhiia», Serii «Medytsyna»), Vyp. 3. C. 974–982. [in Ukrainian].
9. Chernichenko, L. (2022). Korektsiia movlennievkykh porushen u ditei doshkilnoho viku zasobamy lohorytmiky [Correction of speech disorders in preschool children by means of logorhythmics]. *Acta Paedagogica Volynieses*. Vyp. 1(1). S. 234–238. [in Ukrainian].
10. Chubukina, M. V. (2021). Osoblyvosti orhanizatsii lohopedychnoi dopomohy ditiam rannoho doshkilnoho viku iz zatrymkoiu movlennievoho rozvytku [Peculiarities of organizing speech therapy for children of early preschool age with delayed speech development]. *Visnyk Skovorodynivskoi akademii molodykh uchenykh*. Kharkiv. S. 341–345. [in Ukrainian].
11. Shpyrna, O.M. (2012). Vykorystannia lohorytmichnykh pryiomiv u korektsiinii roboti (pochatkova shkola) [The use of logorhythmic techniques in correctional work: (primary school)]. *Lohoped: naukovo-metodychnyi zhurnal*. № 1. S. 28–31. [in Ukrainian].
12. Hodson, B. (2010). Evaluating and enhancing childrens phonological systems: Research and theory to practice. Wichita, KS: PhonoComp. [in English].

Матеріал надійшов до редакції 26.06.2025 р.

УДК: 371.14: 376.04.2

Олег Хотенюк,

аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

khotenuk@gmail.com

ORCID ID: 0009-0000-5149-8978

Oleg Khoteniuk,

Postgraduate student of Mykola Yarmachenko Institute

of Special Pedagogy and Psychology of the National Academy

of Pedagogical Sciences of Ukraine

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України,

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

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology

of the National Academy of Sciences of Ukraine,

9 M. Berlinskogo str., Kyiv, 04060, Ukraine

**ФОРМУВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ПОЛІТИКИ В ЗАКЛАДІ ОСВІТИ: ДОСВІД,
МОДЕЛІ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ КЕРІВНИКІВ**

**FORMING INCLUSIVE POLICY IN AN EDUCATIONAL INSTITUTION: EXPERIENCE,
MODELS AND RECOMMENDATIONS FOR LEADERS**

Анотація. Статтю присвячено комплексному аналізу формування інклюзивної політики в українських закладах освіти, визначаються ключові виклики, моделі й управлінські механізми, необхідні для успішного впровадження інклюзії. Підкреслюється актуальність теми в умовах трансформації освітньої системи та посилення державного курсу на забезпечення рівного доступу до якісної освіти для всіх учнів, зокрема дітей з особливими освітніми потребами.

У статті розкрито сутність поняття «інклюзивна політика», яке трактується як цілісна система управлінських, педагогічних і організаційних рішень, спрямованих на створення безбар'єрного, різноманітного та підтримувального освітнього середовища. Наголошено, що

сучасне розуміння інклюзії охоплює не лише інтеграцію дітей з ООП, а й ширшу концепцію соціальної справедливості й поваги до різноманіття.

Автор аналізує сучасний стан інклюзивних процесів, відзначаючи водночас досягнення (розширення мережі ІРЦ, зростання кількості інклюзивних класів, розвиток команд супроводу) і перешкоди, серед яких кадровий дефіцит, ресурсні обмеження та стереотипи у шкільних спільнотах. Значну увагу приділено управлінським моделям формування інклюзивної політики, що включають модель доступного середовища, модель командної взаємодії, модель управління якістю інклюзивних послуг та модель внутрішньої професійної підтримки педагогів.

У статті представлено чіткий алгоритм дій для керівника закладу освіти – від оцінювання потреб та формування команди супроводу до розроблення локальних документів, налагодження міжвідомчої співпраці та впровадження системи моніторингу. Наведено практичні рекомендації щодо ефективного лідерства, управління змінами, організації професійного розвитку педагогів і формування інклюзивної культури.

Робота має практичне значення для керівників закладів освіти, адже пропонує інструменти та моделі, які сприяють створенню сталого, ціннісно орієнтованого середовища рівних можливостей у сучасній українській школі.

Ключові слова: інклюзивна освіта, керівник закладу освіти, особливі освітні потреби (ООП), інклюзивно-ресурсний центр, командна супроводу, інклюзивне середовище, психолого-педагогічний супровід, професійний розвиток педагогів.

Abstract. The article is devoted to a comprehensive analysis of the formation of inclusive policy in Ukrainian educational institutions and identifies key challenges, models and management mechanisms necessary for the successful implementation of inclusion. The relevance of the topic is emphasized in the context of the transformation of the education system and the strengthening of the state policy to ensure equal access to quality education for all students, including children with special educational needs.

The article reveals the essence of the concept of "inclusive policy", which is interpreted as a holistic system of managerial, pedagogical and organizational solutions aimed at creating a barrier-free, diverse and supportive educational environment. It is emphasized that the modern understanding of inclusion encompasses not only the integration of children with special educational needs, but also a broader concept of social justice and respect for diversity.

The author analyzes the current state of inclusive processes, noting at the same time achievements (expansion of the IRC network, increase in the number of inclusive classes, development of support teams) and obstacles, including staff shortages, resource limitations and stereotypes in school communities. Considerable attention is paid to management models for the

formation of inclusive policy, including the accessible environment model, the team interaction model, the quality management model of inclusive services and the model of internal professional support for teachers.

The article presents a clear algorithm of actions for the head of an educational institution - from assessing needs and forming a support team to developing local documents, establishing interagency cooperation and implementing a monitoring system. Practical recommendations are given on effective leadership, change management, organizing professional development of teachers and forming an inclusive culture.

The work is of practical importance for heads of educational institutions, as it offers tools and models that contribute to the creation of a sustainable, value-oriented environment of equal opportunities in a modern Ukrainian school.

Key words: inclusive education, head of educational institution, special educational needs, inclusive resource center, team support, inclusive environment, psychological and pedagogical support, professional development of teachers.

Актуальність дослідження. Актуальність проблеми формування інклюзивної політики в українських закладах освіти зумовлено масштабними трансформаціями, що відбуваються в системі освіти та суспільстві загалом. Перехід до інклюзивної моделі навчання став одним із ключових пріоритетів державної політики, адже він відповідає міжнародним стандартам прав людини та принципам рівного доступу до якісної освіти для всіх дітей. Зростання кількості учнів з особливими освітніми потребами в закладах освіти, розширення мережі ІРЦ, оновлення законодавства та зміна управлінської парадигми ставлять перед керівниками шкіл нові завдання, що потребують стратегічних рішень і чіткого бачення інклюзивної політики. У сучасних умовах керівник закладу освіти стає ключовою фігурою, від якої залежить створення безпечного, доступного та підтримувального середовища, забезпечення міжвідомчої взаємодії, організація роботи команди супроводу та впровадження корекційно-розвивальних послуг. Водночас на практиці школи все ще стикаються з бар'єрами – недостатньою підготовкою персоналу, обмеженими ресурсами, стереотипами в колективі та громадах, складністю адаптації інфраструктури. Це підсилює потребу у формуванні цілісної інклюзивної політики, яка ґрунтується на

стратегічному плануванні, відповідальному лідерстві та системному підвищенні кваліфікації керівників. Від ефективності управлінських рішень залежить не лише успішність інклюзії, а й здатність закладу стати простором рівних можливостей, де кожна дитина може реалізувати свій потенціал. Отже, проблема побудови інклюзивної політики є актуальною не лише в контексті реформ та нормативних нововведень, а й як необхідна умова забезпечення сталого розвитку української освіти та інтеграції її у світовий освітній простір.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Поняття «інклюзивна політика» у сучасних наукових дослідженнях, зокрема таких науковців, як В. Засенко, В. Литовченко, О. Мартинчук, Л. Прохоренко, В. Панок, Н. Софій, З. Шевців, Н. Ярмола, розглядається як комплексна система управлінських, організаційних і педагогічних рішень, спрямованих на забезпечення рівного доступу до якісної освіти для всіх здобувачів, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей, потреб чи соціального контексту. У науковому дискурсі це поняття пов'язується не лише з включенням дітей з особливими освітніми потребами в освітній процес, а й із ширшим підходом, що охоплює створення безбар'єрного, толерантного й орієнтованого на різноманіття освітнього середовища. Інклюзивна політика визначає стратегічний напрям розвитку закладу освіти та ґрунтується на філософії визнання цінності кожної особистості, поваги до різноманіття й підтримки індивідуального потенціалу учнів [5, 6, 7].

У сучасних дослідженнях інклюзивна політика трактується як сукупність принципів, механізмів і інструментів, що дають змогу закладу освіти забезпечувати доступність освітніх послуг, адаптацію навчального середовища, організацію психолого-педагогічного супроводу, налагодження співпраці з батьками та зовнішніми інституціями. Увагу науковців зосереджено на системності цього явища: інклюзивна політика охоплює нормативно-правові документи, управлінські рішення керівника, підготовку педагогів, формування командної взаємодії, розвиток культури підтримки і недискримінації [2, 3, 5, 7].

Також у фахових публікаціях підкреслюється, що інклюзивна політика – це динамічна категорія, яка змінюється відповідно до суспільних викликів, реформ у галузі освіти та зростання актуальності прав людини [4, 5, 6, 7]. Вона

відображає перехід від медичної моделі сприйняття інвалідності до соціальної, де основна увага приділяється усуненню бар'єрів і створенню умов для повноцінної участі кожного учасника освітнього процесу. Отже, сучасне наукове розуміння інклюзивної політики поєднує концептуальні ідеї гуманізму, соціальної справедливості та педагогічного партнерства, визначаючи її як необхідну складову якісного та прогресивного розвитку освітніх закладів.

Метою статті є обґрунтування підходів до формування інклюзивної політики в закладах освіти та визначення моделей, механізмів і управлінських інструментів, які забезпечують ефективну організацію інклюзивного навчання. Автор прагне проаналізувати сучасний стан інклюзивних процесів в Україні, описати ключові виклики, що постають перед керівниками шкіл, та запропонувати практичні рекомендації щодо створення безбар'єрного, доступного й підтримувального освітнього середовища.

Методи дослідження – теоретичний аналіз наукових джерел, нормативно-правових актів.

Результати дослідження. Сучасний стан формування інклюзивної політики в українських закладах освіти характеризується поєднанням значних досягнень та системних викликів, що визначають темп і якість упровадження інклюзії. За останні роки інклюзивна освіта стала одним із ключових напрямів державної освітньої політики, що підтверджується розширенням мережі інклюзивно-ресурсних центрів, удосконаленням нормативно-правової бази та збільшенням кількості закладів, у яких відкрито інклюзивні класи й групи. У практичному вимірі це означає, що дедалі більше дітей з особливими освітніми потребами отримують можливість навчатися у звичайних школах і дитсадках у супроводі фахівців та з використанням адаптованих освітніх програм.

На нашу думку, формування інклюзивної політики не є рівномірним: темпи її розвитку значною мірою залежать від управлінської компетентності керівника, кадрового потенціалу педагогічного колективу та ресурсного забезпечення закладу. У багатьох школах ще зберігаються труднощі з організацією корекційно-розвивальних занять, нестачею корекційних педагогів, логопедів та асистентів учителя, а також із забезпеченням доступності освітнього середовища. Додатково

існують психологічні бар'єри – недостатня поінформованість або насторожене ставлення частини педагогів і батьків до інклюзивної моделі освіти.

Попри це, помітною є позитивна динаміка у формуванні інклюзивної культури: школи розробляють внутрішні положення щодо інклюзивного навчання, створюють команди психолого-педагогічного супроводу, активніше співпрацюють з ІРЦ, а керівники все частіше долучаються до програм підвищення кваліфікації у сфері інклюзивного менеджменту. Важливу роль відіграють також місцеві громади, які почали інвестувати у доступність інфраструктури та розвиток спеціалізованих послуг. Отже, сучасний стан формування інклюзивної політики в Україні можна охарактеризувати як період активного становлення та інституціоналізації, коли заклади освіти переходять від формального виконання вимог до поступового усвідомленого впровадження інклюзивних практик, спрямованих на створення справді рівних можливостей для кожної дитини.

Моделі побудови інклюзивної політики в закладі освіти становлять цілісну систему управлінських підходів, що забезпечують якісне впровадження інклюзивного навчання на всіх рівнях організації освітнього процесу. Їх розроблення дає змогу керівникам усвідомлено і стратегічно вибудовувати освітнє середовище, в якому діти з різними освітніми потребами мають рівні можливості для розвитку. У сучасній практиці виокремлюють кілька ключових моделей, кожна з яких охоплює певну сферу діяльності закладу та потребує системної управлінської роботи.

Модель інклюзивного середовища передбачає створення фізичної, інформаційної та освітньої доступності, що забезпечує безбар'єрність і комфорт для кожного учасника освітнього процесу. Вона включає адаптацію інфраструктури (пандуси, тактильні елементи, спеціально облаштовані приміщення), застосування індивідуальних і групових адаптацій у навчанні, використання сучасних технічних засобів, універсального дизайну та диференційованих методів викладання. Реалізація цієї моделі дає змогу школі перейти від формального допуску дітей з ООП до створення справді сприятливих умов навчання.

Модель командної співпраці ґрунтується на тому, що якісна інклюзія є результатом спільної відповідальності всіх залучених учасників: керівника, педагогів, асистентів учителя, фахівців інклюзивно-ресурсного центру та батьків. Вона передбачає чіткий розподіл ролей, регулярну комунікацію, спільне планування індивідуальної програми розвитку, координацію корекційно-розвивальних заходів і вироблення єдиних підходів до підтримки дитини. Ефективна командна модель сприяє налагодженню партнерства, усуненню непорозумінь і підвищенню результативності освітнього процесу.

Модель управління якістю інклюзивних послуг передбачає систематичний моніторинг реалізації інклюзивної політики, оцінювання ефективності заходів і своєчасне внесення коректив. У межах цієї моделі керівник організовує збір інформації про успішність адаптацій, динаміку розвитку учнів, взаємодію команди супроводу, стан ресурсного забезпечення та задоволеність учасників освітнього процесу. Аналіз таких даних дає можливість ухвалювати обґрунтовані управлінські рішення, підвищувати результативність підтримки та вчасно реагувати на виявлені проблеми.

Модель внутрішньої професійної підтримки зосереджено на розвитку кадрового потенціалу закладу. Вона включає організацію системного підвищення кваліфікації педагогів, проведення тренінгів і семінарів, розвиток наставництва, методичні об'єднання, індивідуальний та груповий коучинг. Такий підхід допомагає формувати в колективі культуру співпраці, відкритості до нових практик і готовність працювати з різноманітністю учнів. Завдяки моделі внутрішньої підтримки школа перетворюється на організацію, що навчається і здатна самостійно вдосконалювати власні інклюзивні практики.

У комплексі ці моделі створюють основу для формування сталої, орієнтованої на розвиток і партнерство інклюзивної політики, яка забезпечує цілісний підхід до організації навчання всіх дітей, незалежно від їхніх потреб та індивідуальних можливостей.

Алгоритм для керівника щодо розроблення та впровадження інклюзивної політики є ключовим управлінським інструментом, що дає змогу системно організувати роботу закладу, забезпечити узгодженість дій усіх учасників

освітнього процесу та створити умови для ефективного навчання дітей з різними освітніми потребами. Першим етапом є оцінювання потреб закладу та учнів: керівник аналізує кадрові, матеріально-технічні, методичні ресурси, вивчає особливості учнівського контингенту, визначає потенційні бар'єри та напрями розвитку. Це дає можливість сформулювати реалістичне бачення того, які зміни необхідні для формування інклюзивного середовища.

Наступним важливим кроком є формування команди супроводу інклюзії, що об'єднує вчителів, асистентів, психолога, соціального педагога, дефектолога та інших фахівців. Керівник забезпечує розподіл ролей, організацію регулярних зустрічей, узгодження планів роботи та комунікації з батьками. Ефективна команда супроводу стає основою якісної підтримки учнів та реалізації індивідуальних програм розвитку.

Розроблення локальних нормативних документів – ще один необхідний елемент алгоритму. Керівник організовує створення положень про інклюзивне навчання, протоколів взаємодії між фахівцями, алгоритмів реагування на освітні потреби учнів, маршрутів підтримки та інших документів, що регламентують інклюзивну політику на рівні закладу. Це забезпечує прозорість процесів і дає змогу колективу працювати за узгодженими правилами.

Важливим напрямом є налагодження співпраці з інклюзивно-ресурсними центрами, громадськими організаціями та соціальними службами. Така взаємодія підсилює можливості закладу, дає можливість отримати фахові консультації, доступ до корекційно-розвиткових послуг, участь у тренінгах та спільних проєктах. Залучення місцевої громади сприяє підвищенню доступності освітнього простору та розширює ресурси для підтримки учнів.

Окремим етапом алгоритму є забезпечення професійного розвитку педагогів. Керівник планує участь педагогів у тренінгах, курсах підвищення кваліфікації, внутрішніх методичних заходах, а також сприяє розвитку наставництва та коучингової підтримки. Системна робота з підвищення компетентності колективу є важливою умовою сталості інклюзивної політики.

Завершальним елементом алгоритму виступає впровадження системи внутрішнього моніторингу інклюзії, що охоплює регулярний аналіз успішності

адаптацій, динаміки розвитку учнів, ефективності роботи команди супроводу та рівня задоволеності учасників процесу. На основі зібраних даних керівник коригує управлінські рішення, удосконалює інклюзивні практики та забезпечує сталість змін. Так сформований алгоритм дає змогу закладу освіти не лише впровадити інклюзивну політику, а й забезпечити її довготривалу ефективність і відповідність потребам дітей та спільноти.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Отже, ефективна інклюзія неможлива без злагодженої роботи команди супроводу, тому керівникам варто приділяти увагу чіткій організації її діяльності. Практичними кроками є визначення ролей і відповідальностей кожного фахівця, проведення регулярних робочих зустрічей, створення спільного простору для обміну інформацією та координації дій щодо реалізації індивідуальних програм розвитку. Важливо забезпечити команду методичними матеріалами, налагодити комунікацію з батьками, підтримувати конструктивний діалог між учителями та асистентами, а також заохочувати до міжфахової співпраці з ІРЦ.

Управління змінами є окремим, надзвичайно важливим аспектом роботи керівника. Інклюзія часто потребує змін у мисленні колективу, тому важливо застосовувати інструменти, що допомагають зменшувати опір нововведенням. До таких інструментів належать поетапне впровадження нових практик, залучення педагогів до планування змін, організація відкритих обговорень, використання прикладів успішного досвіду, а також створення умов для рефлексії та обміну думками. Важливу роль відіграє позитивне підкріплення й визнання успіхів педагогів, що формує мотивацію до подальшого розвитку інклюзивної культури.

Представлені моделі інклюзивного середовища, командної співпраці, внутрішньої професійної підтримки і системи управління якістю створюють концептуальну основу для побудови ефективної інклюзивної політики та забезпечують цілісний підхід до розвитку закладу освіти.

Запропонований алгоритм управлінських дій підкреслює ключову роль керівника у формуванні безбар'єрного, доступного й підтримувального освітнього простору, де кожна дитина має можливість реалізувати свій потенціал.

Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що інклюзивна політика є не лише вимогою освітньої реформи, а й необхідною умовою становлення гуманістично орієнтованої школи, здатної відповідати сучасним суспільним викликам і забезпечувати сталий розвиток освітньої системи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кабінет міністрів України. (2023). Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа» на період до 2029 року» [Електронний ресурс]. <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/24961393>
2. Засенко, В., & Прохоренко, Л. (2020). До проблеми реформування галузі освіти дітей з особливими потребами. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови*, 16, 143–160.
3. Колупаєва, А.А., & Таранченко, О.М. (2023). Інклюзивна освіта: покроково для педагогів: навчально-методичний посібник (Серія «Інклюзивна освіта»). Київ: Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2023. 232с. <https://ispukr.org.ua/?p=115634>
4. Мартинчук, О.В. (2017). Нова освітня стратегія підготовки майбутніх фахівців зі спеціальної освіти в Київському університеті імені Бориса Грінченка. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*: вип. 7, у 2 т./ за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилов
5. Шевців, З. М. (2016). Основи інклюзивної педагогіки: підручник. К.: «Центр учбової літератури», 248 с. ISBN 978-617-673-466-6
6. Ярмола, Н.А. (2022). Євроінтеграційний напрям модернізації та розвитку освіти дітей з особливими освітніми потребами в Україні. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, № 20, с. 130–135
7. Ярмола, Н. (2025). ОСВІТНІ РЕФОРМИ В ОСВІТІ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В УКРАЇНІ. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.*, 1(26), 246–255. <https://doi.org/10.33189/epsn.v1i26.289>

REFERENCES

1. Kabinet ministriv Ukrainy. (2023). Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro skhvalennia Kontseptsii realizatsii derzhavnoi polityky u sferi reformuvannia zahalnoi serednoi osvity «Nova ukrainska shkola» na period do 2029 roku» [Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine “On approval of the Concept of implementation of state policy in the field of reforming general secondary education «New Ukrainian School» for the period until 2029]. <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/24961393> [in Ukrainian]
2. Zasenka, V., & Prokhorenko, L. (2020). Do problemy reformuvannia haluzi osvity ditei z osoblyvymy potrebamy [On the problem of reforming the education sector for children with special needs]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy : shliakhy rozbudovy*, 16, 143–160. [in Ukrainian].

3. Kolupaieva, A.A., & Taranchenko, O.M. (2023). *Inklyuzyvna osvita: pokrokovy dlia pedahohiv: navchalno-metodychnyi posibnyk* [Inclusive education: step by step for teachers: teaching and methodological manual]. (Serii «Inklyuzyvna osvita») Kyiv: Instytut spetsialnoi pedahohiky i psykholohii imeni Mykoly Yarmachenka NAPN Ukrainy, 2023. 232s. <https://ispukr.org.ua/?p=115634> [in Ukrainian].

4. Martynchuk, O.V. (2017). *Nova osvitnia stratehiia pidhotovky maibutnikh fakhivtsiv zi spetsialnoi osvity v Kyivskomu universyteti imeni Borysa Hrinchenka*. [A new educational strategy for training future specialists in special education at Borys Grinchenko University of Kyiv]. Aktualni pytannia korektsiinoi osvity (pedahohichni nauky): zbirnyk naukovykh prats: vyp. 7, u 2 t./ za red. V. M. Synova, O. V. Havrylov [in Ukrainian].

5. Shevtsiv, Z. M. (2016). *Osnovy inklyuzyvnoi pedahohiky: pidruchnyk* [Основи інклюзивної педагогіки: підручник]. К.: «Tsentr uchbovoi literatury», 248 s. ISBN 978-617-673-466-6 [in Ukrainian].

6. Yarmola, N.A. (2022). *Yevrointehratsiinyi napriam modernizatsii ta rozvytku osvity ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v Ukraini* [European integration direction of modernization and development of education of children with special educational needs in Ukraine]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*, № 20, s. 130–135 [in Ukrainian].

7. Yarmola, N. (2025). *Osvitni reformy v osviti osib z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v Ukraini* [Educational reforms in the education of persons with special educational needs in Ukraine]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*, 1(26), 246–255. <https://doi.org/10.33189/epns.v1i26.289> [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 11.12.2025 р.

ДІАГНОСТИКА І КОРЕКЦІЯ

УДК 159.922.76-056.34:616.89]:316.614

Марина Дігтенко,

аспірант

E-mail: m.andreenko@gmail.com

ORCID ID <https://orcid.org/0009-0002-2178-2913>

ResearcherID <https://www.webofscience.com/wos/author/record/KC-4918-2024>

Maryna Dihtenko,

Postgraduate student

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

ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН БАТЬКІВ І ПОВЕДІНКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА У ПОРІВНЯННІ З СІМ'ЯМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ТИПОВИМ РОЗВИТКОМ

THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF PARENTS AND BEHAVIORAL CHARACTERISTICS OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME: A COMPARATIVE ANALYSIS WITH FAMILIES RAISING TYPICALLY DEVELOPING CHILDREN

Анотація. У статті представлено результати комплексного емпіричного дослідження психоемоційного стану батьків та адаптаційно-поведінкових особливостей дітей із синдромом Дауна в умовах воєнного часу з порівняльним аналізом сімей, які виховують дітей з типовим розвитком. Актуальність дослідження зумовлено зростанням психоемоційного навантаження на сім'ї внаслідок тривалого впливу воєнних стресорів та недостатньою кількістю вітчизняних досліджень, що поєднують аналіз психологічного стану батьків і поведінкових характеристик дітей у межах єдиного емпіричного дизайну.

Дослідження проводилося у липні–вересні 2024 року в онлайн-форматі за участю 70 батьків дітей із синдромом Дауна та 86 батьків дітей з типовим розвитком із різних регіонів України. Для оцінки психоемоційного стану батьків використовувалися стандартизовані опитувальники GAD-7 та PHQ-9, а адаптаційно-поведінкові особливості дітей вивчалися за методикою ABCID. Аналіз даних здійснювався з використанням методів описової статистики та t-критерію Стьюдента ($p < 0,05$).

Результати дослідження показали, що батьки дітей із синдромом Дауна мають статистично значущо вищий рівень депресивних проявів (PHQ-9: mean = 10,06) порівняно з батьками дітей з типовим розвитком (mean = 6,60; $p < 0,05$), а також тенденцію до більшої емоційної напруженості за показниками тривожності (GAD-7: mean = 5,87 і 5,41 відповідно). За результатами батьківської оцінки виявлено статистично значущі відмінності в адаптаційно-поведінковому профілі дітей із синдромом Дауна: нижчі показники комунікації (mean = 8,40 проти 10,43), адаптації в побуті (mean = 6,90 проти 10,90), адаптації в громаді (mean = 2,23 проти 5,17), соціальної адаптації (mean = 6,47 проти 10,93) та загального рівня адаптації (mean

= 24,00 проти 37,44; $p < 0,05$). Водночас у дітей із синдромом Дауна зафіксовано вищі рівні астенії (mean = 4,77 проти 2,05), соматизації (mean = 2,17 проти 0,74), психотизму (mean = 1,20 проти 0,36) та невротизації (mean = 21,93 проти 9,96; $p < 0,05$). За шкалами obsесійно-компульсивних проявів, депресії та демонстративної поведінки статистично значущих міжгрупових відмінностей не виявлено.

Отримані результати дають змогу розглядати психоемоційний стан батьків як важливий контекстний чинник адаптивної поведінки дітей. Підвищені показники тривожності та депресивних проявів у батьків можуть супроводжуватися зниженням ресурсів сімейної підтримки та менш сприятливим емоційним кліматом, що пов'язано з нижчими адаптаційними показниками та вищою емоційно-поведінковою напруженістю у дітей. У сім'ях, які виховують дітей із синдромом Дауна, цей зв'язок проявляється інтенсивніше внаслідок додаткового хронічного навантаження, тоді як у сім'ях дітей з типовим розвитком діють більш стабільні компенсаторні ресурси. Результати дослідження підкреслюють необхідність розробки комплексних, сімейно орієнтованих програм психологічного супроводу, спрямованих на одночасну підтримку батьків і розвиток адаптаційних ресурсів дітей в умовах тривалої соціальної нестабільності.

Ключові слова: синдром Дауна, психоемоційний стан батьків, поведінка дітей, соціалізація, адаптація, порівняльний аналіз.

Abstract. The article presents the results of a comprehensive empirical study of the psychoemotional state of parents and the adaptive-behavioral characteristics of children with Down syndrome under wartime conditions, with a comparative analysis of families raising children with typical development. The relevance of the study is determined by the increased psychoemotional burden on families caused by the prolonged impact of war-related stressors, as well as by the insufficient number of domestic studies that integrate the analysis of parents' psychological state and children's behavioral characteristics within a single empirical design.

The study was conducted in July–September 2024 in an online format and involved 70 parents of children with Down syndrome and 86 parents of children with typical development from various regions of Ukraine. Parents' psychoemotional state was assessed using the standardized questionnaires GAD-7 and PHQ-9, while children's adaptive-behavioral characteristics were examined using the ABCID methodology. Data analysis was performed using descriptive statistics and Student's t-test ($p < 0.05$).

The results showed that parents of children with Down syndrome had a statistically significantly higher level of depressive symptoms (PHQ-9: mean = 10.06) compared to parents of children with typical development (mean = 6.60; $p < 0.05$), as well as a tendency toward greater emotional tension in terms of anxiety indicators (GAD-7: mean = 5.87 and 5.41, respectively). Based

on parental assessments, statistically significant differences were identified in the adaptive-behavioral profile of children with Down syndrome, including lower levels of communication (mean = 8.40 vs. 10.43), daily living adaptation (mean = 6.90 vs. 10.90), community adaptation (mean = 2.23 vs. 5.17), social adaptation (mean = 6.47 vs. 10.93), and overall adaptation (mean = 24.00 vs. 37.44; $p < 0.05$). At the same time, children with Down syndrome demonstrated higher levels of asthenia (mean = 4.77 vs. 2.05), somatization (mean = 2.17 vs. 0.74), psychoticism (mean = 1.20 vs. 0.36), and neuroticization (mean = 21.93 vs. 9.96; $p < 0.05$). No statistically significant intergroup differences were found on the scales of obsessive-compulsive symptoms, depression, or demonstrative behavior.

The obtained results allow the psychoemotional state of parents to be considered an important contextual factor in children's adaptive behavior. Elevated levels of anxiety and depressive symptoms in parents may be associated with reduced family support resources and a less favorable emotional climate, which, in turn, is linked to lower adaptive functioning and higher emotional-behavioral tension in children. In families raising children with Down syndrome, this relationship appears to be more pronounced due to additional chronic stress, whereas families of children with typical development demonstrate more stable compensatory resources. The findings highlight the need to develop comprehensive, family-oriented psychological support programs aimed at simultaneously supporting parents and enhancing children's adaptive resources under conditions of prolonged social instability.

Key words: Down syndrome, parents' psycho-emotional state, children's behavior, socialization, adaptation, comparative analysis.

Актуальність дослідження. Повномасштабна війна в Україні суттєво загострила проблеми психічного здоров'я населення, особливо вразливих груп, до яких належать сім'ї, що виховують дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей із синдромом Дауна. Тривалий вплив воєнних стресорів – загроза життю, вимушене переміщення, порушення звичного способу життя, обмежений доступ до медичних, освітніх і реабілітаційних послуг – створює додаткове психоемоційне навантаження як для дітей, так і для їхніх батьків.

У воєнних умовах проблема психоемоційного функціонування сім'ї набуває особливої наукової та практичної значущості, оскільки саме сім'я стає основним ресурсом стабільності та психологічної підтримки дитини. Водночас батьки дітей із синдромом Дауна часто перебувають у стані хронічного стресу,

підвищеної тривожності та емоційного виснаження, що може негативно впливати на емоційний клімат сім'ї, адаптаційні можливості дитини та її здатність до соціальної взаємодії.

Актуальність дослідження зумовлена недостатньою кількістю вітчизняних робіт, що поєднують комплексний і порівняльний аналіз психоемоційного стану батьків та адаптаційно-поведінкових характеристик дітей із синдромом Дауна у зіставленні з нормотиповими дітьми. Це обумовлює наявність наукової прогалини, яка ускладнює розробку ефективних сімейно орієнтованих програм психосоціальної підтримки. Отримані результати мають важливе наукове та практичне значення для удосконалення системи психолого-педагогічного супроводу сімей у період тривалої соціальної нестабільності.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. У вітчизняній та зарубіжній науковій літературі проблема психологічного супроводу сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, розглядалася з різних позицій. У працях Л. І. Прохоренко обґрунтовано системний підхід до психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами, акцентовано увагу на розвитку, саморегуляції та соціалізації дитини в освітньому та сімейному середовищі. Водночас психоемоційний стан батьків у цих дослідженнях розглядається переважно як фоновий чинник без його цілеспрямованого емпіричного вимірювання. У роботах О. В. Чеботарьової та В. В. Кобильченка висвітлено проблеми соціалізації, адаптації та емоційно-поведінкових особливостей дітей з інтелектуальними порушеннями, у тому числі дітей із синдромом Дауна, підкреслено значення сімейного та соціального контексту для розвитку дитини, проте відсутній аналіз психоемоційного стану батьків як окремого дослідницького параметра. Дослідження Н. Баташевої зосереджено на питаннях адаптації та поведінкових труднощів дітей з особливими освітніми потребами і ролі сім'ї у процесі їх розвитку, однак не передбачають комплексного аналізу взаємозв'язку між станом батьків і поведінковими проявами дітей. У працях Ю. Шевченко та Г. Соколової проаналізовано психоемоційний стан батьків дітей з особливими освітніми потребами, зокрема рівні тривожності, емоційного виснаження та психологічної

вразливості сімей, проте поведінкові й адаптаційні особливості дітей у цих дослідженнях не розглядаються у зв'язку з показниками психоемоційного стану батьків та не порівнюються з сім'ями, які виховують дітей з типовим розвитком. У дослідженнях О. Орлова розглядаються психологічні особливості сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, зокрема проблеми батьківської адаптації та вплив сімейного середовища на розвиток дитини, однак відсутній комплексний емпіричний аналіз психоемоційного стану батьків у поєднанні з оцінкою поведінкових та адаптаційних особливостей дітей. Зарубіжні автори (Е. Emerson, С. Hatton, L. M. Glidden та ін.) доводять, що виховання дитини з інтелектуальними порушеннями є хронічним стресовим чинником для батьків, однак у більшості робіт аналіз обмежується окремими аспектами психічного здоров'я батьків без інтеграції з поведінковими характеристиками дітей. Отже, попри наявність наукових досліджень, у сучасній психологічній науці залишається недостатньо розробленою проблема комплексного поєднання оцінки психоемоційного стану батьків і вивчення адаптаційно-поведінкових особливостей дітей із синдромом Дауна в межах одного емпіричного дослідження, а також їх порівняння з сім'ями, які виховують дітей з типовим розвитком. Саме на розв'язання цієї наукової проблеми спрямовано дану статтю, метою якої є порівняльний аналіз психоемоційного стану батьків та особливостей поведінки дітей із синдромом Дауна як чинників соціалізації в контексті психологічного супроводу сімей.

Мета статті. Метою статті є комплексне вивчення, що передбачає аналіз психоемоційного стану батьків, адаптаційно-поведінкових характеристик дітей із синдромом Дауна та їх порівняльний аналіз із показниками нормотипових дітей в умовах воєнного часу.

Методи та процедура дослідження. Дослідження проводилося у період липень–вересень 2024 року в онлайн-форматі. У ньому взяли участь 70 батьків дітей із синдромом Дауна та 86 батьків дітей з типовим розвитком з різних регіонів України. Збір емпіричних даних здійснювався за допомогою Google Forms, що забезпечило уніфіковані умови участі для респондентів.

М. Рівне, ГО «Асоціація батьків дітей-інвалідів» – 1 родина; м. Тернопіль, ГО «Центр сприяння дітям з синдромом Дауна «Бебяко» – 8; Криворізька міська організація «Сонячні діти Криворіжжя» – 17; м. Київ, ВБО «Даун Синдром» – 4; Одеська міська благодійна організація допомоги дітям з синдромом Дауна «Сонячні діти» – 2; м. Роздільне, Львівська область – 1 родина; м. Вінниця, ГО «Вінниця Даун Синдром» – 4 родини; м. Луцьк, ГО «Батьків дітей з синдромом Дауна та іншими порушеннями розвитку» – 1; м. Чернівці – 1; Чернігівська область, с. Каганівка – 1; Херсон (ВПО м. Одеса) – 1; м. Одеса, ОБО «Сонячні діти» – 2; м. Харків (м. Полтава ВПО) – 1; м. Дніпро, ГО «Дніпропетровська асоціація людей з синдромом Дауна «ДАСИД» – 3; ГО «Полтава Даун Синдром» – 18; м. Кропивницький – 2; Кіровоградська область, село Первозванівка – 1; м. Житомир – 2.

І батьки дітей з типовим розвитком – 86 батьків; з них з м. Полтава, початкова школа № 43 – 65; м. Харків – 21.

Для оцінки психоемоційного стану батьків використовувалися стандартизовані опитувальники GAD-7 (оцінка рівня тривожності) та PHQ-9 (оцінка депресивних проявів). Емоційно-поведінкові та адаптаційні особливості дітей визначалися на основі батьківського опитування за методикою ABCID. Отримані дані аналізувалися шляхом міжгрупового порівняння показників сімей, що виховують дітей із синдромом Дауна, та сімей нормотипових дітей. У дослідженні застосовано теоретичні (аналіз наукових джерел), емпіричні (опитування батьків за методиками GAD-7, PHQ-9, ABCID. Для аналізу даних застосовувалися методи описової статистики (середнє арифметичне та стандартне відхилення). Для порівняння показників депресивності та тривожності між батьками дітей із синдромом Дауна та батьками нормотипових дітей використовувався t-критерій Стюдента для незалежних вибірок. Рівень статистичної значущості встановлювався на рівні $p < 0.05$. Математичні обчислювання здійснювалися у статистичному програмному пакеті R 3.2.2. з використанням Rstudio Desktop 0.99.473.

Результати дослідження.

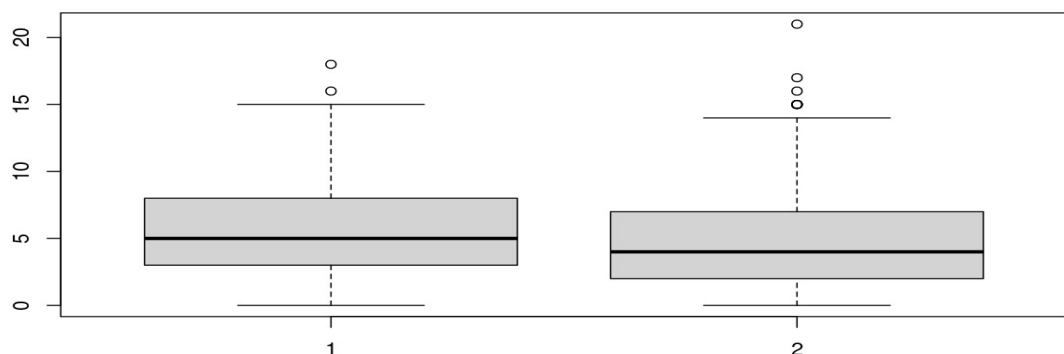
Таблиця 1. PHQ 9 та GAD7 у батьків дітей СД і нормотипових дітей.

Показник	Батьки дітей із СД(n=69)		Батьки нормотипових дітей (n=86)	
	mean	sd	mean	sd
PHQ 9	10.06	4.30	6.60*	3.65
GAD 7	5.87	4.14	5.41*	4.56

Примітка: mean – середнє арифметичне; sd – середнє квадратичне відхилення.

*статистично значущі відмінності між групами($p<0,05$)

Графік 1. Порівняльний розподіл показників опитувальника тривожності GAD7 у батьків дітей із синдромом Дауна і батьків нормотипових дітей.

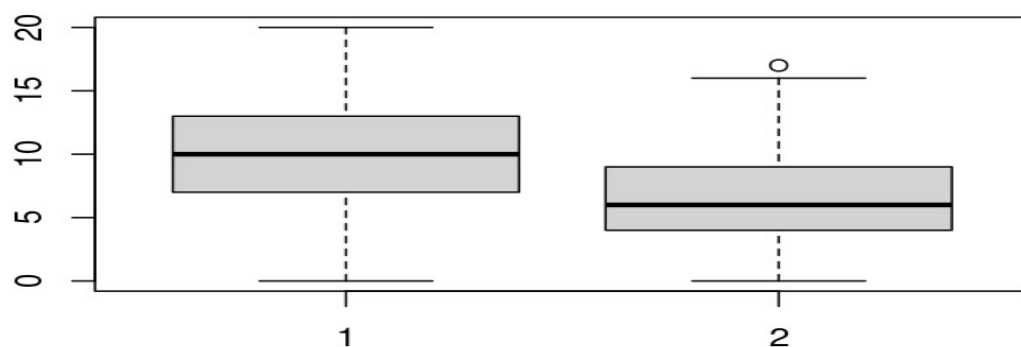


Примітка: 1 – батьки дітей з синдромом Дауна, 2 – батьки нормотипових дітей, 0-20 – показники тривожності.

Середні значення за шкалою GAD-7 у двох групах є близькими. За даними таблиці, батьки дітей із синдромом Дауна – $m=5.87$, батьки нормотипових дітей – $m=5.41$, міжгрупові відмінності є статистично значущі ($p<0.05$). В обох групах середні показники відповідають легкому рівню тривоги, однак у групі батьків із синдромом Дауна спостерігається тенденція до більшої емоційної напруженості. На графіку 1 демонструються вищі медіанні значення у групі батьків дітей із синдромом Дауна. Також ширший діапазон показників, що свідчить про гетерогенність рівня тривожності. Спостерігається наявність поодиноких

високих значень, які можуть вказати на підвищений ризик клінічно значущої тривоги у частини батьків дітей з синдромом Дауна.

Графік 2. Порівняльний розподіл середніх значень депресивних симптомів за шкалою PHQ – 9 у батьків дітей синдромом Дауна і батьків нормотипових дітей.



Примітка: 1 – батьки дітей із синдромом Дауна, 2 – батьки нормотипових дітей, 0-20 показники депресії.

Середній рівень депресивних симптомів за шкалою PHQ-9 у батьків дітей із синдромом Дауна становив $m=10.06$, що відповідає помірному рівню депресивності. У батьків нормотипових дітей середній показник депресивності був нижчим і становив $m=6.60$, що відповідає легкому рівню депресивних проявів. Виявлена різниця між групами є статистично значущою ($p < 0,05$).

Порівняння особливостей поведінки дітей синдромом Дауна та нормотипових дітей з опитування батьків цієї групи

За результатами (Таблиця 3) опитування батьків за методикою ABCID, маємо статистично значущу різницю щонайменше при $p=0.05$ є за шкалами адаптація – комунікація, адаптація в побуті, адаптація в громаді, соціальна адаптація, тривога, астения, соматизація, загальна адаптація, психотизм, невротизм. Немає статистично значущої різниці за шкалами: обесія та компульсія, депресія, демонстративна поведінка.

Таблиця 3. Методика ABCID

№	Шкали	Опитування батьків із дітей СД (n=70) за методикою ABCID.		Батьки нормотипових дітей (n=86) за методикою ABCID.	
		mea n	sd	mean	sd
1	Комунікація	8.4	3.69	10.4 3*	3.3 4
2	Адаптація в побуті	6.9	4.59	10.9 0*	4.2 2
3	Адаптація в громаді	2.23	1.90	5.17 *	3.2 6
4	Соціальна адаптація	6.47	4.02	10.9 3*	3.0 2
5	Тривога	5.66	3.62	5.09 *	3.3 7
6	Обсесії/компул сії	3.17	3.59	2.31	2.1 1
7	Депресія	1.68	2.59	1.44	2.2 3
8	Астенія	4.77	3.37	2.05 *	2.9 5
9	Демонстративн а поведінка	4.47	3.34	4.03	2.6 0
10	Соматизація	2.17	2.13	0.74 *	1.6 5
11	Психотизм	1.2	2.80	0.36 *	1.5 0

1	Загальний	24	9.39	37.4	8.5
2	рівень адаптації			4*	3
1	Невротизація	21.9	12.0	9.96	4.4
3		3	7	*	6

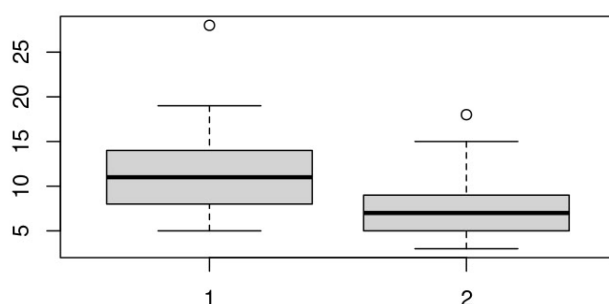
Примітка: mean – середнє арифметичне; sd – середнє квадратичне відхилення.

*статистично значущі відмінності між групами ($p<0,05$).

За графіками і таблицями порівняємо дві групи опитування батьків.

Показники комунікації у дітей із синдромом Дауна були нижчими (mean=8,40) порівняно з нормотиповими дітьми (mean=10.43).

Графік 3. Шкала «комунікація» методики ABCID.



Примітка: 1 – група батьків з синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86), вік дітей – від 0-25.

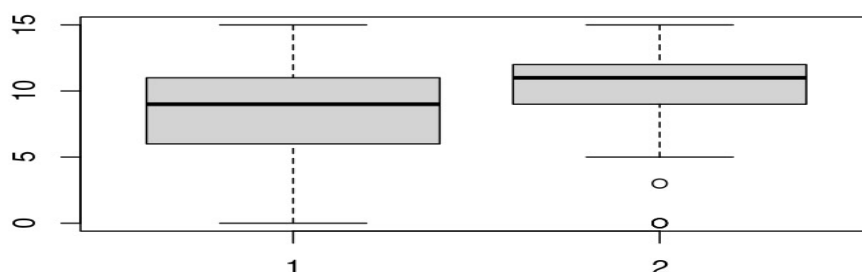
— середній вік дітей, — середнє арифметичне розмаху, - - - мінімальні та максимальні значення у віці.

На діаграмі середній вік дітей синдромом Дауна – 10 років та нормотипових – 7 років. Середнє арифметичне – розмах, що показує для дітей з синдромом Дауна – 5–19 років, для нормотипових дітей – 4–15 років.

Отримані результати свідчать: попри старший вік діти з синдромом Дауна, за даними батьківської оцінки, демонструють специфіку формування комунікативних навичок, що узгоджується з уявленням про уповільнений та

нерівномірний розвиток вербальної і невербальної комунікації в цій групі. У групі нормотипових дітей, навіть за умов нижчого середнього віку, комунікативні здібності оцінюються як більш сформовані та однорідні, що відповідає віковим нормам розвитку мовлення та соціальної взаємодії. Отже, отримані результати свідчать, що вік дитини сам по собі не є визначальним чинником розвитку комунікації, а ключову роль відіграють особливості нейропсихічного розвитку.

Графік 4. Шкала адаптації в побуті за методикою ABCID.

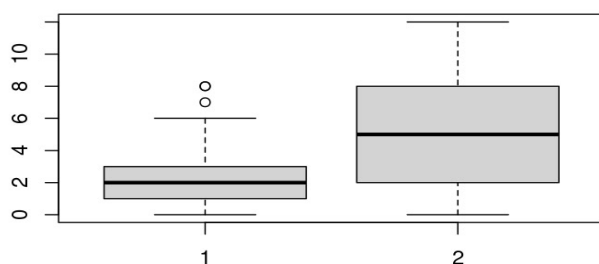


Примітка: 1 – група батьків з синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86), вік дітей від 0-25 років.

— середній вік дітей, — середнє арифметичне розмаху, — мінімальні та максимальні значення в віці.

Шкала адаптації в побуті оцінює здатність дитини самостійно використовувати побутові навички у повсякденному житті, зокрема навички самообслуговування, орієнтації в домашньому середовищі та виконання базових щодених дій. Показник вміння самостійно користуватися побутовими навичками у повсякденному житті у дітей із синдромом Дауна (mean=6.90) є нижчим на 3.53 бала порівняно з нормотиповими дітьми (mean = 10.43).

Графік 4. Шкала «Адаптація в громаді» методики ABCID.

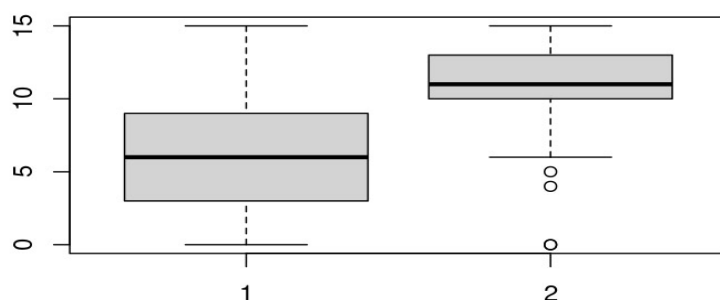


Примітка: 1 – група батьків з синдром Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86), вік дітей від 0-25 років.

— середній вік дітей, — середнє арифметичне розмаху, — мінімальні та максимальні значення в віці.

Адаптація в громаді вимірює здатність дитини самотійно користуватись окремими елементами місцевої інфраструктури – транспортом, закладами торгівлі, соціальними послугами. Середній показник адаптації в громаді у дітей із синдромом Дауна є нижчим (mean=2.23) порівняно з нормотиповими дітьми (mean=5.17), що свідчить про істотно меншу сформованість навичок самотійного користування елементами місцевої інфраструктури в першій групі.

Графік 5. Шкала «Соціальна адаптація» за методикою ABCID.

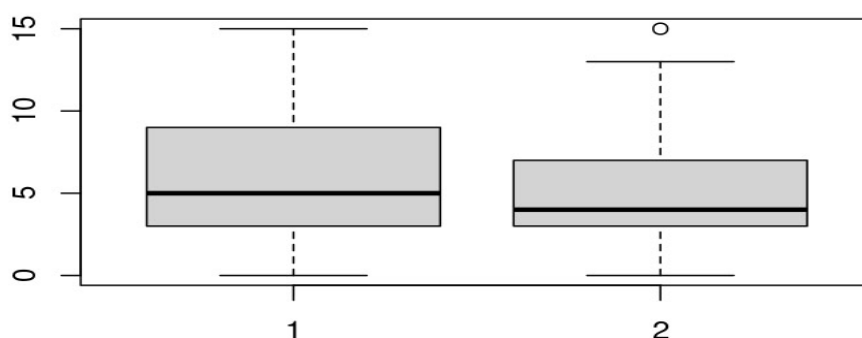


Примітка: 1 – група батьків з синдром Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86).

— середній вік дітей, — середнє арифметичне розмаху, — мінімальні та максимальні значення.

Соціальна адаптація вимірює здатність дитини до побудови стосунків та соціальної взаємодії у групі. Показник соціальної адаптації у дітей із синдромом Дауна є нижчим ($\text{mean}=6,46$), ніж у нормотипових дітей ($\text{mean}=10,93$), що відображає труднощі у формуванні навичок соціальної взаємодії у дітей синдром Дауна. Це можуть бути труднощі в реакції на незнайомих, знайомих, близьких друзів, членів сім'ї (розуміє різну міру близькості стосунків з іншими та поводить відповідно); труднощі, коли над ними по-дружньому жартують; труднощі з умінням заводити і підтримувати дружні стосунки; труднощі в дотримуванні правил; труднощі у вмінні в конструктивний спосіб вирішувати конфліктні ситуації.

Графік 6. Шкала «Тривоги» за методикою ABCID.



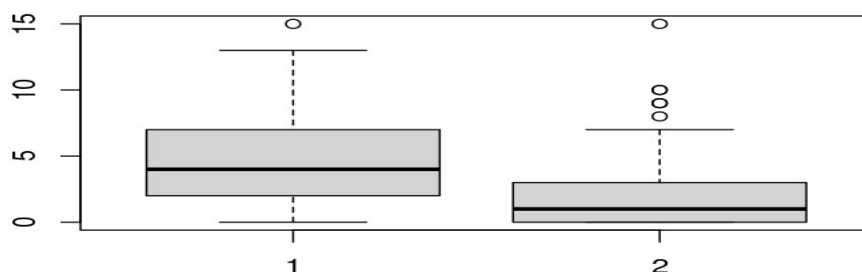
Примітка: 1 – група батьків із синдромом Дауна ($n=70$), 2 – група батьків нормотипових дітей ($n=86$).

— середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху, -
---- мінімальні та максимальні значення.

Показник вимірює схильність до тривоги дітей (соціальної тривоги, специфічних фобій, панічних атак тощо). Рівень тривоги у дітей із синдромом Дауна ($\text{mean}=5,66$) та нормотипових дітей ($\text{mean}=5,09$) є загалом подібним, із незначним підвищенням показника в першій групі. Що можна зауважити, тривога менш залежить від типу розвитку, ніж адаптаційні навички. Крім того, особливості прояву тривоги у дітей із синдромом Дауна можуть бути менш

очевидними для батьківської оцінки. Ще зверну увагу, якщо батьки мають свій високий рівень тривоги, то в своїх дітей вони не помітять тривожність.

Графік 5. Шкала «Астенія» за методикою ABCID.

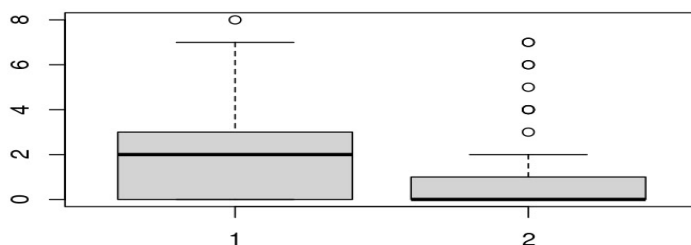


Примітка: 1 – група батьків з синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86).

— середній вік дітей, — середнє арифметичне розмаху, — мінімальні та максимальні значення.

Астенія вимірює загальний рівень схильності до загальної слабкості, втомлюваності). Рівень астенії у дітей із синдромом Дауна (mean=4.77) та нормотипових дітей (mean=2.05) є різниця. Астенія – це базова особливість психофізичного функціонування і її прояви частіше притаманні дітям із синдромом Дауна, бо це пов'язано з нейробіологічними особливостями, зниженим м'язовим тонусом, повільнішими переробками інформації.

Графік 7. Шкала «Соматизація» за методикою ABCID.

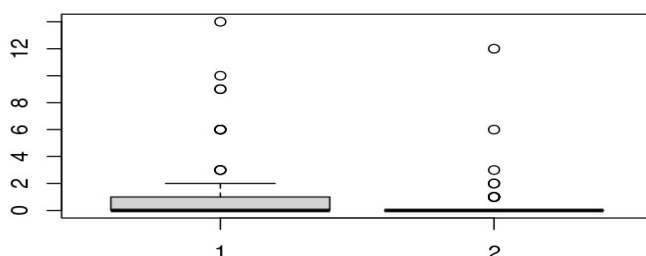


Примітка: 1 – група батьків із синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86).

— середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху, -
 ---- мінімальні та максимальні значення.

Соматизація вимірює рівень вираженості соматичних сипмтомів або тривоги, пов'язаної з проблемами здоров'я. За результатами дослідження, середній рівень соматизації у дітей із синдромом Дауна є вищим ($\text{mean}=2,17$) порівняно з нормотиповими дітьми ($\text{mean}=0,74$). Різниця між групами становить 1,43 бала, що свідчить про більш виражену тенденцію до тілесного прояву емоційного напруження у дітей із синдромом Дауна.

Графік 5. Шкала «Психотизм» за методикою ABCID.

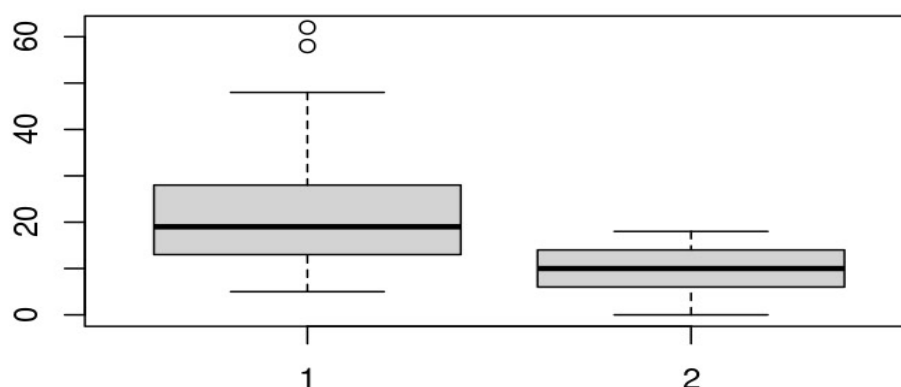


Примітка: 1 – група батьків з синдром Дауна($n=70$), 2 – група батьків нормотипових дітей($n=86$).

— середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху, -
 ---- мінімальні та максимальні значення.

Психотизм вимірює рівень вираженості психотичної симптоматики(галюцинацій, маячіння) в теперешньому або в минулому. За результатами дослідження середній показник психотизму у дітей із синдром Дауна з опитування батьків є вищим($\text{mean}=1.20$) порівняно з нормотиповими дітьми($\text{mean}=0.36$) , що вказує на більшу вираженість поведінкових та емоційно-регулярних труднощів у дітей синдром Дауна з опитування їх же батьків. Шкала психотизм відображає особливості поведінкової та емоційної регуляції.

Графік 8: Шкала «Невротизація» за методикою ABCID.



Примітка: 1 – група батьків з синдром Дауна($n=70$), 2 – група батьків нормотипових дітей($n=86$).

— середній вік дітей, — середнє арифметичне розмаху, — мінімальні та максимальні значення.

Шкала «Невротизація» вимірює загальний рівень вираженості невротичних поведінкових проявів – тобто проявів тривоги, ОКР, депресії, астенії, демонстративності, соматизації. Рівень невротизації у дітей із синдромом Дауна є значно вищим ($\text{mean} = 21,93$), ніж у нормотипових дітей ($\text{mean} = 9,96$), що свідчить про суттєво вищу емоційну напруженість у дітей з синдромом Дауна.

Емоційно-поведінковий профіль дітей із синдромом Дауна характеризується підвищеною емоційною вразливістю, що проявляється у вищих показниках астенії, соматизації, психотизму та невротизації порівняно з нормотиповими дітьми. Водночас рівень тривоги в обох групах є загалом подібним, що свідчить про менш специфічну залежність тривожних проявів від типу розвитку. Виявлений профіль вказує на обмежений енергетичний ресурс і труднощі емоційної регуляції у дітей із синдромом Дауна, які можуть впливати на їхню адаптацію та соціальну взаємодію. Отримані результати підкреслюють необхідність системної психосоціальної підтримки, спрямованої на зниження емоційного напруження та розвиток навичок саморегуляції.

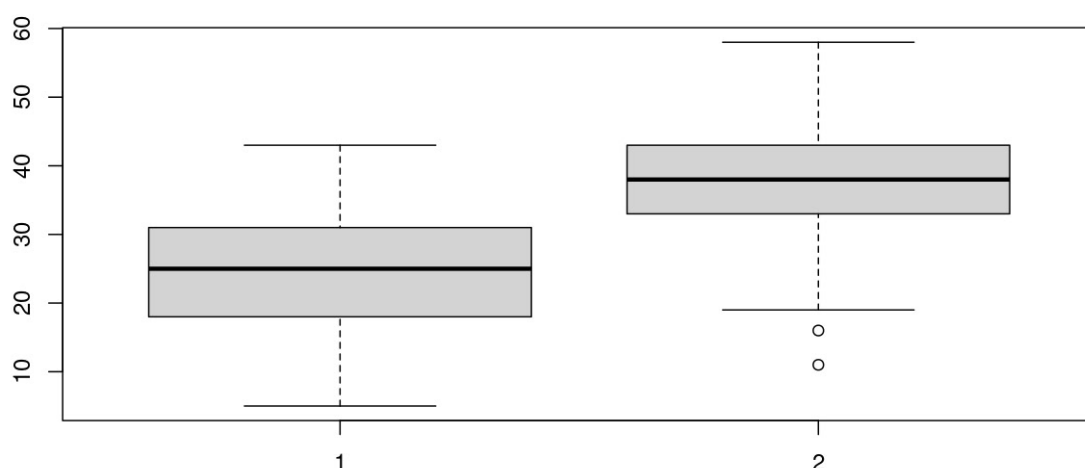
В таблиці 1. Шкали «Обсесії та компульсії», «Депресії», «Демонстративна поведінка» немає різниці статистично значущої.

Шкала обесій і компульсій, що відображає схильність до нав'язливих думок і нав'язливих дій, не виявила статистично значущих міжгрупових відмінностей, попри дещо вищі середні показники у дітей із синдромом Дауна ((mean=3,17) порівняно з нормотиповими дітьми (mean=2,31)). Це може свідчити про те, що обесивно-компульсивні прояви не є специфічними для типу розвитку та формуються під впливом індивідуальних і середовищних чинників.

Показник депресії, який відображає схильність до депресивних переживань, мав низькі середні значення в обох групах (діти із синдромом Дауна – mean=1,68; нормотипові діти – mean=1,44) і не продемонстрував статистично значущих відмінностей, що вказує на загалом невисоку вираженість депресивної симптоматики у вибірці.

За шкалою демонстративної поведінки, що вимірює схильність до поведінки, спрямованої на пошук і привертання уваги, також не виявлено статистично значущих міжгрупових відмінностей (mean=4,47 у дітей із синдромом Дауна та mean=4,03 у нормотипових дітей). Це може свідчити про те, що демонстративні поведінкові прояви мають універсальний характер і меншою мірою зумовлені типом розвитку дитини.

Графік 9. Шкала «Загальної адаптації» за методикою ABCID.



Примітка: 1 – група батьків із синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86).

----- середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху, -
 ---- мінімальні та максимальні значення.

Показник загальної адаптації, що відображає рівень пристосування дитини до вимог повсякденного життя, є істотно нижчим у дітей із синдромом Дауна ($\text{mean}=24.00$) порівняно з дітьми з нормотиповим розвитком ($\text{mean}=37.44$). Виявлена різниця у 13.44 бала свідчить про значно обмежені можливості ефективної адаптації у першій групі.

Висновки та перспективи подальших досліджень. У ході дослідження виявлено істотні відмінності у психоемоційному стані батьків та особливостях поведінки дітей у сім'ях, що виховують дітей із синдромом Дауна, порівняно з сім'ями нормотипових дітей. Батьки дітей із синдромом Дауна характеризуються статистично значуще вищим рівнем депресивних проявів та тенденцією до підвищеної тривожності, що свідчить про підвищене психоемоційне навантаження цієї групи.

Результати батьківського опитування за методикою ABCID показали, що діти із синдромом Дауна мають значно нижчі показники комунікації, побутової, соціальної адаптації, адаптації в громаді та загальної адаптації, попри старший середній вік. Це підтверджує, що ефективність адаптаційного функціонування визначається не лише хронологічним віком, а насамперед особливостями нейропсихічного розвитку. Емоційно-поведінковий профіль дітей із синдромом Дауна характеризується підвищеними показниками астенії, соматизації, психотизму та невротизації, що вказує на більшу емоційну вразливість, обмежений енергетичний ресурс і труднощі емоційної саморегуляції. Водночас рівень тривоги у дітей обох груп є загалом подібним, що свідчить про менш специфічну залежність тривожних проявів від типу розвитку.

За шкалами obsesій і компульсій, депресії та демонстративної поведінки статистично значущих міжгрупових відмінностей не виявлено, що дає змогу розглядати ці прояви як такі, що мають універсальний характер і меншою мірою зумовлені типом розвитку дитини.

Загалом отримані результати свідчать, що психоемоційні труднощі дітей із синдромом Дауна мають вибірковий характер та тісно пов'язані з адаптаційними

можливостями дитини й психоемоційним станом батьків, що обґрунтовує доцільність комплексних сімейно орієнтованих підходів психологічної підтримки.

Перспективи подальших досліджень пов'язано з поглибленим аналізом взаємозв'язків між психоемоційним станом батьків та емоційно-поведінковими проявами дітей із синдромом Дауна із застосуванням кореляційного аналізу. Доцільним є використання мультиінформантного підходу (залучення оцінок педагогів, фахівців та, за можливості, самих дітей), що сприятиме підвищенню об'єктивності отриманих результатів.

Отримані дані можуть стати науковим підґрунтям для розробки та впровадження програм психологічної підтримки сімей, які виховують дітей із синдромом Дауна, відповідно до підходів, рекомендованих для практики психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
2. Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: *The GAD-7*. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
3. Орлов, О. В. (2018). Психолого-педагогічний супровід дітей з інтелектуальними порушеннями та їхніх сімей. Інститут спеціальної педагогіки НАПН України.
4. Орлов, О. В. (2019). Медико-психолого-педагогічний супровід навчання і виховання осіб з інтелектуальними порушеннями (докторська дисертація).
5. Колупаєва, А. А. (2019). Інклюзивна освіта: реалії та перспективи розвитку. Самміт-Книга.
6. Сухіна, І. В. (2020). Психологічний супровід батьків дітей з особливими освітніми потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (1), 15–28.
7. Миронова, С. П. (2021). Особливості психоемоційного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (2), 32–44.

8. Сухіна, І. В. (2022). Психоемоційний стан батьків дітей з особливими освітніми потребами в умовах соціальної нестабільності. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (3), 7–19.
9. Колупаєва, А. А., & Таранченко, О. М. (2022). Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни. НАПН України.
10. Сухіна, І. В. (2023). Психоедукація батьків дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни як напрям роботи психолога. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 3(111), 7–31.
11. World Health Organization. (2018). mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MER-16.4>
12. Emerson, E., & Hatton, C. (2019). Mental health of parents of children with intellectual disabilities. *Current Opinion in Psychiatry*, 32(2), 110–115. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000488>
13. Glidden, L. M., & Schoolcraft, S. A. (2018). Depression in parents of children with disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(10), 918–929. <https://doi.org/10.1111/jir.12553>
14. Прохоренко, Л. І. (2020). Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами: сучасні підходи. Інститут спеціальної педагогіки і психології НАПН України.
15. Чеботарьова, О. В. (2022). Психолого-педагогічна підтримка дітей з інтелектуальними порушеннями та їхніх сімей в умовах війни. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (4), 7–18.
16. Чеботарьова, О. В. (2023). Підтримка сімей, які виховують дітей з інтелектуальними порушеннями, в умовах соціальної нестабільності. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (2), 9–20.

REFERENCES

1. Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
2. Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
3. Orlov, O. V. (2018). Psykholoho-pedahohichnyi suprovid ditei z intelektualnymy porushenniamy ta yikhnikh simei [Psychological and pedagogical support of children with

- intellectual disabilities and their families]. Institute of Special Pedagogy of the NAES of Ukraine. [In Ukrainian].
4. Orlov, O. V. (2019). Medyko-psykholoho-pedahohichniy suprovid navchannia i vykhovannia osib z intelektualnymy porushenniamy (Doktorska dysertatsiia) [Medical, psychological and pedagogical support of education of persons with intellectual disabilities (Doctoral dissertation)]. [In Ukrainian].
5. Kolupaieva, A. A. (2019). Inclusive education: realii ta perspektyvy rozvytku [Realities and prospects of development]. Sammit-Knyha. [In Ukrainian].
6. Sukhina, I. V. (2020). Psykholohichniy suprovid batkiv ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy [Psychological support of parents of children with special educational needs]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, (1), 15–28. [In Ukrainian].
7. Myronova, S. P. (2021). Osoblyvosti psykhoemotsiinoho rozvytku ditei z intelektualnymy porushenniamy. [Peculiarities of psycho-emotional development of children with intellectual disabilities]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, (2), 32–44. [In Ukrainian].
8. Sukhina, I. V. (2022). Psykhoemotsiyni stan batkiv ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v umovakh sotsialnoi nestabilnosti. [Psycho-emotional state of parents of children with special educational needs in conditions of social instability]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, (3), 7–19. [In Ukrainian].
9. Kolupaieva, A. A., & Taranchenko, O. M. (2022). Psykholoho-pedahohichniy suprovid ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v umovakh viiny. [Psychological and pedagogical support of children with special educational needs in wartime conditions]. NAES of Ukraine. [In Ukrainian].
10. Sukhina, I. V. (2023). Psykhoedukatsiia batkiv ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v umovakh viiny yak napriam roboty psykholoha. [Psychoeducation of parents of children with special educational needs in wartime as a direction of psychologist's work]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, 3(111), 7–31. [In Ukrainian].
11. World Health Organization. (2018). mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MER-16.4>
12. Emerson, E., & Hatton, C. (2019). Mental health of parents of children with intellectual disabilities. *Current Opinion in Psychiatry*, 32(2), 110–115. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000488>
13. Glidden, L. M., & Schoolcraft, S. A. (2018). Depression in parents of children with disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(10), 918–929. <https://doi.org/10.1111/jir.12553>
14. Prokhorenko, L. I. (2020). Psykholoho-pedahohichniy suprovid ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy: suchasni pidkhody. [Psychological and pedagogical support of children with

special educational needs: Modern approaches]. Institute of Special Pedagogy and Psychology of the NAES of Ukraine. [In Ukrainian].

15. Chebotarova, O. V. (2022). Psykholoho-pedahohichna pidtrymka ditei z intelektualnymy porushenniamy ta yikhnikh simei v umovakh viiny. [Psychological and pedagogical support of children with intellectual disabilities and their families in wartime]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, (4), 7–18. [In Ukrainian].

16. Chebotarova, O. V. (2023). Pidtrymka simei, yaki vykhovuut ditei z intelektualnymy porushenniamy, v umovakh sotsialnoi nestabilnosti. [Support for families raising children with intellectual disabilities in conditions of social instability]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, (2), 9–20. [In Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 15.12.2025 р.

УДК 616.896:159.937

Олена Мамічева,

доктор психологічних наук,

професор; декан факультету спеціальної освіти

Донбаського державного педагогічного університету,

Слов'янськ, Україна

ORCID: 0000-0001-5299-7939;

Юлія Бутко,

кандидат філософських наук, доцент

Донбаського державного педагогічного університету,

Слов'янськ, Україна

Olena Mamicheva,

Doctor of Psychological Sciences,

Professor; Dean of the Faculty of Special Education,

Donbas State Pedagogical University, Sloviansk, Ukraine

Yuliia Butko,

PhD in Philosophy, Associate Professor,

Donbas State Pedagogical University, Sloviansk, Ukraine

Донбаський державний педагогічний університет,

вул. Генерала Батюка, 19, м. Слов'янськ, Донецька обл., 84116, Україна

ПОРУШЕННЯ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА: ПРИЧИНИ, ПРОЯВИ ТА КОРЕКЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ

SENSORY INTEGRATION DISORDERS IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS: CAUSES, MANIFESTATIONS, AND CORRECTIONAL STRATEGIES

Анотація. У статті розглянуто проблему порушень сенсорної інтеграції у дітей з розладами аутистичного спектра (РАС) як одну з провідних причин дезорганізації поведінки, труднощів навчання та уповільнення мовленнєвого розвитку. Сенсорна інтеграція трактується як базовий механізм упорядкування відчуттів у центральній нервовій системі, що забезпечує формування адаптивних відповідей та здатність до планування дій. На основі класичних положень Дж. Айрес і сучасних досліджень окреслено роль вестибулярної, тактильної та пропріоцептивної систем як «організуючого центру» сенсомоторних процесів. Проаналізовано типові симптоми сенсорної дисфункції у дітей з РАС: гіперчутливість і гіпочутливість до стимулів, труднощі з постуральним контролем, зниження точності сенсорної дискримінації, порушення довільної регуляції та уваги. Показано, що сенсорні порушення мають системний характер і пов'язані з нерівномірністю розвитку вищих психічних функцій, що ускладнює опанування навчальних і побутових навичок. Окреслено міждисциплінарні підходи до корекції: логопедичні та ерготерапевтичні втручання на засадах Ayres Sensory Integration®, сенсомоторні ігри та вправи з цілеспрямованою вестибулярною стимуляцією, дозованою тактильною модуляцією та пропріоцептивним навантаженням. Узагальнено результати сучасних робіт 2022–2025 рр., які підтверджують ефективність втручань ASI® у поліпшенні індивідуалізованих цілей, рівня участі, рівноваги, виконавчих функцій і соціальної взаємодії у дітей з РАС. Наголошено на важливості раннього скринінгу сенсорних порушень та розробленні індивідуальних сенсорних профілів для планування терапії. Зроблено висновок, що інтеграція сенсорно-орієнтованих методик у комплексні програми супроводу є превентивним чинником вторинних ускладнень і сприяє стійким позитивним змінам у мовленнєвому, когнітивному та соціально-емоційному розвитку.

Ключові слова: сенсорна інтеграція; аутизм; розлади аутистичного спектра; вестибулярна система; тактильна чутливість; ерготерапія; логопедія.

Abstract. The paper addresses sensory integration (SI) disorders in children with autism spectrum disorders (ASD) as a major contributor to behavioral disorganization, learning difficulties, and delayed speech development. SI is conceptualized as a neural mechanism for organizing sensations within the central nervous system that supports adaptive responses and motor planning. Building on J. Ayres's classical framework and recent studies, we outline the organizing role of the vestibular, tactile, and proprioceptive systems. Typical symptoms in ASD include hyper- and hyposensitivity to stimuli, impaired postural control, decreased sensory discrimination, and deficits in voluntary regulation and attention. Sensory difficulties are systemic and relate to uneven development of higher mental functions, hindering academic and daily living skills. We summarize interdisciplinary correctional approaches: speech-language and occupational therapy based on Ayres Sensory Integration® (ASI®), sensorimotor play, targeted vestibular stimulation, graded tactile modulation, and proprioceptive loading. Evidence from publications in 2022–2025 indicates that ASI® interventions improve individualized functional goals, participation, balance, executive functions, and social interaction in children with ASD. Emphasis is placed on early screening of sensory difficulties and the use of individual sensory profiles to plan therapy. We conclude that embedding sensory-oriented methods into comprehensive support programs prevents secondary complications and promotes durable gains in speech, cognitive, and socio-emotional development.

Key words: sensory integration; autism; autism spectrum disorders; vestibular system; tactile sensitivity; occupational therapy; speech therapy

Актуальність дослідження. Сенсорна інтеграція (СІ) – це процес організації чуттєвих сигналів у центральній нервовій системі, який забезпечує ефективну взаємодію органів чуття з моторними та когнітивними системами. Класичні праці Дж. Айрес (Ayres, 1972; Ayres, 2005) заклали теоретичні засади сучасного розуміння СІ та запропонували практичні підходи до корекції сенсорних порушень. Сучасні нейропсихологічні дослідження підтверджують, що адекватна сенсорна обробка є базовою умовою розвитку уваги, довільної регуляції, мовлення та навчання. У дітей з розладами аутистичного спектра (РАС) порушення СІ спостерігаються особливо часто й проявляються як гіпер- чи гіпочутливість до стимулів, труднощі з постуральним контролем, зниженням точності сенсорної дискримінації, емоційною нестабільністю та дезадаптивними

поведінковими реакціями. З огляду на зростання поширеності РАС та запит на ефективні корекційні стратегії, питання СІ набуває виняткової актуальності для логопедії, психології, дефектології, нейропсихології та спеціальної педагогіки.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Теорію сенсорної інтеграції сформулювала Дж. Айрес у 1950–1970-х роках, вона дістала подальший розвиток у працях її послідовників і популяризаторів (Doman, 1974, 1983; Kranowitz, 1998, 2005; Kisling, 1977).

Доказова база ефективності втручань на засадах Ayres Sensory Integration® (ASI®) активно поповнюється у 2020-х роках. Систематичні огляди та клінічні дослідження 2022–2025 рр. демонструють позитивний вплив ASI® на індивідуалізовані функціональні цілі, ігрову діяльність, рівень участі, рівновагу та виконавчі функції у дітей з РАС (Omairi, 2022; Deng et al., 2023; Schiano et al., 2024; Camino-Alarcón et al., 2024; AJOT, 2025).

Прагматичне РКД SenITA (Велика Британія) у форматі Health Technology Assessment підсвітило значення контексту і вірогідності втручання: попри відсутність переваги над «звичайною допомогою» за первинними показниками, виявлені цільові покращення в частини дітей; також порушено питання вартості (Randell et al., 2022; Randell et al., 2024).

Оновлений огляд РКД у AJOT засвідчив «сильні докази» на користь ОТ-ASI для досягнення індивідуалізованих цілей у дітей з аутизмом (Asuña et al., 2025). *Frontiers in Psychology* (Deng et al., 2023) показало покращення рівноваги та виконавчих функцій після сенсорно-інтеграційного тренінгу. Роботи в *Children і Brain Sciences* акцентують на телемедичних адаптаціях, індивідуальних сенсорних профілях і міждисциплінарних підходах (Schiano et al., 2024; Camino-Alarcón et al., 2024). Для шкіл опубліковано «заклик до дії» та валідаційні настанови з впровадження ОТ-ASI (Whiting et al., 2024/2025), що стандартизує практику в багаторівневих системах підтримки.

Водночас зберігається потреба у стандартизації протоколів втручання та у збільшенні кількості рандомізованих контрольованих випробувань, зокрема з акцентом на вестибулярні та пропріоцептивні компоненти, що розглядаються як «організуючий центр» СІ.

Мета статті. Метою статті є узагальнення теоретичних і емпіричних підходів до проблеми сенсорної інтеграції у дітей з РАС, виявлення типових проявів сенсорної дисфункції та представлення перевірених сучасних корекційних стратегій на засадах ASI® і суміжних сенсомоторних методів.

Методи дослідження. Методологія дослідження передбачала: (1) аналітичний огляд класичних і сучасних публікацій з проблематики СІ та РАС; (2) теоретичне узагальнення клінічних і педагогічних спостережень; (3) систематизацію практичних рекомендацій щодо терапевтичної роботи з дітьми з різними сенсорними профілями (гіпер- та гіпочутливість).

Результати дослідження. У людини існує кілька органів чуття: вестибулярний апарат, слухові (тактильні відчуття), пропріоцепція, зір, нюх, смак. Як говорила Джин Айрес: «Відчуття – це їжа для нервової системи» (Ayres, 2005). Скоординована й чітко налаштована робота органів чуття та органів тіла дає змогу мозку легко навчатися й адаптуватися до зовнішнього світу.

Сенсорна інтеграція – це взаємодія всіх органів чуття людини. Інтегрувати – це значить об'єднувати в єдине ціле. Лише в цьому випадку система буде працювати злагоджено. Уся сенсорна інформація, яку ми отримуємо від органів чуття – це ніби шматки величезного пазлу. А наш мозок допомагає скласти ці шматочки в єдине ціле. Отже, сенсорна інтеграція – це упорядкування відчуттів, яке відбувається в головному мозку. Якщо мозок організовує відчуття правильно, тоді у людини виникають правильні реакції, гарні адаптивні відповіді. Якщо цього упорядкування не відбувається, тоді й поведінка дитини буде хаотичною. Взаємодія стає більш складною, і починається відставання, яке заздалегідь обумовлює розвиток дитини вже до кінця 3-го тижня ембріонального розвитку.

Сучасні нейропсихологічні дослідження підтверджують, що сенсорна інтеграція виступає базовим механізмом формування когнітивних і комунікативних процесів у дитини. Адекватна обробка сенсорних сигналів у центральній нервовій системі забезпечує розвиток навичок уваги, довільної регуляції та мовлення. У випадку порушень сенсорної інтеграції відзначається дезорганізація інформаційних потоків, що призводить до труднощів у навчанні, затримки розвитку мовлення та проблем соціальної адаптації. Це доводить, що

втручання, спрямовані на корекцію сенсорної інтеграції, мають не лише компенсаторний, а й превентивний характер.

Сенсорна інтеграція у нормотипових людей відбувається автоматично, як, наприклад, дихання, травлення, серцебиття. Ми не замислюємось про це. Це відбувається само собою.

Саме вона допомагає нам швидко обробити інформацію й адекватно відреагувати на ситуацію. Наприклад, якщо ми доторкнемося до гарячої сковорідки рукою, то мозок миттєво проаналізує отриману інформацію й дасть команду відсмикнути руку. Сенсорна інтеграція починається ще в період вагітності й особливо інтенсивно розвивається в ранньому дитинстві. Для того, щоб навчитися ходити, бігати, балансувати й виконувати складні рухи, вона має бути розвинена. Якщо це порушено, то в дитини виникають труднощі з концентрацією уваги, навчанням, розвитком мовлення. Усе це сильно впливає на розвиток дитини та її поведінку.

Провідну роль у процесі сенсорної інтеграції відіграє вестибулярна система. Вона ніби поєднує всі системи між собою. Якщо вестибулярна система порушена, то починає порушуватися точність сигналів, що надходять від органів чуття. У результаті цього формується неправильна картина навколишнього світу, дитині складно зрозуміти інформацію про навколишнє середовище.

Вестибулярна система, яка інтегрує інформацію від зору, слуху та пропріоцептивних відчуттів, вважається ключовим «організуючим центром» сенсорної інтеграції. Дослідження показують, що дисфункція вестибулярної системи може призводити не лише до моторної незграбності, а й до труднощів у формуванні мовлення, зниження когнітивної продуктивності та емоційної нестабільності. Тобто стимуляція вестибулярних процесів через ігрові вправи, рухливі ігри та спеціалізовані терапевтичні методики є одним із найефективніших способів гармонізації розвитку дітей із РАС.

У ранньому дитинстві необхідно, щоб дитина отримала достатній сенсорний досвід: у піску, на траві, з паличками, гілочками, шишками й іншими природними матеріалами. Щоб вона експериментувала з ними, залазила всюди, куди хочеться. Дитина розвиває сенсорну інтеграцію, взаємодіючи з

навколишнім світом. У цьому їй допомагає так званий адаптивний відгук. Тобто дитина наче адаптує свою реакцію залежно від отриманих відчуттів. Наприклад, дитина доторкнулася до колючого кактуса, вколола палець і вдарила руку. Наступного разу вона вже не буде торкатися до кактуса, бо на власних відчуттях, на своєму досвіді переконалася, що це неприємно. Якщо мозок не вміє правильно обробляти ці відчуття, то адаптивна відповідь не сформується або буде неадекватною. Наприклад, дитина з пошкодженою тактильною чутливістю буде торкатися до кактуса знову і знову, навіть якщо її пальці вже вкриті колітьками.

Дитина народжується з певним рівнем сенсорної інтеграції, і її сенсорні відчуття активно розвиваються до 7 років. Якщо дитині все цікаво, це означає, що вона розвивається добре. Вона прагне отримати різноманітний сенсорний досвід: усе спробувати, усе помацати, всюди залізти, усе побачити. І так формується досвід. Але у дітей з порушенням сенсорної інтеграції, цього може не відбуватися через неправильну роботу мозку, який ще тільки розвивається, тому такій дитині, на відміну від норми, часто нічого не цікаво. Вона не прагне отримувати різноманітний сенсорний досвід.

Практичне значення сенсорної інтеграції полягає в тому, що вона створює фундамент для подальшого розвитку вищих психічних функцій. Сенсорний досвід, набутий у ранньому дитинстві, безпосередньо визначає якість мовленнєвого та когнітивного розвитку. Дослідження (Ayres, 2005; Kranowitz, 1998) свідчать, що систематична робота з корекції сенсорної інтеграції здатна покращити навчальні результати, підвищити рівень соціальної адаптації та забезпечити стійкі позитивні зміни у поведінці дитини.

Важливим аспектом вивчення сенсорної інтеграції є її міждисциплінарний характер. Проблеми, пов'язані з обробкою сенсорної інформації, потребують не лише логопедичної корекції, а й співпраці з психологами, нейропсихологами, ерготерапевтами та педагогами. Такий підхід дає змогу створити комплексну програму підтримки, яка враховує індивідуальні сенсорні профілі дітей і забезпечує максимально ефективну інтеграцію у соціальне та освітнє середовище.

Ні в одній людині у світі не буває ідеальної сенсорної інтеграції або її повної відсутності! Вважається, що найкраще розвивається сенсорна інтеграція у життєрадісних людей, із хорошим рівнем координації та працездатності. Людям із порушеннями сенсорної інтеграції важко даються багато навичок. Їм доводиться прикладати більше зусиль у будь-якій діяльності, і вони отримують більш скромні результати. Наприклад, комусь легко дається навчання, а комусь – складно.

Погана поведінка дитини, погана посидючість, нездатність спокійно сидіти на одному місці – в основі всього цього можуть бути порушення сенсорної інтеграції. Проблеми сенсорної інтеграції можуть стосуватися дітей із різними неврологічними порушеннями й звичайних дітей. За даними, від 5 до 15% дітей у США мають проблеми з поведінкою в школі саме через труднощі з сенсорною інтеграцією.

Порушення сенсорної інтеграції є характерною особливістю розвитку дітей з розладами аутистичного спектра. За даними численних досліджень (Ayres, 2005; Kranowitz, 1998), до 80% дітей з аутизмом демонструють сенсорні аномалії – гіперчутливість до звукових, тактильних чи зорових подразників, або ж навпаки, знижене реагування на сенсорні стимули. Це безпосередньо впливає на їхню поведінку, навчальні можливості та формування комунікативних навичок. У результаті дитина може уникати певних видів діяльності, що ускладнює її соціалізацію та мовленнєвий розвиток.

Дитина з порушеннями сенсорної інтеграції зазвичай пізніше засвоює рухові навички, у неї гірше розвивається дрібна моторика, погана координація, вона повільна, постійно відволікається на різні подразники (світло, звук тощо), або ж погано концентрує й утримує увагу. У кожної дитини це проявляється по-різному. Її безглуздо сварити за це. Вона не може це регулювати. Вона не цікавиться багатьма іграми, які подобаються одноліткам, не отримує від них задоволення, або ламає іграшки. У таких дітей часто виникають труднощі з мовленням. Начебто хочуть щось сказати, але не можуть, бо їхній язик «ніби не слухається». Без певного рівня розвитку сенсорної інтеграції неможливо навчитися нормально писати, малювати, ліпити, вирізати папір ножицями тощо.

Такі завдання для дитини стають дуже складними й неприємними. Вона не відчуває від них задоволення, не любить займатися цим, їй у них не щастить. А з боку дорослих здається, що дитині просто нецікаво.

Порушення сенсорної інтеграції позначаються на навчанні й поведінці. Людина може навіть відчувати, що щось «не так». Але сама собі допомогти не може. Їй можуть бути недоступними багато інтелектуальних завдань, що потребують узагальнення й нових ідей. Часто у дітей з порушенням сенсорної інтеграції розвиток є нерівномірним: у деяких сферах дитина відстає, в інших – розвивається на рівні вікової норми. Це пов'язано з тим, що одні ділянки мозку працюють нормально, а інші – дають збій. У дитини з порушенням сенсорної інтеграції відзначається достатній сенсорний досвід, але уражені механізми в мозку не можуть правильно його обробити. Це створює хаос у сенсорній системі, а отже – і в поведінці. Сама по собі дитина не може «перерости цю проблему», вона сама не мине з часом. Дитині можуть допомогти лише спеціальні вправи, що компенсують сенсорний дефіцит і стимулюють розвиток відповідних відділів мозку.

З порушеннями сенсорної інтеграції нерідко пов'язані й зовнішні фактори, які впливають на мозок: інфекції, отруєння, токсичні речовини, екологічні проблеми, стрес, генетичні порушення, родові травми, а також вплив екранних технологій. Це все значно знижує активність мозку й ускладнює його функціонування. Наприклад, якщо ви довго лежали й різко встали, то може з'явитися відчуття нестійкості. Вчені навіть проводили спеціальні експерименти у кімнатах із сенсорною депривацією. Наприклад, зав'язували людині очі, закривали вуха берушами або надягали одяг так, щоб людина була позбавлена тактильної чутливості. В усіх випадках дуже швидко у людини починали проявлятися галюцинації й дезорганізація мозкових процесів.

Проте часто дитина не позбавлена відчуттів. Просто сигнали від цих відчуттів не доходять до тих ділянок мозку, куди вони мають надходити для нормальної обробки. У такому разі батькам здається, що дитина вередує чи капризує. Однак це відбувається не з її волі. Вона не контролює цей процес.

Дитина з порушеннями сенсорної інтеграції не демонструє адекватних адаптивних відповідей. Наприклад, коли дитина вчиться кататися на велосипеді, вона має контролювати, де знаходиться її центр тяжіння. Щойно центр ваги зміщується, дитина втрачає рівновагу й падає. Після кількох падінь звичайна дитина адаптується до своїх дій. Вона починає розуміти, чому впала, і намагається втримати рівновагу, щоб не впасти наступного разу. А дитина з порушенням сенсорної інтеграції, у якої немає адекватної сенсорної інтеграції й адаптивної відповіді, буде падати знову й знову, і зрештою перестане навіть намагатися кататися на велосипеді, бо це в неї не виходить. Ніхто не хоче робити те, що йому не вдається.

У дітей із розладами аутистичного спектра сенсорна інтеграція часто є дезорганізованою, що призводить до труднощів в утворенні адекватних адаптивних відповідей. Наприклад, дитина може реагувати на дотик або гучний звук сильним страхом чи агресією, або ж взагалі ігнорувати подразники (Baranek, 2002). Така дезадаптивна поведінка створює бар'єри для навчання та побутових навичок. Саме тому втручання, спрямовані на розвиток сенсорної інтеграції (зокрема, ігрова терапія, сенсомоторні вправи), набувають особливого значення у логопедичній та корекційно-педагогічній роботі з дітьми з РАС.

Важливо зазначити, що раннє виявлення сенсорних порушень у дітей з аутизмом дає змогу своєчасно застосувати корекційні програми та зменшити ризик вторинних ускладнень. Доведено, що систематичні заняття, спрямовані на розвиток сенсорної інтеграції, не лише знижують рівень сенсорної гіпер- чи гіпочутливості, а й сприяють покращенню мовленнєвих навичок, розвитку уваги та соціальної взаємодії (Tomchek & Dunn, 2007). Це підтверджує необхідність інтеграції сенсорно-орієнтованих підходів у комплексні програми терапії дітей з аутизмом.

Деякі симптоми порушень сенсорної інтеграції (за Джин Айрес):

1. Гіперактивність або підвищене відволікання.

Це найпоширеніша скарга батьків. Дитина постійно перебуває у русі. Вона всюди бігає, а не ходить. Часто її поведінка виглядає безцільною. Дитині дуже

важко зосередитися, вона відволікається на будь-які подразники, що оточують, і постійно забуває завдання.

2. Проблеми з поведінкою.

Така дитина створює батькам багато клопоту. Вона постійно капризує, їй нічого не підходить. Таку дитину легко образити, вона засмучується через дрібниці.

3. Проблеми з мовленням і розумінням мовлення.

При порушеннях сенсорної інтеграції серйозно страждає розвиток мовлення і розуміння мови, з якою до людини звертаються.

4. Порушення м'язового тону та координації.

Такі діти здаються в'ялими, зі слабким м'язовим тонусом. Їм складно утримувати красиву позу за столом. Вони сутуляться, йорзають, схиляються до столу, намагаються спертися чи покласти голову на руку. Часто така дитина спотикається, натикається на предмети, не вписується у проходи, випускає предмети. Вона не володіє стійкою ходою. Деяким дітям навіть можуть бути недоступними прості ігри, як-от складання мозаїки чи побудова вежі з кубиків.

5. Проблеми з навчанням.

Таким дітям важко дається читання, математика, письмо. Дитині складно запам'ятати, з яких елементів складаються букви або цифри, і як вони з'єднуються. У потрібний момент вона не може відтворити інформацію з пам'яті. У таких дітей часто поганий почерк.

У дітей із розладами аутистичного спектра сенсорна інтеграція майже завжди порушена (Baranek, 2002). Це проявляється у вигляді надмірної або зниженої чутливості до дотиків, звуків, запахів чи візуальних подразників. Такі особливості створюють значні бар'єри для комунікації та навчання. Наприклад, дитина-аутист може уникати фізичного контакту, не переносити шум у класі або навпаки – шукати інтенсивні сенсорні відчуття.

Дослідження показують, що понад 80% дітей із РАС мають виражені сенсорні дисфункції (Tomchek & Dunn, 2007). Це може пояснювати труднощі в їхній поведінці, підвищену тривожність, проблеми із засвоєнням мовлення та

соціальних норм. Саме тому корекційні методики, спрямовані на розвиток сенсорної інтеграції, є ключовими у роботі з такими дітьми.

Важливим є і той факт, що сенсорні порушення у дітей з аутизмом не зникають самостійно. Вони зберігаються протягом усього дитинства й можуть впливати на доросле життя, якщо не застосовуються спеціальні методики втручання (Ayres, 2005; Pfeiffer et al., 2011). Отже, рання діагностика і цілеспрямовані програми сенсорної інтеграції здатні зменшити вираженість поведінкових і навчальних труднощів у дітей з аутизмом.

Порушення тактильного сприйняття

Усвідомлення (тактильне сприйняття) дуже важливе в нашому житті. Воно допомагає нам відчувати навколишній світ (наприклад, гарячий предмет або холодний). Також завдяки дотику ми відчуваємо біль. Це дуже важливо, адже біль попереджає нас про небезпеку. Якби ми не відчували болю, ми б легко могли поранитися й навіть не відчули цього.

Виділяють 2 види порушень у роботі тактильної системи:

- Гіперчутливість (надмірна захисна реакція на дотики)
- Гіпочутливість (недостатня захисна реакція на дотики)

Гіперчутливість

У дітей із тактильною гіперчутливістю існує надмірна чутливість до різних тактильних стимулів: дотиків людей, одягу, стрижки волосся, купання й іншого. Звичайна людина не відчуває негативних емоцій від цих дій, але вони викликають сильний дискомфорт у дитини з тактильною гіперчутливістю. Наприклад, вона може відмовлятися вдягатися, купатися, стригтися тощо.

Наша нервова система постійно отримує величезну кількість тактильних імпульсів із поверхні тіла. Для звичайної нервової системи більшість таких імпульсів непомітні. Це означає, що ми не помічаємо, як одяг торкається тіла, чи як ноги контактують із взуттям. Ми реагуємо лише на дуже сильні тактильні стимули. Наприклад, на укуси комах чи уколи пальця. Але якщо нервова система дитини переповнена тактильними імпульсами й не може їх адекватно обробляти, виникає гіперчутливість. Дитина постійно відчуває дотики одягу, волосся, води, і це приносить їй дискомфорт.

Через це діти часто стають дратівливими, погано сплять, уникають фізичного контакту з однолітками, не люблять активні ігри. Такий стан робить їх неспокійними, заважає навчанню, створює труднощі у спілкуванні, оскільки дитині важко зосередитися на чомусь іншому, крім неприємних відчуттів.

Також часто зустрічається так званий «харчовий негативізм» – коли дитина відмовляється пробувати нову їжу, бо її дратує текстура або консистенція.

Коли саме відбувається збій у роботі тактильної функції, ніхто точно не знає. Вчені припускають, що це може виникнути ще під час пологів, коли ділянки мозку, що обробляють тактильну інформацію, дуже вразливі. Також нестача тактильного досвіду й стимуляції поглиблює проблему.

Існує два типи реакцій на тактильні стимули: захисна і розрізнявальна.

- Захисна реакція вмикається, коли, наприклад, укусила комаха чи дитина вколола палець.

- Розрізнявальна реакція – коли ми визначаємо предмет на дотик.

У дитини з гіперчутливістю захисна реакція надмірно активна, а розрізнявальна, навпаки, розвинута слабко. Тобто будь-які дотики сприймаються як загроза.

Терапія тактильної гіперчутливості базується на принципі: підвищений тиск на гіперчутливі ділянки допомагає зменшити силу тактильних імпульсів.

Якщо дитині не подобається стригти волосся чи мити голову, то можна трохи знизити дискомфорт за допомогою розслаблюючого масажу голови. Підвищений тиск на шкіру трохи зменшує силу тактильних імпульсів.

Дуже важливо розуміти, що чужі дотики ми відчуваємо інакше, ніж власні. Наприклад, якщо хтось торкається до нашої стопи, то нам лоскотно, а якщо людина сама торкається до своєї стопи, то відчуття інше. Це означає, що, насправді, відчуття лоскоту – це одна із захисних реакцій на легке доторкання. А від себе захищатися не потрібно. Тому людина не може сама у себе викликати лоскотання.

Саме тому важливо в терапії тактильної гіперчутливості, щоб дитина сама ініціювала контакт із різними матеріалами, фактурами, поверхнями. Батьки чи спеціалісти можуть лише спрямовувати дитину, але дитина має контактувати

сама. Завдяки цьому формується відчуття безпеки, а також розуміння, що від захисної реакції не потрібно відгороджуватися. Вона може контролювати ступінь впливу. Заняття, що стимулюють тактильну сферу, краще поєднувати із завданнями на рухи й сильні доторкання.

Рекомендації при тактильній гіперчутливості

1. Визнати проблему.
2. Не можна сміятися з поведінки дитини, висміювати її емоційний стан.
3. Легкі лоскотні дотики дратують більше, ніж сильні. Тому торкайтеся дитини впевненою, всією рукою, щоб зменшити подразнення.
4. Будь-яка діяльність, пов'язана з помірним тривалим тиском, буде корисною. Наприклад, важкий одяг, загортання дитини у ковдру, міцні обійми, сильний масаж.
5. Намагайтеся уникати людних місць і заходів, де можливий близький тілесний контакт з іншими людьми. Це може викликати негативні поведінкові реакції у дитини.
6. Нехай дитина носить такий одяг, який їй подобається. Вона підсвідомо буде обирати той тип тканини й фасон, які для неї зручні.
7. Намагайтеся поступово урізноманітнювати тактильний досвід дитини. Вводьте у її життя нові тактильні відчуття, робіть це акуратно й ненав'язливо.
8. Заохочуйте ігри з різними іграшками, які дають дитині новий досвід (тактильні килимки, тактильні книжки, тактильні іграшки тощо).
9. Обережно проводьте тактильні стимуляції з використанням парних предметів із протилежними властивостями (холодний – гарячий, м'який – твердий, ніжний – грубий, сухий – мокрий тощо). Кількість пар обмежується лише фантазією та безпекою дитини. Можна пробувати й незвичні відчуття: наприклад, зернові, шишки, пластмасові, гумові, металеві предмети.
10. Просіть дитину допомагати по господарству й виконувати різну домашню роботу: носити сумки, мити підлогу тощо. Це буде заохочувати її.
11. Довіряйте дитині, якщо вона каже чи показує, що їй щось неприємно.

Гіпочутливість

При гіпочутливості дитина може не відчувати біль. Наприклад, не плаче, якщо впала на вулиці. Дитина не реагує на легкі дотики і весь час прагне отримати сильні відчуття (наприклад, гризе нігті, кусає руки чи навіть може завдавати собі серйозніші пошкодження).

При гіпочутливості потрібно надати дитині максимум можливостей для активних тактильних стимуляцій:

- ігри з сипучими матеріалами (квасоля, горох, крупи тощо),
- ігри з різними природними матеріалами (шишки, листя, жолуді, горіхи, каміння, мушлі тощо),
- ігри з водою,
- ігри з піском,
- заняття з кінетичним піском, тістом, глиною, пластиліном,
- пальчикові фарби,
- тактильна та масажна доріжка для ніг,
- тактильне лото,
- мішечки з різними матеріалами й різними поверхнями (наповнені крупами, шишками, пластмасові, гумові, тканинні тощо),
- зразки різних тканин (можна взяти в ательє, знайти вдома чи попросити у знайомих),
- одяг із різноманітних тканин.

Отже, як гіперчутливість, так і гіпочутливість є проявами дисфункції сенсорної інтеграції, що мають істотний вплив на поведінку, навчання та емоційний розвиток дітей. Вчасне виявлення цих порушень дає можливість розробити індивідуальні програми корекції, спрямовані на нормалізацію сенсорного досвіду. Це створює основу для подальшого формування комунікативних навичок, когнітивного розвитку та соціальної адаптації дітей із розладами аутистичного спектра.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Проведений аналіз наукової літератури та практичних досліджень підтверджує, що сенсорна інтеграція є фундаментальною передумовою розвитку мовленнєвих, когнітивних та соціально-емоційних функцій дитини. Порушення у цій сфері зумовлюють не

лише поведінкові труднощі, а й створюють стійкі бар'єри для опанування навчальних і побутових навичок, що особливо характерно для дітей з розладами аутистичного спектра.

Подальші дослідження у цій сфері варто спрямувати на кілька напрямів. Передусім важливо розробити більш чіткі методики оцінки сенсорних профілів дітей з аутизмом, щоб можна було швидко і точно визначати їхні сильні та слабкі сторони. Також перспективним є вивчення впливу різних видів сенсорної стимуляції на розвиток мовлення, навичок самообслуговування та соціалізації.

Для батьків, які виховують дітей з РАС, та педагогів, які тільки починають працювати з дітьми з РАС, потрібні дослідження, які покажуть, як прості практики (сенсорні ігри, використання природних матеріалів, вправи на вестибулярну стимуляцію) впливають на розвиток мовлення, уваги та емоційної регуляції. Також корисним буде створення доступних онлайн-ресурсів і програм підтримки, які допоможуть батькам систематично впроваджувати сенсорно-орієнтовані підходи вдома.

Отже, перспективні напрями досліджень мають об'єднувати наукові знання з практичними рекомендаціями, щоб і педагоги, і батьки могли ефективно допомагати дітям з аутизмом долати сенсорні труднощі й розвивати комунікативні та соціальні навички.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ayres, A. J. (1972). *Sensory Integration and Learning Disorders*. Los Angeles: Western Psychological Services.
2. Ayres, A. J. (2005). *Sensory Integration and the Child*. Los Angeles: Western Psychological Services.
3. Baranek, G. T. (2002). Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(5), 397–422. <https://doi.org/10.1023/A:1020541906063>
4. Tomchek, S. D., & Dunn, W. (2007). Sensory processing in children with and without autism: A comparative study using the Short Sensory Profile. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), 190–200. <https://doi.org/10.5014/ajot.61.2.190>
5. Pfeiffer, B., Koenig, K., Kinnealey, M., Sheppard, M., & Henderson, L. (2011). Effectiveness of sensory integration interventions in children with autism spectrum disorders: A pilot

- study. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(1), 76–85.
<https://doi.org/10.5014/ajot.2011.09205>
6. Omaili, C., Mailloux, Z., Antoniuk, S. A., & Schaaf, R. (2022). Occupational Therapy Using Ayres Sensory Integration®: A Randomized Controlled Trial in Brazil. *American Journal of Occupational Therapy*, 76(4), 7604205160. <https://doi.org/10.5014/ajot.2022.048249>
7. Randell, E., Wright, M., Milosevic, S., Gillespie, D., Brookes-Howell, L., Busse-Morris, M., et al. (2022). Sensory integration therapy for children with autism and sensory processing difficulties: the SenITA RCT. *Health Technology Assessment*, 26(29), 1–140.
<https://doi.org/10.3310/TQGE0020>
8. Acuña, C., Gallegos-Berrios, S., & colleagues. (2025). Ayres Sensory Integration® With Children Ages 0 to 12: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *American Journal of Occupational Therapy*, 79(3), 7903205180. <https://doi.org/10.5014/ajot.2025.7903205180>
9. Deng, J., Li, W., & colleagues. (2023). Effects of sensory integration training on balance and executive functions in children with ASD. *Frontiers in Psychology*, 14, 1269462.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1269462>
10. Schiano, N., & colleagues. (2024). Ayres Sensory Integration® intervention for autistic children: Toward a telehealth adaptation. *Children*, 11(5), 562.
<https://doi.org/10.3390/children11050562>
11. Camino-Alarcón, J., & colleagues. (2024). A Systematic Review of Treatment for Children with Autism Spectrum Disorder. *Brain Sciences*, 14(3), 259.
<https://doi.org/10.3390/brainsci14030259>
12. Randell, E., Gillespie, D., & colleagues. (2024). Exploring critical intervention features and trial processes in manualised sensory integration therapy (SenITA). *Trials*, 25, 653.
<https://doi.org/10.1186/s13063-024-07957-6>
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/fpsyg.2025.1584893>

REFERENCES

1. Ayres, A. J. (1972). *Sensory Integration and Learning Disorders*. Los Angeles: Western Psychological Services.
2. Ayres, A. J. (2005). *Sensory Integration and the Child*. Los Angeles: Western Psychological Services. (in English)
3. Baranek, G. T. (2002). Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(5), 397–422. <https://doi.org/10.1023/A:1020541906063>
4. Tomchek, S. D., & Dunn, W. (2007). Sensory processing in children with and without autism: A comparative study using the Short Sensory Profile. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), 190–200. <https://doi.org/10.5014/ajot.61.2.190>
5. Pfeiffer, B., Koenig, K., Kinnealey, M., Sheppard, M., & Henderson, L. (2011). Effectiveness of sensory integration interventions in children with autism spectrum disorders: A pilot study. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(1), 76–85. <https://doi.org/10.5014/ajot.2011.09205>
6. Omairi, C., Mailloux, Z., Antoniuk, S. A., & Schaaf, R. (2022). Occupational Therapy Using Ayres Sensory Integration®: A Randomized Controlled Trial in Brazil. *American Journal of Occupational Therapy*, 76(4), 7604205160. <https://doi.org/10.5014/ajot.2022.048249>
7. Randell, E., Wright, M., Milosevic, S., Gillespie, D., Brookes-Howell, L., Busse-Morris, M., et al. (2022). Sensory integration therapy for children with autism and sensory processing difficulties: the SenITA RCT. *Health Technology Assessment*, 26(29), 1–140. <https://doi.org/10.3310/TQGE0020>
8. Acuña, C., Gallegos-Berrios, S., & colleagues. (2025). Ayres Sensory Integration® With Children Ages 0 to 12: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *American Journal of Occupational Therapy*, 79(3), 7903205180. <https://doi.org/10.5014/ajot.2025.7903205180>
9. Deng, J., Li, W., & colleagues. (2023). Effects of sensory integration training on balance and executive functions in children with ASD. *Frontiers in Psychology*, 14, 1269462. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1269462>
10. Schiano, N., & colleagues. (2024). Ayres Sensory Integration® intervention for autistic children: Toward a telehealth adaptation. *Children*, 11(5), 562. <https://doi.org/10.3390/children11050562>
11. Camino-Alarcón, J., & colleagues. (2024). A Systematic Review of Treatment for Children with Autism Spectrum Disorder. *Brain Sciences*, 14(3), 259. <https://doi.org/10.3390/brainsci14030259>
12. Randell, E., Gillespie, D., & colleagues. (2024). Exploring critical intervention features and trial processes in manualised sensory integration therapy (SenITA). *Trials*, 25, 653. <https://doi.org/10.1186/s13063-024-07957-6>

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/fpsyt.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 травмуючих 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. Чеботарьоваої 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.

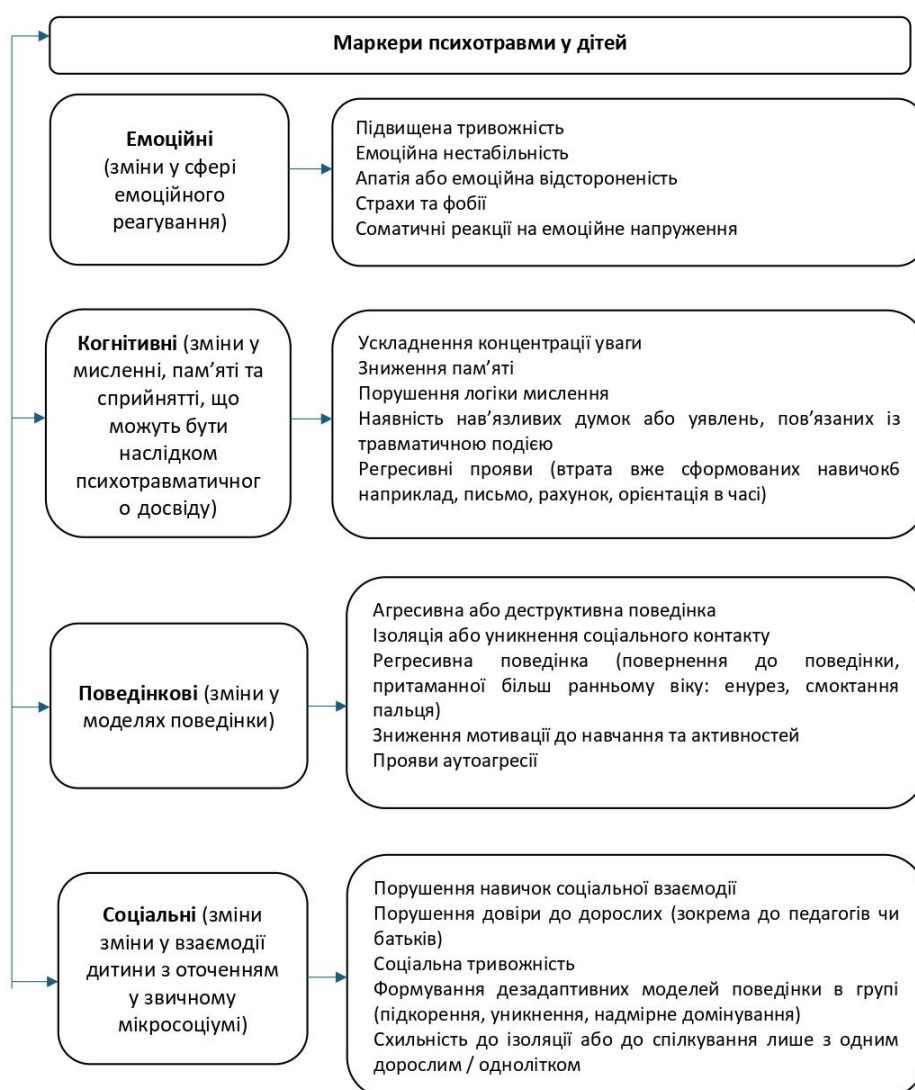
Отже, складність структури психотравми у дітей з особливими освітніми потребами зумовлює необхідність спрямування діагностичних, психокорекційних та реабілітаційних заходів насамперед на підтримку емоційних, когнітивних, поведінкових та соціальних функціональних рівнів.

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 сформувати 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. Марценковськи, 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. Ярмаценка*, 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 osvitimy 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 zahalnoosvitnikh 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 osvitimy potrebamy v umovakh viiny yak napriam roboty psykhologa [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 psykhologo-pedahohichnoi dopomohy ditiam, yaki perezhlyli 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/0000-0002-4560-3708)

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

м. Київ, Україна

вул. Берлинського 9, м. Київ,
04060, Україна

Наталія Білецька,

заступник директора з навчально-методичної роботи

з питань експерименту

st.nicholasschool.br@gmail.com

ORCID ID: 0009-0005-3022-5889

Комунальний заклад Львівської обласної ради

«Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр Святого Миколая»,

м. Львів, смт. Брюховичі, Україна;

Olena Chebotaryova,

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,

Head of the Department of Education of Children

with Intellectual Disabilities

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology

of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine,

Kyiv, Ukraine,

Berlinsky st., 9, 04060, Ukraine

Nataliia Biletska,

Deputy Director for Educational and methodological work

on experiment issues,

Communal institution of the Lviv Regional Council

«Multidisciplinary educational and rehabilitation center of St. Nicholas»,

Lviv, Ukraine, Bryukhovychi township

**ПСИХОКОРЕКЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ІНСТРУМЕНТ ОПТИМІЗАЦІЇ
ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ, САМОВИРАЖЕННЯ ТА СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З
ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

PSYCHOCORRECTIONAL TECHNOLOGIES AS A TOOL FOR OPTIMIZING MENTAL DEVELOPMENT, SELF-EXPRESSION AND SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Анотація. У статті представлено системний аналіз сучасних зарубіжних та вітчизняних психокорекційних технологій, що застосовуються в освітньо-реабілітаційному середовищі для оптимізації психічного розвитку, самовираження та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Розкрито теоретичні засади та практичний досвід упровадження сенсорних, нейропсихологічних, комунікативних, арт-терапевтичних та ігрових методик у діяльності Освітньо-соціально-культурного центру Комунального закладу Львівської обласної ради «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр Святого Миколая». Обґрунтовано необхідність використання спеціальних психокорекційних технологій та методик для дітей з тяжкими порушеннями психофізичного розвитку, спрямованих на стимулювання пізнавальних процесів, активізацію прогностичних функцій, розвиток сенсорної інтеграції та моторики, зниження рівня тривожності, формування впевненості у власних можливостях, а також на розвиток навичок соціальної взаємодії, альтернативної та додаткової комунікації. Охарактеризовано сучасні успішні практики навчання учнів з ООП, що передбачають застосування індивідуального та диференційованого підходів під час корекційно-розвивальних занять. Представлено узагальнений досвід та методичні рекомендації щодо організації спеціального корекційно-розвивального освітнього середовища, використання спеціальних методів та прийомів навчання дітей з тяжкими порушеннями психофізичного розвитку.

На основі проведеного експериментального дослідження доведено доцільність комплексного психолого-педагогічного підходу як умови гармонійного розвитку, формування життєво необхідних навичок та успішної соціальної інтеграції дітей з ООП.

Окреслено перспективи подальших досліджень, що полягають у: розробленні та апробації нових психокорекційних програм, що враховують індивідуальні особливості дітей з різними типами порушень розвитку; удосконаленні методичного забезпечення для педагогів і батьків, спрямованого на ефективне використання інноваційних технологій в освітньому середовищі; проведенні досліджень для оцінки стійкості отриманих результатів та їхнього впливу на подальшу соціалізацію дітей; інтеграції психокорекційних технологій у міждисциплінарні програми, що поєднують педагогіку, психологію, медицину та соціальну роботу; поширенні успішних практик у закладах інклюзивної та спеціальної освіти, а також у громадських ініціативах, спрямованих на підтримку, навчання та розвиток дітей з ООП.

Ключові слова: освіта, психокорекційні технології, особливі освітні потреби, розлади спектра аутизму, порушення опорно-рухового апарату, порушення інтелектуального розвитку,

молодші школярі, інклюзивне навчання, психічний розвиток, прогностичні функції, психологічний супровід, соціалізація, арт-терапія, альтернативна комунікація, сенсорна інтеграція, нейрокорекція, іпотерапія, каністерапія.

Abstract. The article presents a systematic analysis of modern foreign and domestic psychocorrectional technologies used in the educational and rehabilitation environment to optimize the mental development, self-expression and socialization of children with special educational needs. The theoretical principles and practical experience of implementing sensory, neuropsychological, communicative, art therapeutic and game techniques in the activities of the Educational and Social Cultural Center of the Municipal Institution of the Lviv Regional Council “Multidisciplinary Educational and Rehabilitation Center of St. Nicholas” are revealed. The authors substantiate the need to use special psychocorrectional technologies and techniques for children with severe disorders of psychophysical development, aimed at stimulating cognitive processes, activating prognostic functions, developing sensory integration and motor skills, reducing anxiety, forming confidence in one’s own abilities, as well as developing social interaction skills, alternative and additional communication. Modern successful practices of teaching students with SEN are described, which involve the use of individual and differentiated approaches during correctional and developmental classes. Generalized experience and methodological recommendations are presented on the organization of a special correctional and developmental educational environment, the use of special methods and techniques for teaching children with severe disorders of psychophysical development.

Based on the conducted experimental study, the feasibility of a comprehensive psychological and pedagogical approach as a condition for harmonious development, the formation of vital skills and successful social integration of children with SEN is proven.

Prospects for further research are outlined, which consist in: developing and testing new psychocorrectional programs that take into account the individual characteristics of children with various types of developmental disorders; improving methodological support for teachers and parents aimed at the effective use of innovative technologies in the educational environment; conducting research to assess the stability of the results obtained and their impact on the further socialization of children; integration of psychocorrectional technologies into interdisciplinary programs combining pedagogy, psychology, medicine and social work; dissemination of successful practices in inclusive and special education institutions, as well as in public initiatives aimed at supporting, educating and developing children with special needs.

Key words: education, psychocorrectional technologies, special educational needs, autism spectrum disorders, musculoskeletal disorders, intellectual development disorders, younger schoolchildren, inclusive education, mental development, prognostic functions, psychological

support, socialization, art therapy, alternative communication, sensory integration, neurocorrection, hippotherapy, canisterapy.

Актуальність дослідження. Сучасні соціальні трансформації та зростання запиту на якісні корекційно-розвиткові й реабілітаційні послуги для дітей з особливими освітніми потребами актуалізують проблему впровадження ефективних психокорекційних технологій. У центрі уваги фахівців дедалі більше перебувають питання оптимізації психічного розвитку дитини, підтримки її емоційного благополуччя, розвитку комунікативних можливостей, формування соціальної компетентності та здатності до самовираження в умовах взаємодії з оточенням.

Діти з особливими освітніми потребами потребують цілеспрямованої, системної та індивідуалізованої допомоги, що ґрунтується на комплексному психолого-педагогічному підході та враховує особливості психічного розвитку, сенсорного сприймання, емоційно-вольової сфери та поведінкових реакцій. У цьому контексті особливого значення набуває використання спеціальних психокорекційних технологій та методик, спрямованих на стимулювання пізнавальних процесів, розвиток сенсорної інтеграції та моторики, зниження рівня тривожності, формування впевненості у власних можливостях, а також на розвиток навичок соціальної взаємодії, альтернативної та додаткової комунікації.

Актуальним є створення цілісного корекційно-розвивального та реабілітаційного середовища в діяльності навчально-реабілітаційних центрів, де психокорекційні технології реалізуються у міждисциплінарній взаємодії практичних психологів, корекційних педагогів, вчителів-логопедів, вчителів-реабілітологів і батьків учнів з ООП. Саме така модель дозволяє забезпечити наступність, системність і результативність психокорекційного впливу, сприяє розвитку самостійності дітей, формуванню навичок самообслуговування та їх успішній соціальній інтеграції.

У цьому аспекті особливу наукову та практичну цінність становить досвід Освітньо-соціально-культурного центру Комунального закладу Львівської обласної ради «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр Святого

Миколая», який здійснює науково-експериментальну діяльність у співпраці з відділом освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України та впроваджує сучасні психокорекційні технології у системі корекційно-реабілітаційної допомоги дітям з ООП.

Аналіз попередніх досліджень. Проблематика психокорекційного впливу на психічний розвиток, емоційний стан, самовираження та соціалізацію дітей з особливими освітніми потребами посідає важливе місце в сучасних психолого-педагогічних дослідженнях. У наукових працях вітчизняних і зарубіжних учених акцентується увага на необхідності комплексного підходу до підтримки дітей з ООП, що поєднує психологічні, корекційно-розвиткові та реабілітаційні складові.

Теоретичні засади оптимізації психічного розвитку особистості представлені у працях гуманістичного та особистісно орієнтованого напрямку (А. Маслоу, К. Роджерс, Е. Фромм), у яких розкривається значення емоційного благополуччя, самовираження та прийняття як умов гармонійного розвитку дитини. Ідеї цілісного розвитку психіки та активної ролі середовища у становленні особистості знайшли подальший розвиток у працях Ж. Піаже, К. Левіна, У. Бронфенбреннера та М. Монтесорі [7], де обґрунтовується взаємозв'язок психічних функцій, діяльності та соціальної взаємодії. Суттєвий внесок у дослідження психокорекційних технологій у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами зробили вітчизняні науковці О. Бабяк, Н. Баташева, Г. Блеч, О. Боряк, І. Гладченко, Е. Данілавічюте, І. Дмитрієва, В. Кобильченко, С. Литовченко, С. Миронова, І. Омельченко, О. Орлов, Н. Пахомова, О. Прокопенко, Л. Прохоренко, Ю. Рібцун, Г. Соколова, Т. Скрипник, О. Хохліна, О. Чеботарьова, А. Чобанян, В. Шевченко, Н. Ярмола та інші дослідники [1–9]. У їхніх працях розкрито можливості психокорекційного впливу на розвиток пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери, комунікативних умінь і поведінкових стратегій дітей з різними порушеннями психофізичного розвитку.

Окремий напрям наукових досліджень присвячено застосуванню арттерапевтичних, ігрових, сенсорних та нейропсихологічних технологій як засобів оптимізації психічного стану дітей з особливими освітніми потребами (М. Монтесорі, А. Джин Айрес). Дослідники підкреслюють ефективність використання арттерапії, музикотерапії, казкотерапії, сенсорної інтеграції та ігрової взаємодії у зниженні психоемоційної напруги, розвитку самовираження, формуванні позитивної «Я-концепції» та навичок соціальної взаємодії (Д. Мейченбаум, У. Бронфенбреннер).

У сучасних працях також наголошується на значенні альтернативної та додаткової комунікації як важливого інструменту соціалізації дітей з порушеннями мовлення та інтелектуального розвитку (Девід Б'юкельман, Дженіс Лайт, Стівен фон Тетцхнер, Пат Міренда). Використання візуальних, символічних і жестових засобів комунікації розглядається як ефективний спосіб розширення комунікативних можливостей дітей та підвищення рівня їх соціальної включеності.

Водночас аналіз наукових джерел засвідчує, що попри значну кількість теоретичних і прикладних досліджень, питання системного впровадження психокорекційних технологій у діяльність навчально-реабілітаційних центрів потребує подальшого наукового осмислення. Недостатньо висвітленим залишається практичний досвід комплексного використання психокорекційних технологій як цілісного інструменту оптимізації психічного розвитку, самовираження та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, що й зумовлює актуальність представленого дослідження.

Метою статті є висвітлення та узагальнення практичного досвіду застосування психокорекційних технологій у діяльності Освітньо-соціально-культурного центру Комунального закладу Львівської обласної ради «Багатoproфільний навчально-реабілітаційний центр Святого Миколая» як ефективного інструменту оптимізації психічного розвитку, самовираження та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Методи дослідження. У процесі підготовки статті використано методи аналізу та узагальнення наукових джерел, систематизації педагогічного досвіду,

спостереження та опису практичної діяльності педагогічних працівників Освітньо-соціально-культурного центру КЗ ЛОР «БП НРЦ Святого Миколая.

Проблематика психокорекційного впливу на психічний розвиток, емоційний стан, самовираження та соціалізацію дітей з особливими освітніми потребами посідає важливе місце в сучасних психолого-педагогічних дослідженнях. У наукових працях вітчизняних і зарубіжних учених акцентується увага на необхідності комплексного підходу до підтримки дітей з ООП, який поєднує психологічні, корекційно-розвиткові та реабілітаційні складові [1;2;3].

Результати дослідження. В рамках експериментального дослідження було здійснено комплексну апробацію психокорекційних технологій у діяльності Освітньо-соціально-культурного центру (ОСКЦ), що працює з дітьми з особливими освітніми потребами (розлади спектру аутизму, синдромом Дауна, дитячий церебральний параліч, порушення інтелектуального розвитку, затримка психомовленнєвого розвитку, інші генетичні та психічні розлади). Важливими напрямками діяльності відділення є оптимізація психічного розвитку, формування навичок самовираження та забезпечення соціальної адаптації вихованців шляхом інтеграції інноваційних і традиційних методик корекційної роботи. Такий підхід дає змогу поєднувати сучасні технології з перевіреними практиками, створюючи цілісну систему психокорекційного впливу.

Серед інноваційних напрямів роботи у відділенні ОСКЦ особливу увагу приділено застосуванню методики **VoiceToys**, що сприяє розвитку мовлення, слухових функцій та сенсомоторики, а також технології **сенсорної інтеграції**, яка виступає базовою умовою гармонійного розвитку дитини. Використовуються методи **мозочкової стимуляції**, що підтримують когнітивний і моторний розвиток, та **нейрокорекційні вправи**, спрямовані на удосконалення функціонування мозкових процесів. Важливим компонентом є також **нейробіка** та **освітня кінезіологія**, які поєднують рухову активність із навчальними завданнями, забезпечуючи підвищення ефективності розвитку мозку та формування міжпівкульної взаємодії [3; 4; 5; 6].

Не менш значущими є арттерапевтичні методики, які забезпечують багатовимірний розвиток дітей, стимулюють самовираження та формують

позитивний емоційний стан. Для розширення комунікативних можливостей активно застосовується система **візуальної підтримки**, система АДК, **PECS**, інші інструменти **альтернативної та додаткової комунікації** (зокрема застосунок *TippryTalk*, *пристрій Talkido*), а також **соціальні історії**, які допомагають дітям ефективно взаємодіяти з оточенням і знижувати рівень тривожності.

Окремий блок технологій спрямований на розвиток когнітивних і моторних функцій. Так, **мнемотехніка** використовується як інструмент формування інтелектуальних і творчих здібностей, а **су-джок терапія** сприяє розвитку дрібної моторики та гармонізації психоемоційного стану. Для розвитку соціальних і когнітивних навичок застосовуються **LEGO-технології**, тоді як методика **Марії Монтессорі** забезпечує індивідуалізований підхід до навчання та формування самостійності. Додатково використовуються **сенсорні ігри**, методика **глобального читання** та технологія **NUMICON**, які стимулюють розвиток перцептивного досвіду, зорового сприйняття, мовленнєвої активності та пізнавальних процесів. Важливим інструментом є також **інтерактивна сенсорна підлога та інтерактивні сенсорні столики**, що поєднують рухову активність із корекційною роботою та сприяють гармонізації психофізичного стану дітей з ООП.

Особливе місце у системі психокорекційних технологій займають **іпотерапія та каністерапія**. Заняття, що базуються на взаємодії з конями та собаками сприяють розвитку моторики, формуванню навичок емоційної регуляції, зниженню рівня тривожності та підвищенню соціальної активності дітей. Ці методики поєднують фізичний, емоційний та комунікативний вплив, створюючи умови для гармонійного розвитку та інтеграції у соціальне середовище.

Отримані результати впровадження зазначених методик свідчать про істотне підвищення рівня психоемоційного благополуччя, активізацію мовленнєвої та когнітивної діяльності, розвиток моторних і соціальних навичок дітей з ООП. За показниками різних сфер розвитку (мовленнєво-комунікативної, когнітивної, моторної, соціально-побутової) зафіксовано покращення до 30%, що

підтверджує ефективність комплексного застосування психокорекційних технологій. Комплексне використання методик забезпечує ефективну інтеграцію дітей з особливими освітніми потребами у соціальне середовище, підвищує їхню мотивацію до навчання та самовираження, а також сприяє формуванню базових життєвих навичок і адаптивних компетенцій.

Отже, результати дослідження підтверджують високу ефективність системного впровадження психокорекційних методик у діяльність відділення Освітньо-соціально-культурного центру. Це дає змогу розглядати психокорекційні технології як дієвий інструмент оптимізації психічного розвитку, самовираження та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, що має вагомe значення для сучасної інклюзивної освіти.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Підбиваючи підсумки проведеного дослідження, треба зазначити, що психокорекційні технології є дієвим інструментом оптимізації психічного розвитку, формування навичок самовираження та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Комплексне застосування інноваційних і традиційних методик (сенсорна інтеграція, арттерапія, АДК, іпотерапія, каністерапія, нейрокорекція тощо) забезпечує багатовимірний вплив на когнітивну, мовленнєво-комунікативну, моторну та соціально-побутову сфери розвитку. Зафіксоване покращення показників підтверджує ефективність системного впровадження таких технологій у діяльність закладів освіти, які надають освітньо-корекційні та реабілітаційні послуги дітям з ООП.

Отримані результати свідчать про те, що психокорекційні методики сприяють не лише гармонізації психоемоційного стану дітей, а й формуванню адаптивних компетенцій, необхідних для інтеграції у соціальне середовище. Вони підвищують мотивацію до навчання, розширюють комунікативні можливості та створюють умови для розвитку творчого потенціалу. Отже, психокорекційні технології можна розглядати як важливий складник сучасної інклюзивної освіти, що забезпечує якісні зміни у житті дітей з ООП.

Перспективи подальших досліджень полягають у:

- розробленні та апробації нових психокорекційних програм, що враховують індивідуальні особливості дітей з різними типами порушень розвитку;
- удосконаленні методичного забезпечення для педагогів і батьків, спрямованого на ефективне використання інноваційних технологій в освітньому середовищі;
- проведенні досліджень для оцінки стійкості отриманих результатів та їхнього впливу на подальшу соціалізацію дітей;
- інтеграції психокорекційних технологій у міждисциплінарні програми, що поєднують педагогіку, психологію, медицину та соціальну роботу;
- поширенні успішних практик у закладах інклюзивної та спеціальної освіти, а також у громадських ініціативах, спрямованих на підтримку, навчання та розвиток дітей з ООП.

Отже, результати дослідження підтверджують високу ефективність системного впровадження психокорекційних технологій у діяльність відділення Освітньо-соціально-культурного центру КЗ ЛОР «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр Святого Миколая». Комплексне використання сенсорних, нейропсихологічних, комунікативних, арттерапевтичних, ігрових та інноваційних методик, доповнених іпотерапією та каністерапією, забезпечує гармонізацію психоемоційного стану дітей, розвиток їхніх когнітивних, мовленнєво-комунікативних, моторних і соціально-побутових навичок. Зафіксоване покращення показників до 30% свідчить про результативність такого підходу та його значення для формування адаптивних компетенцій і успішної інтеграції дітей з особливими освітніми потребами у соціальне середовище. Подальші дослідження доцільно спрямувати на удосконалення навчально-методичного забезпечення, розроблення практичних рекомендацій для педагогів і батьків, а також на поширення інноваційних практик у системі спеціальної та інклюзивної освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кіргізов, О. Г., Пех, А. В., & Прохоренко, Л. І. (2025). Арт- та медіатехнології у формуванні адаптивної поведінки дітей з особливими освітніми потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*. № 2(118). С. 202–219.
2. Кисла, О. (2025). Психокорекційні технології у роботі з дітьми з синдромом Ретта. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. Т. 1(26). С. 46–63.
3. Литвин, Н. І., Борецька, О. В., & Сойко, О. В. (2019). Комплексна психолого-педагогічна реабілітація дітей з особливими потребами засобами сенсорної інтеграції. *Психологія: реальність і перспективи*. Вип. 10. С. 95–101.
4. Кіпаренко, О. (2020). Сенсорна інтеграція як метод корекції розладів у дітей. *Проблеми сучасної психології*. Вип. 49. С. 152–176.
5. Долінчук, І. О., & Мартинюк, С. А. (2025). Арт-терапія у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами / Матеріали XI Всеукраїнської наук.-практ. конференції «Спеціальна та інклюзивна освіта». Умань. С. 34–37.
6. Скрипник, Т. В., & Куценко, Т. О. (2022). Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі / Навчально-методичні матеріали. Київ: Київський столичний університет імені Бориса Грінченка.
7. Beukelman, D. R., Light, J., McNaughton, D. (2020). *Augmentative and Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs*. 5th ed. — Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
8. Чеботарьова, О. В. та ін. (2020). Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями: навчально-методичний посібник / Харків: Видавництво «Ранок», ВГ «Кенгуру». 256 с.
9. Чеботарьова, О. В. (2018). Організація корекційно-розвивального простору в системі освіти дітей з інтелектуальними порушеннями // Соціальна і життєва практика дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах навчально-реабілітаційних центрів. Дніпро: Інновація. С. 77–81.

REFERENCES

1. Kirhizov, O. H., Pekh, A. V., & Prokhorenko, L. I. (2025). Art ta mediatekhnolohii u formuvanni adaptivnoi povedinky ditei z osoblyvymy osvritnimy potrebamy [Art and media technologies in the formation of adaptive behavior in children with special educational needs]. *Osoblyva dytna: navchannia i vykhovannia*. № 2(118). 202–219. [in Ukrainian].
2. Kysla, O. (2025). Psykhokorektsiini tekhnolohii u roboti z ditmy z syndromom Retta [Psychocorrectional technologies in working with children with Rett syndrome]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*. T. 1(26). 46–63. [in Ukrainian].

3. Lytvyn, N. I., Boretska, O. V., & Soyko, O. V. (2019). Kompleksna psykholoho pedahohichna reabilitatsiia ditei z osoblyvymy potrebamy zasobamy sensornoï intehtatsii [Comprehensive psycho-pedagogical rehabilitation of children with special needs through sensory integration]. *Psykholohiia: realnist i perspektyvy*. Vyp. 10. 95–101. [in Ukrainian].
4. Kiparenko, O. (2020). Sensorna intehtatsiia yak metod korektsii rozladiv u ditei [Sensory integration as a method of correcting disorders in children]. *Problemy suchasnoi psykholohii*. Vyp. 49. S. 152–176. [in Ukrainian].
5. Dolinchuk, I. O., & Martyniuk, S. A. (2025). Apr Art terapiia u roboti z ditmy z osoblyvymy osvithnimy potrebamy / Art terapiia u roboti z ditmy z osoblyvymy osvithnimy potrebamy [Art therapy in working with children with special educational needs]. *Materialy KhI Vseukrainskoi nauk. prakt. konferentsii «Spetsialna ta inkluzyvna osvita»*. Uman. 34–37. [in Ukrainian].
6. Skrypnyk, T. V., & Kutsenko, T. O. (2022). Tekhnolohii psykholoho pedahohichnoho suprodu ditei z autyzmom v osvithnomu prostori [Technologies of psycho-pedagogical support for children with autism in the educational environment]. *Navchalno metodychni materialy*. Kyiv: Kyivskiy stolychnyi universytet imeni Borysa Hrinchenka. [in Ukrainian].
7. Beukelman, D. R., Light, J., & McNaughton, D. (2020). *Augmentative and Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs* (5th ed.). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing, [in English].
8. Chebotaryova, O. V., et al. (2020). Psykholoho-pedahohichnyi suprovid navchannia ditei z intelektualnymy porushenniamy [Psycho-pedagogical Support for the Education of Children with Intellectual Disabilities]: navchalno-metodychnyi posibnyk / Kharkiv: Vydavnytstvo «Ranok», VH «Kenhuru». 256 s. [in Ukrainian].
9. Chebotaryova, O. V. (2018). Orhanizatsiia korektsiino-rozvyvalnoho prostoru v systemi osvity ditei z intelektualnymy porushenniamy [Organization of corrective and developmental space in the education system for children with intellectual disabilities]. *Sotsialna i zhyttieva praktyka ditei z intelektualnymy porushenniamy v umovakh navchalno-reabilitatsiinykh tsentriv*. Dnipro: Innovatsiia. 77–81. [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 22.11. 2025 р.

УДК 376.33:37.018.43

Володимир Шевченко,

доктор педагогічних наук, старший науковий співробітник,

професор кафедри сурдопедагогіки та сурдопсихології ім. Миколи Ярмаченка

факультету спеціальної освіти та соціальної політики УДУ ім. Михайла Драгоманова

shevchenko_volodumur@ukr.net

Людмила Перкова,

вчитель-дефектолог,

сурдопедагог першої категорії

КЗ «Миколаївська спеціальна школа № 6»

Миколаївської обласної ради

perkovamilaa@gmail.com

Volodymyr Shevchenko,

Doctor of Pedagogical Sciences, Senior Research Fellow,

Professor at the Mykola Yarmachenko Departament of

Deaf Education and Deaf Psychology, Faculty of Special Education

and Social Policy, Mykhailo Drahomanov Ukrainian State University.

Lyudmila Perkova,

special education teacher,

first-category teacher of the deaf

at the Mykolaiv Special School No. 6

of the Mykolaiv Regional Council

КЗ «Миколаївська спеціальна школа № 6»

Миколаївської обласної ради

м. Миколаїв, 54030 вул Рибна 95

Mykolaiv Special School No. 6

Mykolaiv Regional Council

Mykolaiv, 54030 95 Rybna Street

**ФОРМУВАННЯ УСНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ В
УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ:
ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД**

**FORMING ORAL SPEECH IN CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENTS IN THE
CONTEXT OF DISTANCE LEARNING:
PRACTICAL EXPERIENCE**

Анотація. У статті представлено практичний досвід формування усного мовлення дітей порушеннями слуху в умовах дистанційного навчання, що набуло особливої актуальності в період пандемії COVID-19 та воєнного стану в Україні. Зазначено, що зміна формату навчання виявила як педагогічні, так і організаційні труднощі, пов'язані з відсутністю безпосереднього контакту між сурдопедагогом і дитиною, недостатньою кількістю адаптованих навчальних матеріалів, а також потребою в тіснішій взаємодії між педагогом і родиною. У статті розкрито специфіку професійної діяльності вчителя-практика, спрямованої на розвиток слухо-зоро-тактильного сприймання мовлення, формування вимови, активного та пасивного словника, а також створення мовленнєвого середовища в домашніх умовах.

У статті наголошується, що дистанційне навчання дітей із сенсоневральною туговухістю може бути не лише вимушеною формою організації освітнього процесу, а й ефективним інструментом удосконалення методик сурдопедагогічної практики. Доведено, що за умови продуманої організації занять, чіткої системи комунікації, партнерства з родиною та системного контролю результатів навчання можливо забезпечити стабільну динаміку розвитку мовлення та комунікативних навичок дитини. У результаті багаторічної спільної роботи сурдопедагога і матері учня було досягнуто позитивних змін у розвитку слухового сприймання, розширенні словникового запасу, удосконаленні вимови, формуванні діалогічного мовлення та підвищенні рівня соціальної активності дитини. Цей досвід підтверджує необхідність перегляду підходів до підготовки сурдопедагогів у напрямі формування їхньої цифрової, комунікативної та консультативної компетентності, а також розвитку педагогічної гнучкості в умовах сучасного освітнього середовища.

Отже, стаття узагальнює практичний досвід, який може бути використаний як методичний орієнтир для фахівців спеціальної та інклюзивної освіти. Результати роботи підтверджують, що інтеграція сучасних технологій, індивідуалізація навчального процесу та партнерство з родиною є ключовими умовами формування усного мовлення у дітей з порушеннями слуху. Представлений досвід має не лише прикладне, а й науково-практичне значення, оскільки відображає тенденції розвитку спеціальної освіти в умовах диджиталізації й соціальних трансформацій.

Ключові слова: порушення слуху; дистанційне навчання; формування усного мовлення; слухо-зоро-тактильне сприймання; корекційно-розвиткова робота; спеціальна освіта.

Abstract. The article presents practical experience in the development of oral speech in children with hearing impairments under the conditions of distance learning, which became especially relevant during the COVID-19 pandemic and martial law in Ukraine. It is noted that the change in the format of education revealed both pedagogical and organizational difficulties related to the lack

of direct contact between the surdopedagogue and the child, the insufficient number of adapted educational materials, and the need for closer interaction between the teacher and the family. The article reveals the specifics of the teacher-practitioner's professional activity aimed at developing auditory-visual-tactile perception of speech, forming pronunciation, expanding active and passive vocabulary, and creating a speech environment at home.

The article emphasizes that distance learning for children with sensorineural hearing loss can be not only a forced form of organizing the educational process but also an effective tool for improving methods of surdopedagogical practice. It is proven that with well-planned lessons, a clear communication system, strong partnership with the family, and systematic monitoring of learning outcomes, it is possible to ensure stable progress in the development of speech and communication skills of the child. As a result of many years of joint work between the surdopedagogue and the student's mother, positive changes were achieved in auditory perception, vocabulary expansion, pronunciation improvement, development of dialogical speech, and an increased level of social activity. This experience confirms the need to reconsider approaches to the training of surdopedagogues toward the development of their digital, communicative, and counseling competencies, as well as pedagogical flexibility in the modern educational environment.

Thus, the article generalizes practical experience that can serve as a methodological guideline for specialists in special and inclusive education. The results confirm that the integration of modern technologies, the individualization of the learning process, and partnership with the family are key conditions for the formation of oral speech in children with hearing impairments.

The presented experience has not only applied but also scientific and practical significance, as it reflects current trends in the development of special education in the context of digitalization and social transformations.

Key words: hearing impairment; distance learning; oral speech formation; communication; correctional and developmental work; special education.

Актуальність дослідження. Сучасні виклики, пов'язані з пандемією COVID-19 та воєнним станом в Україні, зумовили потребу переусвідомлення підходів до організації освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями слуху. У 2020 році перехід закладів освіти на дистанційне навчання створив нову педагогічну реальність, у якій традиційні форми роботи з дітьми з порушеннями слуху виявилися недостатньо ефективними. Ця форма навчання, яка передбачала переважно опосередковану

взаємодію педагога і дитини, потребувала принципово нових рішень у сфері комунікації, мотивації та підтримки учнів.

Особливої уваги потребували діти з тяжкими порушеннями слуху, для яких слухо-зорове сприймання є головним каналом отримання інформації.

Дистанційне навчання для таких дітей виявило не лише технічні, а й психологічні та педагогічні бар'єри. Перед сурдопедагогами постали запитання: як забезпечити доступність навчального контенту, як організувати навчання дитини у домашніх умовах, як адаптувати власні методичні матеріали для роботи в онлайн-форматі. Ці проблеми вимагали швидких, але науково обґрунтованих рішень, заснованих на принципах корекційної педагогіки, індивідуалізації та полісенсорного підходу (Кульбіда, 2021: 200).

Водночас дистанційна освіта стала каталізатором для підвищення рівня фахової майстерності педагогів, активізації співпраці з батьками та пошуку інноваційних технологій навчання. У цьому процесі визначальну роль відіграє педагогічна гнучкість, готовність до інтеграції цифрових засобів навчання, а також усвідомлення необхідності створення навчального середовища, в якому дитина з порушенням слуху може почуватися впевнено і безпечно (Коломоєць, Луценко, 2020: 24–28).

Сучасний етап розвитку спеціальної освіти характеризується переходом до нової парадигми, у центрі якої – дитина з її індивідуальними можливостями, потребами та ресурсами розвитку. Знання, отримані сурдопедагогом в процесі професійного досвіду дистанційного навчання, набувають особливої цінності, оскільки відображають не лише результати педагогічної діяльності, а й нові тенденції у сфері навчання дітей з порушеннями слуху. Саме цей практичний досвід лежить в основі представленої статті.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Питання розвитку усного мовлення, слухового сприймання та комунікації дітей з порушеннями слуху традиційно розглядалися у працях відомих українських учених – В. Жук, С. Кульбіди, О. Федоренко, Л. Фомічової, Т. Ілляшенко, В. Шевченка, а також у дослідженнях зарубіжних науковців – М. Marschark, Р. Spencer, С. Mayer, які підкреслюють значення поєднання слухо-зорових і тактильних компонентів у

формуванні мовлення дітей із сенсоневральною туговухістю (Грицько, 2020: 69-71).

Як зазначає Л. Фомічова, ефективне формування мовлення у дітей з порушеннями слуху можливе лише за умови системності, комплексного підходу та постійної участі сім'ї у процесі навчання. Схожої думки дотримуються М. Marschark і Р. Spencer, які наголошують на ролі комунікативного середовища та інтеграції сучасних технологій у мовленнєвий розвиток дітей із порушеннями слуху. У вітчизняній сурдопедагогічній практиці розвиток мовлення дітей із порушеннями слуху розглядається не лише як мовленнєвий, а й як особистісно-розвивальний процес, що сприяє становленню комунікативної, когнітивної та емоційної сфер дитини. В умовах дистанційного навчання особливої актуальності набуває співпраця між педагогом і батьками (Біланова, 2020; Кульбіда, 2007), що забезпечує цілісність і безперервність корекційного впливу в домашньому середовищі.

Мета статті – висвітлити практичний досвід формування усного мовлення дітей з порушеннями слуху в умовах дистанційного навчання та розкрити особливості організації корекційно-розвиткової роботи сурдопедагога з використанням слухо-зоро-тактильного сприймання мовлення, взаємодії з батьками та сучасних цифрових технологій.

Методи дослідження. У статті подано практичний досвід організації дистанційної роботи сурдопедагога з учнем початкової школи, який має двосторонню сенсоневральну туговухість IV ступеня. Матеріал розкриває ефективні підходи до розвитку слухо-зоро-тактильного сприймання, формування вимови та створення мовленнєвого середовища за умов тісної взаємодії педагога й батьків.

Результати дослідження. З 2020 року, коли в Україні почалася епідемія COVID-19, та з кінця лютого 2022 року навчання в Україні відбувалося переважно дистанційно. В цей складний час сурдопедагоги зіштовхнулися з важливими питаннями, які раніше не виникали, але їх потрібно було вирішувати негайно. Найважливішими постали такі питання: як зробити дистанційне навчання для дітей з порушеннями слуху доступним? Як

сурдопедагогу організувати навчання та підтримку дитині з порушенням слуху вдома? Як адаптувати свої дидактичні матеріали та розробки уроків для дітей з порушенням слуху? Дистанційне навчання дітей з порушеннями слуху, особливо глухих, потребує використання адаптованих комунікаційних інструментів та спеціалізованих технологій. Важливою є візуальна комунікація, оскільки вона допомагає підтримувати зоровий контакт з дитиною і дозволяє візуалізувати знання та полегшує розуміння матеріалу.

Дистанційне навчання потрібно було організувати так, щоб його процес орієнтувався на сильні сторони дитини та її потенціал, адже основний бар'єр у навчанні дітей з порушеннями слуху – це не труднощі слухового сприймання усного мовлення чи говоріння, а труднощі в комунікації. Комунікація для таких дітей – це взаємодія у процесі навчання, яка відбувається між вчителем і дитиною очі-в-очі. Труднощі комунікації з дітьми з порушеннями слуху зумовлено тим, що більшість інформації втілено у засобах словесної мови в усній формі, а для дітей з порушеннями слуху вкрай складно сприймати звернене усне мовлення вчителя. Тому дистанційне навчання таких дітей базувалося на принципі інтерактивності, оскільки діти почали навчатися за допомогою комп'ютерно-інформаційного середовища, а його ефективність безпосередньо залежала від сурдопедагогів, які вели роботу з учнями в інтернет-просторі, а також наявності електроенергії та інтернету.

Відповідно до умов роботи на новий рівень вийшли принципи дистанційного навчання:

- принципи системності й послідовності;
- принцип розвиваючого і диференційованого навчання;
- принцип полісенсорного підходу;
- принцип індивідуального навчання.

На новий рівень вийшла корекційна робота сурдопедагогів і роль батьків в дистанційному навчанні дітей з порушенням слуху. Статус батьків змінився, в корекційному навчанні вони стали помічниками дітям і частково їх вчителями. Інтенсивність співпраці з батьками дітей з порушеннями слуху і сурдопедагогів стала невід'ємною частиною кожного корекційного заняття. Батьки стали

партнерами сурдопедагогів. Водночас участь батьків під час відеоуроків була різною: пасивна, часткова, непомітна. Якщо допомога батьків була надмірною, дитина могла перекласти відповідальність на дорослого, який сидів поруч. Сурдопедагог про це завжди пам'ятав. Тому перед тим, як починати корекційні заняття, він завжди виділяв час на роботу з батьками.

У таких складних обставинах розпочалась моя робота як сурдопедагога з одним із учнів молодшої школи з розвитку слухо-зоро-тактильного сприймання мовлення та формування вимови. Дитина була недоношена (31-й тиждень вагітності), вага 1600 г. Під ІВЛ була 3 дні – релаксація куполу діафрагми праворуч, постгіпоксичне ураження ЦНС, гіпотрофія II ст, судорожний синдром СДН по пірамідному типу, внутрішня гідроцефалія. Повзала слабо, сама не вставала, не сідала, не ходила. Після обстеження слуху був встановлений діагноз: двостороння сенсоневральна туговухість IV ст.

Порівняно з однокласниками у розвитку мовлення, слуху та навчання учень був у дуже складному становищі. Захворювання, які він переніс, вплинули на інтелект, когнітивні функції, артикуляційний та м'язовий апарати. Учень мав труднощі з концентрацією уваги, відволікався, мав знижену продуктивність запам'ятовування. Мовлення і комунікація були відсутні, видавав голосні звуки або крики. Активний і пасивний словники були відсутні.

Перший семестр першого класу учень був на заняттях в школі. Оскільки в нього була наявність тяжких порушень голосоутворення, то в цей період ми працювали над розвитком артикуляційного апарату та голосу; не було тривалого видиху, то працювали над розвитком дихання, а також над вивченням навичок зчитування з губ. Корекційно-розвиткові заняття планувала за програмою корекційно-розвиткової роботи дошкільного відділення спеціальних шкіл для дітей з порушеннями слуху. У другому семестрі першого класу перед нами постала нова перешкода – дистанційне навчання у зв'язку з епідемією COVID-19. Тому, окрім методичних рекомендацій щодо навчання і виховання дітей з порушеннями слуху, в сім'ї потрібно було ознайомитися з новими методичними рекомендаціями щодо онлайн-навчання.

У науковій і методичній літературі є рекомендації щодо організації навчання і виховання дітей з порушеннями слуху в сім'ї (В. Жук, С. Кульбіда, О. Федоренко, Л. Фомічова, В. Шевченко та ін.). Оскільки Сергій (ім'я дитини змінено) до навчання в школі не відвідував заклад дошкільної освіти, то організовану мною корекційно-розвиткову роботу в сім'ї була спрямовано на систематичне цілеспрямоване навчання дитини, реабілітацію і було тісно пов'язано з природними обставинами і звичним розпорядком життя в сім'ї, а також зі спілкуванням дитини з членами родини. Це мало важливий позитивний чинник: корекційно-розвиткова робота проводилася для Сергія в найбільш звичних умовах.

Переглянувши всі можливі варіанти якісної дистанційної корекційно-розвиткової роботи з Сергієм, дійшла висновку, що потрібна допомога його мами. Ускладнень в організації такої роботи не було. Мама Сергія завжди правильно і добре розуміла мої рекомендації, як сурдопедагога та вчителя корекційної роботи, правильно оцінювала потенційні можливості своєї дитини.

Водночас для правильного педагогічного впливу на дитину під час корекційних занять їй потрібно було ознайомитися з методичною літературою із сурдопсихології, сурдопедагогіки та методик корекційних занять з розвитку слухо-зоро-тактильного сприймання мовлення та формування вимови, вивчити дактиль та жестову мову.

Тісна співпраця мала цілісний комплексний характер і охоплювала всі компоненти педагогічної роботи. Ми розробили стратегію та перспективний план нашої роботи. Він ґрунтувався на тому, що спілкування з Сергієм відіграє величезну роль в становленні його особистості і є одним з головних факторів психічного розвитку. За допомогою спілкування здійснюється обмін навичками, вміннями, результатами діяльності, розширюється індивідуальний досвід дитини. Тому спільно з мамою намагалися сформувати у Сергія словесну мову не лише в письмовому і пальчиковому вигляді, але обов'язково і у вигляді усного слова, адже розуміли значущість усного мовлення для розвитку дитини. В цій роботі я, як сурдопедагог, спиралася на формування усного мовлення, як одного із факторів повноцінного розвитку особистості глухої дитини.

Важливою умовою, яка забезпечила нам удосконалення процесу усної комунікації, була наявність якісної електроакустичної апаратури індивідуального користування (індивідуальний слуховий апарат), яка дала можливість здійснювати відповідну електроакустичну корекцію навіть при великих втратах слуху.

В школах для дітей з порушеннями слуху одним із завдань навчання є розвиток слухового сприймання, який базується на основі загальних дидактичних принципів: науковості, свідомості й активності, доступності, наочності, індивідуального і диференційованого підходу, послідовності і систематичності, зв'язку теорії та практики. Разом із загальними педагогічними принципами сурдопедагоги керуються спеціальними принципами: корекційної спрямованості навчання, єдності процесу навчання та словесної мови, опори на предметно-практичну діяльність, інтенсифікації мовленнєвого спілкування, інтенсивного розвитку слухового сприйняття.

На заняттях з розвитку слухового сприймання з Сергієм всі принципи було враховано. Вплив вправ на розвиток залишків слуху позначався на вдосконаленні сприйняття звуків мови (голосних, приголосних) на слух: збільшувалася кількість сприйнятих звуків – як голосних, так і приголосних.

Сприйняття приголосних звуків збільшилося більш ніж вдвічі, а голосні звуки Сергій почав розрізняти повністю. В процесі вправ покращилася здатність визначення фонетичної ознаки приголосних, тобто визначення належності до тієї чи іншої фонетичної групи. Але потрібно зазначити, що сприйняття елементів мови викликало більші труднощі, ніж сприймання слів і речень, оскільки вони не несуть функціонального значення.

При розрізненні на слух слів Сергій краще розпізнавав ті слова, які знав, які були йому знайомі, й майже зовсім не розрізняв незнайомі слова.

Розрізнення слів значно покращувалося після попередження про те, які слова він почує. Цей факт пояснюється тим, що діти з порушеннями слуху «чують» слова, в яких їх слуху доступні лише незначні елементи звучання. Це виявляється можливим завдяки інтелектуальним здібностям, які допомагають дитині співвіднести сприйняті за допомогою слуху та зору елементи слова, з тією

ситуацією, в якій слово вимовляється. Успіх сприйняття мови Сергієм залежав від низки факторів: рівня розвитку мовлення, стану вимовної сторони мови, зустрічної мовленнєвої активності, уміння моделювати висловлювання за окремими опорними ознаками, складності структури мовленнєвого висловлювання, контексту, здогадки та ситуації.

На I етапі за допомогою індивідуального слухового апарату Сергій вчився диференційовано сприймати мовленнєвий зміст, виділяючи в ньому тривалість та інтенсивність.

На II етапі за допомогою індивідуального слухового апарату він вчився диференційовано сприймати на слух елементи фонетичної структури мови. Ці елементи розпізнавались ним в різних умовах: при розрізненні, упізнаванні та розпізнаванні мовленнєвого матеріалу на слух.

Мовленнєвий матеріал, що використовувався на індивідуальних заняттях з Сергієм, відповідав таким вимогам: був знайомий за змістом, пов'язаний з українською мовою, читанням, математикою, природознавством; в основі розрізнення були фрази.

На заняттях першим етапом роботи було розрізнення матеріалу побутового характеру (питання про пори року, про відповідну порі року погоду тощо; з часом коло питань розширювався: як тебе звати? Скільки тобі років?)

Сприйняття цього матеріалу підготувало Сергія до різних питань, прохань, доручень та діалогів.

Одним із важливих розділів роботи з розвитку слухового сприймання Сергія було ведення діалогу. Навчання діалогічного мовлення в 4 класі передбачало поетапне формування вмінь, починаючи із засвоєння окремих реплік та діалогічних єдностей, і закінчувалися створенням самостійних діалогів у відповідних мовленнєвих ситуаціях. Для цього використовувалися різні вправи, такі як імітація, підстановка, трансформація реплік, а також прийоми конструювання діалогів за зразком чи аналогією.

Підготовчий етап було зосереджено на формуванні окремих реплік, що були базовими одиницями діалогу.

Потім був етап засвоєння мікродіалогів: на цьому етапі Сергій вчився поєднувати репліки в короткі діалогічні єдності.

Останній, завершальний етап, був етапом створення власних діалогів: Сергій самостійно будував діалоги, враховуючи мовленнєву ситуацію.

Під час навчання діалогічного мовлення я використовувала підхід «згори–донизу» і намагалася використовувати такі прийоми й види роботи, як демонстрація, гра з іграшковими посудом, меблями тощо. Спочатку Сергій слухав текст діалогу і отримував запитання: про що йдеться в діалозі? Потім знову прослуховував, але із зоровою опорою на текст діалогу. Після цього читав текст 2–3 рази. Перший раз повторював репліки за сурдопедагогом з метою з’ясування, чи зрозумів зміст діалогу. Потім разом аналізували діалог.

Наприклад: робота з теми «Їдальня» з використанням демонстрації:

- Незабаром обід. Що ти робитимеш?
- Я підготую стіл для обіду.
- Який посуд потрібно поставити на стіл для обіду?
- Мені потрібні тарілки, ложки, виделки.
- Які тарілки ти поставиш на стіл?
- Я поставлю глибокі і мілкі тарілки.
- Куди ти покладеш ложки і виделки?
- Я покладу ложки і виделки праворуч від тарілки.
- Який ти суп любиш: гороховий чи картопляний?
- Я не люблю супи, я люблю борщ.
- Що ти їстимеш на друге: котлети чи сосиски?
- Я буду їсти котлети.
- Яке третє тобі подобається: компот, сік чи кисіль?
- Я буду пити сік.

Під час розмови Сергій накривав стіл для обіду. В таких умовах формування усного мовлення Сергія було спрямоване на досягнення ним рівня слухо-зорового сприйняття мовлення, адже навчання навичкам сприйняття і відтворення усного мовлення залежало від рівня мовленнєвого розвитку Сергія, його слухового, слухо-зорового сприйняття мови і вимови та психофізичних

особливостей. Тому поточний і періодичний облік навичок сприйняття і відтворення усного мовлення Сергія мав для мене, як сурдопедагога, і мами Сергія принципове значення. Це оптимізувало навчальний та корекційний процес, сприяло наступності в роботі над усним мовленням в різних організаційних формах.

Щоб поповнити активний і пасивний словники дитини, за моїми інструкціями мама роздрукувала назви предметів домашнього вжитку, посуду, меблів, електроприладів, одягу та взуття. З них вона зробила таблички – наліпки, які були на всіх предметах, розташованих в будинку. Під час вивчення будь-якої теми ми завжди спиралися на роботу з цими табличками. Сергій на корекційних заняттях слухав, підбирав відповідну табличку, вчився правильно читати, супроводжуючи слова дактилем.

Після корекційних занять з розвитку слухо–зоро–тактильного сприймання мовлення та формування вимови продовжувалася робота над наповненням активного та пасивного словників.

Створення слухо-мовного середовища розглядалося нами як один із основних компонентів комунікативно-діяльнісної системи навчання мови дітей з порушенням слуху. Воно передбачало постійне перебування Сергія в середовищі людей, які розмовляють, організацію мовленнєвого спілкування з дитиною незалежно від стану її власного мовлення і можливостей розуміння мовлення оточуючих. Разом з мамою Сергія ми організовували постійне мотиваційне його спілкування під час побутових потреб, ігор, спілкування з родиною. Тому він весь день перебував у мовленнєвому середовищі. Важливою умовою створення слухо-мовного середовища було також усне спілкування, підкріплене дактилюванням або письмовими табличками не лише на заняттях, а й протягом всього дня.

При засвоєнні слів таблички змінювалися на нові. Весь мовленнєвий матеріал, який був поданий в писемному виді, завжди був прочитаний Сергієм.

Підбираючи мовленнєвий матеріал та способи його подачі, мама керувалася рекомендаціями сурдопедагога. Відбір мовленнєвого матеріалу був тісно пов'язаний з ситуацією його використання, оскільки в різних побутових моментах він подавався ситуативно. Ми не вимагали від Сергія повного його

засвоєння відразу. Постійне повторення слів в однакових ситуаціях сприяло кращому їх запам'ятовуванню, розумінню в структурі різних висловлювань. В подальшому рівень засвоєння цього матеріалу підвищувався за рахунок його використання в різних видах діяльності, в процесі ознайомлення з оточенням, на корекційних заняттях. Одні й ті ж самі слова ми використовували і в побуті, і в різних видах діяльності Сергія. Коли вводилося нове слово, йому пропонувалося розглянути предмет, по можливості доторкнутися до нього, демонструвався спосіб його використання. Табличка зі словом, яка позначала предмет, прочитувалася разом із Сергієм і розташовувалася поряд з відповідним предметом. Здійснюючи мовленнєвий розвиток на кожному наступному етапі роботи розширювався і об'єм матеріалу, який використовувався в побуті, збагачувався лексичний склад і граматична складність висловлювань.

Особливе місце в житті кожної дитини займає гра. Тому в процесі сюжетно-рольових, дидактичних і рухомих ігор створюються сприятливі умови для розвитку і адаптації мови дітей, формування їх мовленнєвого спілкування.

В грі відбувається розвиток значень і функцій слова. Розширення і збагачення змістової сторони мови сприяє підвищенню регулюючої ролі слова в грі. Тому я, як сурдопедагог, весь мовленнєвий матеріал, який використовувався в процесі організації ігор Сергія, умовно розділила на три групи:

До першої групи належать слова, які були специфічними для даної діяльності, так званий термінологічний мовленнєвий матеріал.

До другої групи включила мовленнєвий матеріал, який відображав тематику сюжетно-рольових та дидактичних ігор дитини.

До третьої групи увійшли слова, які були пов'язані з організацією спілкування Сергія із сурдопедагогом та мамою.

Також до нашого плану входили і щоденні заняття з логопедичної ритміки, як комплексного методу корекції мови та розвитку, що поєднував рухи, музику та слово для покращення мовленнєвих навичок, моторики, уваги й координації.

Формування усного мовлення у дітей з порушеннями слуху – одне з найбільш важливих і складних завдань. Щоб його виконати, моя робота розпочалась, насамперед, над голосом і диханням. У Сергія голос був слабким,

гнусавим. Підготовчі голосові вправи носили ігровий характер, були пов'язані з вираженою мімікою обличчя. Оскільки більшість глухих дітей мають залишки слуху різного ступеня, то використання якісної звукопідсилюючої апаратури (індивідуального слухового апарату) для Сергія мало важливе значення. Він дав змогу з самого початку роботи над вимовою скористатися цим чинником.

Робота над голосом почалася з белькотіння та вимови найпростіших слів.

Підготовчі голосові вправи були пов'язані з рухами, грою. Потім робота продовжилася над вимовою найпростіших складів. Це відбувалося достатньо довго. Спочатку Сергій зовсім не давав голос, потім голос був слабким. Подальша робота і систематичні вправи, які проводилися на матеріалі голосних, складів, слів та фраз сприяли тому, що голос міцнів. Єдине порушення голосу, яке залишилося актуальним і над яким ми продовжуємо працювати – це закрита гнусавість.

Робота над диханням також мала свою особливість з огляду на вроджені захворювання. Ми розпочали її переважно з різноманітних ігрових дихальних вправ, які не були пов'язані з мовленням. Працювали над розвитком сили, плавності видиху і його тривалості. Коли Сергій вже голосно промовляв голосні звуки, ми почали проводити дихальні вправи, пов'язані з протяжною вимовою голосних звуків та багаторазовим повторенням елементарних складів.

З часом вимоги до тривалості видиху постійно зростали. Сьогодні ми продовжуємо закріплювати навички правильного мовленнєвого дихання.

Над вимовою працювали використовуючи концентричний метод.

Спочатку Сергій вчився правильно вимовляти основні звуки: А, П, М, Т, О, У, Ф, Н, В, С, Е, Л, К. Решта звуків тимчасово вимовлялися приблизно. Відповідно до засвоєння правильної вимови звуків І концентру, одночасно він вчився замінювати решту звуків основними.

Концентричний метод засвоєння правильної вимови звуків забезпечив послідовний перехід від грубих артикуляційних дефереціровок до тонших.

Навчання правильної вимови звуків продовжується, наразі працюємо над «важкими» звуками ІІІ концентру.

Дистанційна робота з проведення корекційних занять з розвитку слухозорю–тактильного сприймання мовлення та формування вимови довела свою ефективність, але без допомоги мами була б для Сергія важким іспитом.

Без спільних дій мами і сурдопедагога він не досяг би тих успіхів, які є сьогодні. Саме допомога мами в проведенні корекційних занять, спільним пошуком варіантів роботи, її нестримне бажання допомогти своїй дитині відіграли важливу роль в корекції порушень слуху та вимови. Завдяки активній участі мами в проведенні корекційних занять із Сергієм під час дистанційного навчання ми маємо результат.

Тривалий спільний період роботи (протягом 4–5 років) дав можливість нам сформувати мовленнєві вміння і навички Сергія, активізувати їх в різних ситуаціях спілкування. Робота з мовленнєвого розвитку здійснювалася в різних умовах і була тісно пов'язана з режимними моментами, іграми та іншими видами діяльності дитини. На цьому прикладі ми бачимо, наскільки важливо для дитини, яка має порушення слуху, якісна праця сурдопедагога в тісному зв'язку з батьками.

Враховуючи, що робота із Сергієм переважно проводилася під час дистанційного навчання, то це також були роки підвищення свого фахового рівня як сурдопедагога і поштовхом до пошуків шляхів якісної корекційної роботи та педагогічної самоосвіти.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Я вважаю, що можна констатувати, що практика дистанційної роботи з дітьми з порушеннями слуху доводить ефективність формування усного мовлення, яка залежить від трьох ключових чинників: професійної компетентності сурдопедагога, який уміє адаптувати традиційні методики до онлайн-середовища; активної участі батьків, які стають посередниками між педагогом і дитиною, створюючи сприятливе мовленнєве середовище вдома; системності та послідовності корекційної роботи, що охоплює всі компоненти розвитку мовлення – від дихання та голосу до діалогічної мови. Досвід показує, що навіть у складних умовах дистанційного навчання можливо досягти істотного прогресу в мовленнєвому розвитку дітей з порушеннями слуху, якщо забезпечено партнерство «педагог – дитина – сім'я».

ЛІТЕРАТУРА

1. Коломоєць А.О., Луценко Л.М. (2020). Деякі аспекти здійснення комплексної реабілітації осіб з порушеннями слуху в умовах спеціального закладу освіти. Збірник наукових праць ЛОГОС, 24–28. <https://doi.org/10.36074/18.09.2020.v3.08>
2. Біланова О.А. (2020). Вчитель жестової мови в освітньому процесі спеціального закладу для учнів з порушеннями слуху. Збірник наукових праць ЛОГОС, 18–21. <https://doi.org/10.36074/18.09.2020.v3.06>
3. Кульбіда С.В. (2021). Особливості комунікативної діяльності нечуючих учнів: монографія. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка. Відділ навчання жестової мови. Київ: Інтерсервіс, 2021. 200 с.
4. Грицько Р.В. (2020). Системна робота фахівців з розвитку мовлення у дошкільників з порушеннями слуху. Збірник наукових праць ЛОГОС, 69–71. <https://doi.org/10.36074/24.07.2020.v3.23>
5. Кульбіда С.В. (2007). Українська дактилологія: науково-методичний посібник. Київ: Педагогічна думка. 328 с.

REFERENCES

1. Kolomoiets, A.O., & Lutsenko, L.M. (2020). Deyaki aspekty zdiysnennya kompleksnoyi rehabilitatsiyi osib z porushennyamy slukhu v umovakh spetsial'noho zakladu osvity. Zbirnyk naukovykh prats' [Some aspects of implementing comprehensive rehabilitation of people with hearing impairments in a special educational institution.] Zbirnyk naukovykh prats LОГОС. 24–28. <https://doi.org/10.36074/18.09.2020.v3.08> [in Ukrainian].
2. Bilanova, O.A. (2020). Vchytel zhestovoi movy v osvitnomu protsesi spetsialnoho zakladu dlia uchniv z porushennyamy slukhu. [Sign language teacher in the educational process of a special institution for students with hearing impairments. Collection of scientific papers] Zbirnyk naukovykh prats LОГОС. 18–21. <https://doi.org/10.36074/18.09.2020.v3.06> [in Ukrainian].
3. Kulbida, S.V. (2021). Osoblyvosti komunikatyvnoi diialnosti nechuiuchykh uchniv: monohrafiia. Instytut spetsialnoi pedahohiky i psykholohii imeni Mykoly Yarmachenka. Viddil navchannia zhestovoi movy. [Peculiarities of communicative activity of deaf students: monograph. Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology. Department of Sign Language Teaching]. Kyiv: Interservis, 2021. 200 s. [in Ukrainian].
4. Hrytsko, R.V. (2020). Systemna robota fakhivtsiv z rozvytku movlennia u doshkilnykiv z porushennyamy slukhu. [Systematic work of specialists on speech development in preschoolers with hearing impairments]. Zbirnyk naukovykh prats LОГОС. 69–71. <https://doi.org/10.36074/24.07.2020.v3.23> [in Ukrainian].

5. Kulbida, S.V. (2007). *Ukrainska daktylolohiia. naukovo-metodychnyi posibnyk*. [Ukrainian dactylology: a scientific and methodological manual]. Kyiv: Pedahohichna dumka. 328 s. [in Ukrainian].

Статтю подано до друку 22.10.2025 р.

ПОШУКИ Й ЕКСПЕРИМЕНТИ

УДК 376.4:159.922.7

Юрій Крамчанінов,

аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

E-mail Kramchaninov87@gmail.com

ORCID <https://orcid.org/0009-0004-1089-0286>

Yurii Kramchaninov,

graduate student of the National Academy

of Educational Sciences of Ukraine

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України,

вул. М. Берлінського 9,

м. Київ, 04060, Україна

Mykola Yarmachenko Institute of Special

Pedagogy and Psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine 9

M. Berlinsky St, Kyiv, 04060, Ukraine

ВПЛИВ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕРГОНОМІЧНИХ УМОВ ОСВІТЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ЕМОЦІЙНУ РЕГУЛЯЦІЮ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

THE IMPACT OF ORGANIZATIONAL AND ERGONOMIC CONDITIONS OF THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT ON EMOTIONAL REGULATION IN PRESCHOOL CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Анотація. У статті розглянуто вплив організаційно-ергономічних умов освітнього середовища на емоційну регуляцію дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра (РАС). Освітнє середовище розглядається як активний психологічний чинник, що опосередковує емоційний стан, поведінкові прояви та здатність дитини до саморегуляції в умовах інклюзивного закладу дошкільної освіти. Особливу увагу приділено ролі просторово-предметної організації, сенсорних параметрів та передбачуваності режиму як умов формування психологічної безпеки для дітей з РАС.

Дослідження ґрунтується на аналізі сучасних українських наукових публікацій та інтерпретації результатів спостережень, проведених в умовах інклюзивних закладів дошкільної освіти. Отримані результати засвідчують, що структуроване освітнє середовище, чітке зонування відповідно до видів діяльності, зниження сенсорного навантаження та організаційна передбачуваність сприяють зменшенню тривожності, емоційної напруги та дезадаптивних форм поведінки у дітей з РАС. Такі організаційно-ергономічні умови позитивно впливають на емоційну рівновагу, підвищують залученість дітей в освітній процес та підтримують їхню психологічну стабільність.

Зроблено висновок про доцільність розгляду організаційно-ергономічних умов як системного компоненту інклюзивного освітнього середовища, що має істотне значення для формування емоційної регуляції дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.

Ключові слова: інклюзивне середовище; організаційно-ергономічні умови; емоційна регуляція, діти з РАС; дошкільна освіта; психологічна безпека.

Abstract. The article explores the impact of organizational and ergonomic conditions of the educational environment on the emotional regulation of preschool children with autism spectrum disorders (ASD). The educational environment is conceptualized as an active psychological factor that mediates children's emotional states, behavioral manifestations, and capacity for self-regulation within inclusive preschool settings. Particular attention is paid to the role of spatial organization, sensory parameters, and the predictability of daily routines as conditions for establishing psychological safety for children with ASD.

The study is based on an analysis of contemporary Ukrainian scientific publications and the interpretation of observational data obtained in inclusive preschool educational institutions. The findings indicate that a structured educational environment, clear zoning according to types of activities, reduced sensory load, and organizational predictability contribute to a decrease in anxiety,

emotional tension, and maladaptive behaviors in children with ASD. Such organizational and ergonomic conditions positively affect emotional balance, increase children's engagement in the educational process, and support their psychological stability.

The study concludes that organizational and ergonomic conditions should be regarded as a systemic component of an inclusive educational environment, playing a significant role in the development of emotional regulation in preschool children with autism spectrum disorders.

Key words: inclusive environment; organizational and ergonomic conditions; emotional regulation; children with autism spectrum disorders (ASD); preschool education; psychological safety.

Актуальність дослідження. Реалізація інклюзивної освіти в закладах дошкільної освіти актуалізує проблему створення таких умов освітнього середовища, які забезпечують не лише доступність навчання, а й психологічне благополуччя дітей з особливими освітніми потребами. Особливої уваги потребують діти дошкільного віку з розладами аутистичного спектра (РАС), для яких характерні труднощі емоційної регуляції, підвищена тривожність, сенсорна вразливість та низька толерантність до змін.

Наукові та практичні спостереження засвідчують, що традиційно організоване освітнє середовище закладів дошкільної освіти часто не відповідає психофізіологічним можливостям дітей з РАС, що може призводити до зростання дезадаптивних форм поведінки, емоційного виснаження та зниження залученості дитини у спільну діяльність. У цьому контексті організаційно-ергономічні умови середовища розглядаються як один із ключових чинників, що опосередковують емоційний стан дитини та її здатність до саморегуляції.

Актуальність дослідження зумовлено необхідністю наукового обґрунтування впливу організаційно-ергономічних параметрів інклюзивного освітнього середовища на емоційну регуляцію дітей з РАС дошкільного віку, а також потребою у визначенні умов, які сприяють формуванню психологічної безпеки та стабільності в освітньому процесі.

Мета дослідження. Метою дослідження є виявлення та наукове обґрунтування впливу організаційно-ергономічних умов освітнього середовища

на особливості емоційної регуляції дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів дослідження. Теоретичні методи включали аналіз, синтез і узагальнення наукових джерел з проблеми інклюзивного середовища, емоційної регуляції та ергономіки освітнього простору.

Емпіричні методи передбачали систематичне спостереження за поведінкою та емоційними реакціями дітей з РАС у різних організаційно-ергономічних умовах освітнього середовища, аналіз педагогічної та психологічної документації, а також експертну оцінку параметрів середовища фахівцями психолого-педагогічного супроводу. Для інтерпретації результатів застосовувалися методи якісного аналізу та порівняння.

Аналіз досліджень та публікацій. Проблему впливу освітнього середовища на розвиток і психологічне благополуччя дітей з особливими освітніми потребами представлено у працях вітчизняних і зарубіжних науковців у межах психології розвитку, спеціальної педагогіки та інклюзивної освіти. Інклюзивне освітнє середовище розглядається як багатовимірна система, що поєднує фізичні, організаційні, соціальні та психологічні чинники (Ainscow, Booth; Florian; Loreman).

У дослідженнях, присвячених особливостям розвитку дітей з розладами аутистичного спектра, підкреслюється визначальна роль середовищних чинників у формуванні поведінкової стабільності та емоційного благополуччя. Так, U. Frith, S. Baron-Cohen, F. Happé наголошують, що труднощі соціальної взаємодії, емоційної регуляції та когнітивної гнучкості у дітей з РАС значною мірою посилюються в умовах непередбачуваного або сенсорно перевантаженого середовища.

Окремий блок досліджень стосується просторово-предметної організації освітнього середовища для дітей з РАС. У працях G. Mesibov та V. Shea обґрунтовано значення чіткої структури простору, логічного зонування та візуальної впорядкованості як чинників, що знижують рівень тривожності та

сприяють емоційній стабільності дитини. Такі висновки простежуються і в роботах Е. Dunn, які акцентують увагу на взаємозв'язку між сенсорним середовищем і регуляцією поведінки дітей з порушеннями розвитку.

Сенсорні аспекти освітнього середовища широко представлено в дослідженнях W. Dunn, L. Miller, S. Schaaf, де доведено, що невідповідність сенсорних параметрів середовища індивідуальним особливостям дитини з РАС може призводити до емоційної дезорганізації, підвищеної збудливості або, навпаки, до унікальної поведінки. Контроль рівня шуму, освітлення, візуальної насиченості розглядається як важлива умова підтримки емоційної рівноваги.

У вітчизняних дослідженнях (Т. Скрипник, І. Сухіна, Н. Слозанська, О. Таранченко) інклюзивне середовище аналізується з позицій комплексного психолого-педагогічного супроводу, де підкреслюється значення організаційних умов, узгодженості дій фахівців та адаптації освітнього простору до потреб дитини. Автори наголошують, що відсутність системного підходу до організації середовища може нівелювати ефективність навіть добре спланованих освітніх програм.

Водночас аналіз наукових публікацій свідчить, що більшість робіт зосереджено або на педагогічних стратегіях навчання дітей з РАС, або на окремих компонентах середовища (сенсорних, просторових, соціальних), без комплексного розгляду організаційно-ергономічних умов як психологічного чинника емоційної регуляції саме у дітей дошкільного віку. Недостатньо представленими залишаються дослідження, спрямовані на аналіз системного впливу організації освітнього середовища на емоційний стан та саморегуляцію дітей з РАС в умовах інклюзивного закладу дошкільної освіти.

Отже, аналіз наукових досліджень і публікацій підтверджує необхідність подальшого вивчення організаційно-ергономічних умов інклюзивного освітнього середовища як значущого чинника емоційної регуляції дітей з розладами аутистичного спектра дошкільного віку та визначає наукову новизну представленого дослідження.

Результати дослідження. Значення чіткого зонування освітнього простору відповідно до видів діяльності узгоджується з висновками зарубіжних і

вітчизняних дослідників, які розглядають структурованість середовища як один із ключових чинників емоційної стабільності дітей з розладами аутистичного спектра. У наукових працях наголошується, що просторово впорядковане середовище з чітко визначеними функціональними зонами зменшує рівень когнітивної та емоційної невизначеності, що є особливо значущим для дітей з РАС, схильних до труднощів прогнозування та адаптації до змін (Mesibov, Shea; Frith; Happé).

Дослідники підкреслюють, що чітка організація простору сприяє формуванню у дитини відчуття передбачуваності та контролю над ситуацією, що, своєю чергою, позитивно впливає на регуляцію емоційного стану та знижує рівень тривожності. У контексті дошкільної освіти це проявляється у зменшенні частоти дезадаптивних поведінкових реакцій та підвищенні готовності дітей з РАС до включення в освітню діяльність.

Контроль сенсорних параметрів освітнього середовища також розглядається в сучасних дослідженнях як важливий чинник емоційної регуляції дітей з РАС. У працях W. Dunn, S. Schaaf, L. Miller доведено, що невідповідність рівня сенсорного навантаження індивідуальним можливостям дитини може призводити до емоційної дезорганізації, підвищеної збудливості або, навпаки, до унікальної поведінки. Зниження інтенсивності акустичних, візуальних та світлових стимулів сприяє стабілізації емоційного фону та підвищенню здатності дитини до концентрації уваги.

У працях Т. Скрипник наголошується, що просторово впорядковане середовище з чітко визначеними функціональними зонами сприяє зниженню рівня тривожності та напруження у дітей з РАС, оскільки забезпечує передбачуваність освітнього процесу та зрозумілу логіку організації діяльності.

Такі висновки представлено в дослідженнях І. Сухіної, де акцентується увага на ролі адаптованого просторово-предметного середовища як чинника формування психологічної безпеки дітей з особливими освітніми потребами в умовах закладу дошкільної освіти. Авторка підкреслює, що чітка організація простору сприяє зменшенню емоційної напруги, стабілізації поведінкових

реакцій та підвищенню готовності дитини до взаємодії з дорослими й однолітками.

У роботах О. Таранченко інклюзивне освітнє середовище розглядається як комплексна система, у межах якої просторові та організаційні параметри безпосередньо впливають на емоційний стан дитини. Дослідниця зазначає, що адаптація простору до психофізіологічних можливостей дітей з РАС є необхідною умовою зниження дезадаптивних проявів та підтримки емоційної рівноваги.

Контроль сенсорних параметрів освітнього середовища також висвітлюється в працях українських учених. Зокрема, Н. Слезанська наголошує на значенні сенсорно безпечного середовища для дітей з особливими освітніми потребами, підкреслюючи, що надмірне сенсорне навантаження може виступати чинником емоційної дезорганізації та підвищеної збудливості. У цьому контексті зниження інтенсивності акустичних і візуальних подразників розглядається як умова стабілізації емоційного фону та підвищення здатності дитини до зосередженості.

Перелічені положення українських наукових досліджень підтверджують, що просторово структуроване та сенсорно збалансоване освітнє середовище виконує важливу регулятивну функцію щодо емоційного стану дітей з розладами аутистичного спектра, сприяючи формуванню їхньої емоційної саморегуляції та психологічної стабільності в умовах інклюзивного закладу дошкільної освіти.

Узагальнюючи результати власного дослідження з даними наукових публікацій, можна стверджувати, що просторово структуроване та сенсорно збалансоване освітнє середовище виконує регулятивну функцію щодо емоційного стану дітей з розладами аутистичного спектра, опосередковуючи процеси адаптації, поведінкової стабільності та емоційної саморегуляції в умовах інклюзивного закладу дошкільної освіти.

Результати нашого дослідження також засвідчують, що організаційно-ергономічні умови освітнього середовища мають істотний вплив на особливості емоційної регуляції дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Було встановлено, що освітнє середовище, яке характеризується чіткою

просторовою структурою, передбачуваністю режимних моментів та зниженим рівнем сенсорного навантаження сприяє зменшенню проявів тривожності, імпульсивності та емоційної дезорганізації у дітей з РАС.

У таких умовах спостерігалось зниження частоти афективних реакцій, зменшення поведінкових зривів та підвищення здатності дітей до відновлення емоційної рівноваги після стресових ситуацій. Діти демонстрували більш стабільний емоційний фон, підвищену толерантність до фрустрації та кращу здатність утримувати емоційний стан у межах соціально прийнятних форм поведінки.

Особливо значущим виявився вплив структурованої просторово-предметної організації середовища, що забезпечувала чітке розмежування зон діяльності та зменшувала рівень невизначеності. Це створювало умови для формування у дітей відчуття контролю над ситуацією, що, своєю чергою, позитивно позначалося на рівні емоційної безпеки та знижувало загальну напруженість.

Передбачуваність режиму дня та стабільність послідовності подій сприяли формуванню у дітей з РАС більш адекватних очікувань щодо перебігу освітнього процесу, що зменшувало ймовірність емоційних зривів у відповідь на зміни або переходи між видами діяльності. Контроль сенсорних параметрів середовища (рівня шуму, освітлення, візуальної насиченості) сприяв зниженню сенсорного перевантаження, яке часто виступає пусковим механізмом емоційної дезорганізації у дітей з РАС.

Отже, результати дослідження підтверджують, що оптимізовані організаційно-ергономічні умови освітнього середовища виконують регулятивну функцію щодо емоційного стану дітей з розладами аутистичного спектра, опосередковуючи їхню поведінку, адаптацію та рівень психологічної стабільності в умовах інклюзивного закладу дошкільної освіти.

Зокрема, чітке зонування простору відповідно до видів діяльності дає змогу дітям з РАС краще орієнтуватися в освітньому середовищі, що знижує рівень невизначеності та емоційного напруження. Контроль сенсорних параметрів (освітлення, акустичного фону, візуальної насиченості) позитивно впливає на здатність дитини до збереження емоційної рівноваги та зосередженості.

Важливу роль відіграє організація режиму дня, що забезпечує стабільність і повторюваність подій. Діти, які перебували в умовах структурованого та логічно організованого освітнього процесу, демонстрували вищий рівень емоційної передбачуваності, зменшення частоти афективних реакцій та більшу готовність до взаємодії з дорослими й однолітками.

Отже, організаційно-ергономічні характеристики середовища виступають регуляторним чинником емоційного стану дітей з РАС, опосередковуючи їхню поведінку та адаптацію в умовах інклюзивного закладу дошкільної освіти.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Проведене дослідження дало змогу обґрунтувати значущу роль організаційно-ергономічних умов освітнього середовища як психологічного чинника емоційної регуляції дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Аналіз наукових досліджень українських учених та узагальнення результатів власного дослідження засвідчили, що освітнє середовище в умовах інклюзивного закладу дошкільної освіти виступає не лише фоном освітньої діяльності, а активним регулятором емоційного стану дитини.

Встановлено, що структурованість просторово-предметного середовища, чітке зонування відповідно до видів діяльності та логічна організація освітнього простору сприяють зниженню рівня емоційної невизначеності, яка є одним із провідних чинників тривожності та емоційної напруги у дітей з РАС. Передбачуваність простору та режимних моментів створює умови для формування у дитини відчуття психологічної безпеки, що позитивно позначається на її здатності до емоційної стабілізації та адаптації в інклюзивному середовищі.

Доведено, що сенсорна комфортність освітнього середовища, зокрема контроль рівня освітлення, акустичного фону та візуальної насиченості, є важливою умовою підтримки емоційної рівноваги дітей з розладами аутистичного спектра. Надмірне сенсорне навантаження розглядається як фактор ризику емоційної дезорганізації, тоді як сенсорно збалансоване середовище сприяє зниженню афективних реакцій, підвищенню зосередженості та стабільності поведінкових проявів.

Узагальнення положень українських наукових досліджень та результатів власного аналізу підтверджує доцільність розгляду організаційно-ергономічних умов як системного утворення, що поєднує просторові, сенсорні та організаційні параметри освітнього середовища й безпосередньо впливає на процеси емоційної саморегуляції дітей з РАС дошкільного віку. Такий підхід дає можливість перейти від фрагментарних адаптацій до цілісного проєктування інклюзивного середовища, орієнтованого на психофізіологічні можливості дитини.

Отримані висновки мають теоретичну та практичну значущість, оскільки можуть бути використані у розробці моделей інклюзивного освітнього середовища в закладах дошкільної освіти, удосконаленні системи психолого-педагогічного супроводу дітей з розладами аутистичного спектра, а також у подальших наукових дослідженнях, спрямованих на вивчення середовищних чинників розвитку та емоційного благополуччя дітей з особливими освітніми потребами.

Проведене дослідження дало змогу дійти висновку, що організаційно-ергономічні умови освітнього середовища є значущим психологічним фактором формування емоційної регуляції дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Раціональна просторово-предметна організація, сенсорна комфортність та передбачуваність освітнього процесу створюють умови для зниження емоційної напруги та підвищення рівня психологічної безпеки дитини.

Отримані результати підтверджують доцільність розгляду організаційно-ергономічних умов як важливої складової інклюзивного освітнього середовища та підґрунтя для розробки ефективних моделей психолого-педагогічного супроводу дітей з РАС у закладах дошкільної освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Колупаєва, А. А., & Таранченко, О. М. (2019). Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі : навч.-метод. посіб. Харків : Ранок. 304 с.
2. Скрипник, Т. В. (2016). Діти з розладами аутистичного спектра в освітньому середовищі : навч.-метод. посіб. Київ : Плеяди. 112 с.

3. Скрипник, Т. В. (2017). Відповідне освітнє середовище для дітей із розладами аутистичного спектра // *Особлива дитина: навчання і виховання*. № 3. С. 7–15.
4. Скрипник, Т. В., Таранченко, О. М., & Стратулат, Н. В. (2021). Організація освітнього середовища для дітей з аутизмом в умовах інклюзії // *Наукові записки кафедри спеціальної та інклюзивної освіти*. Київ. С. 45–53.
5. Слосанська, Н. І. (2020). Особливості включення дітей з розладами аутистичного спектра в інклюзивне освітнє середовище закладу дошкільної освіти // *Науковий вісник Тернопільського національного педагогічного університету. Серія: Педагогіка*. № 2. С. 134–140.
6. Сухіна І. В. (2018). Психолого-педагогічні умови розвитку дітей з аутизмом у системі ранньої та дошкільної освіти // *Психологія і особистість*. № 2. С. 96–104.
7. Сухіна, І. В. (2019). Середовищний підхід у навчанні дітей з розладами аутистичного спектра // *Актуальні проблеми спеціальної та інклюзивної освіти*. Київ. С. 112–118.
8. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC : American Psychiatric Association, 2013. 947 p.
9. Ashburner, J., Ziviani, J., & Rodger, S. (2008). Sensory processing and classroom emotional, behavioral, and educational outcomes in children with autism spectrum disorder // *American Journal of Occupational Therapy*. Vol. 62(5). P. 564–573.
10. Baron-Cohen, S. (2017). *Autism: The facts*. – Oxford : Oxford University Press. 256 p.
11. Dunn, W. (2007). Sensory processing framework: Supporting children's participation in everyday life // *Infants & Young Children*. Vol. 20(2). P. 84–101.
12. Frith, U. (2003). *Autism: Explaining the enigma*. – 2nd ed. – Oxford : Blackwell Publishing. 248 p.
13. Happé, F. (1999). Autism: Cognitive deficit or cognitive style? // *Trends in Cognitive Sciences*. Vol. 3(6). P. 216–222.
14. Mesibov, G. B., Shea, V., & Schopler, E. (2005). *The TEACCH approach to autism spectrum disorders*. New York : Springer. 284 p.
15. Mostafa, M. (2014). Architecture for autism: Autism ASPECTSS™ in school design // *International Journal of Architectural Research*. Vol. 8(1). P. 143–158.
16. Parsons, S., & Cobb, S. (2011). Reflections on the role of the physical environment in autism // *Journal of Research in Special Educational Needs*. Vol. 11(3). P. 143–154.
17. Schaaf, R. C., & Lane, A. E. (2015). Toward a best-practice protocol for assessment of sensory features in ASD // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol. 45. 1380–1395.

REFERENCES

1. Kolupaieva, A. A., & Taranchenko, O. M. (2019). Navchannia ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v inkliuzyvnomu seredovyshchi [Teaching children with special educational needs in an inclusive environment]. *Ranok*. [in Ukrainian].
2. Skrypnyk, T. V. (2016). Dity z rozladamy autystychnoho spektra v osvitnomu seredovyshchi [Children with autism spectrum disorders in the educational environment]. *Pleiady*. [in Ukrainian].
3. Skrypnyk, T. V. (2017). Vidpovidne osvitnie seredovyshche dlia ditei iz rozladamy autystychnoho spektra [Appropriate educational environment for children with autism spectrum disorders]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, (3), 7–15. [in Ukrainian].
4. Skrypnyk, T. V., Taranchenko, O. M., & Stratulat, N. V. (2021). Orhanizatsiia osvitnoho seredovyshcha dlia ditei z autyzmom v umovakh inkliuzii [Organization of the educational environment for children with autism in inclusive settings]. *Naukovi zapysky kafedry spetsialnoi ta inkliuzyvnoi osvity*, 45–53. [in Ukrainian].
5. Slozanska, N. I. (2020). Osoblyvosti vkluchennia ditei z rozladamy autystychnoho spektra v inkliuzyvne osvitnie seredovyshche zakladu doshkilnoi osvity [Features of inclusion of children with autism spectrum disorders in the inclusive preschool environment]. *Naukovyi visnyk Ternopilskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu. Serii: Pedahohika*, (2), 134–140. [in Ukrainian].
6. Sukhina, I. V. (2018). Psykholoho-pedahohichni umovy rozvytku ditei z autyzmom u systemi rannoi ta doshkilnoi osvity [Psychological and pedagogical conditions for the development of children with autism in early and preschool education]. *Psykhologhiia i osobystist*, (2), 96–104. [in Ukrainian].
7. Sukhina, I. V. (2019). Seredovyshchnyi pidkhid u navchanni ditei z rozladamy autystychnoho spektra [Environmental approach to teaching children with autism spectrum disorders]. *Aktualni problemy spetsialnoi ta inkliuzyvnoi osvity*, 112–118. [in Ukrainian].
8. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Author. [in English].
9. Ashburner, J., Ziviani, J., & Rodger, S. (2008). Sensory processing and classroom emotional, behavioral, and educational outcomes in children with autism spectrum disorder. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(5), 564–573. [in English].
10. Baron-Cohen, S. (2017). *Autism: The facts*. Oxford University Press. [in English].
11. Dunn, W. (2007). Sensory processing framework: Supporting children's participation in everyday life. *Infants & Young Children*, 20(2), 84–101. [in English].
12. Frith, U. (2003). *Autism: Explaining the enigma* (2nd ed.). Blackwell Publishing. [in English].
13. Happé, F. (1999). Autism: Cognitive deficit or cognitive style? *Trends in Cognitive Sciences*, 3(6), 216–222. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(99\)01318-2](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(99)01318-2) [in English].

14. Mesibov, G. B., Shea, V., & Schopler, E. (2005). The TEACCH approach to autism spectrum disorders. Springer. [in English].
15. Mostafa, M. (2014). Architecture for autism: Autism ASPECTSS™ in school design. International Journal of Architectural Research, 8(1), 143–158. [in English].
16. Parsons, S., & Cobb, S. (2011). Reflections on the role of the physical environment in autism. Journal of Research in Special Educational Needs, 11(3), 143–154. <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2010.01175.x> [in English].
17. Schaaf, R. C., & Lane, A. E. (2015). Toward a best-practice protocol for assessment of sensory features in ASD. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45, 1380–1395. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2299-6> [in English].

Матеріал надійшов до редакції 12.12.2025 р.

УДК 37.013:376

Світлана Литовченко,

доктор педагогічних наук, професор,

завідувач відділу освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку

E-mail: svetalitovchenko@ukr.net

ORCID ID orcid.org/0000-0003-0001-4667

[Researcher ID GLS-3925-2022](#)

Світлана Кульбіда,

доктор педагогічних наук, професор,

завідувач відділу української жестової мови

E-mail: svk5554@gmail.com

ORCID ID orcid.org/0000-0002-0194-3495

[Researcher ID P-9547-2016](#)

Scopus Author ID: [57408163200](#)

Svitlana Lytovchenko,

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,

Head of the Department of Education for Children with Hearing Impairments

Svitlana Kulbida,

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,
Head of the Ukrainian Sign Language Department

Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,
Київ, Україна
вул. М. Берлінського 9, Київ, 04060, Україна

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology
of the NAES of Ukraine,
Kyiv, Ukraine
9 M. Berlinskogo str., Kyiv, 04060, Ukraine

ІННОВАЦІЙНА МОДЕЛЬ ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

**До 75-річчя Комунального закладу Львівської обласної ради «Підкамінська спеціальна
школа з поглибленою професійною підготовкою»**

INNOVATIVE MODEL OF EDUCATIONAL ENVIRONMENT FOR CHILDREN WITH HEARING DISORDERS

**On the occasion of the 75th anniversary of the Municipal Institution of the Lviv Regional
Council «Pidkaminska Special School with Advanced Vocational Training»**

Анотація. У сучасній системі освіти дітей з особливими освітніми потребами є заклади освіти, які володіють значним потенціалом для розроблення інноваційних освітніх моделей. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України тривалий період плідно співпрацює з колективом Комунального закладу Львівської обласної ради «Підкамінська спеціальна школа з поглибленою професійною підготовкою». Школа є експериментальним майданчиком Інституту, укладено угоду про співпрацю, у ході якої розробляються сучасні підходи, інноваційні технології навчання учнів з особливими освітніми потребами. Підкамінська спеціальна школа однією з перших запровадила професійну підготовку учнів з порушеннями слуху за затребуваними спеціальностями, на її базі було реалізовано всеукраїнський науково-педагогічний експеримент.

Мета статті: презентація інноваційної моделі спеціального закладу освіти на прикладі роботи Комунального закладу Львівської обласної ради «Підкамінська спеціальна школа з поглибленою професійною підготовкою».

Методи дослідження: методи теоретичного аналізу літературних джерел; аналізу нормативно-правових документів, матеріалів експериментальної роботи; вивчення та узагальнення вітчизняного та міжнародного досвіду організації освітнього середовища для учнів з порушеннями слуху.

За результатами всеукраїнського науково-педагогічного експерименту на базі Підкамінської спеціальної школи розроблено та апробовано інноваційну модель закладу нового типу – спеціальної загальноосвітньої школи, яка надає відповідний рівень професійної освіти, визначено завдання, форми та методи роботи з професійної підготовки учнів відповідно до кожної ланки освіти. Важливими умовами визначено дотримання практичного, прикладного спрямування викладання основ наук у школах для дітей з порушенням слуху, забезпечення наступності між загальноосвітньою та професійною підготовкою, підсилення міжпредметних та внутрішньопредметних зв'язків із врахуванням знань, які формуються на всіх уроках.

Ключові слова: спеціальна педагогіка, особливі освітні потреби, освіта дітей з порушеннями слуху, діти з порушеннями слуху, освітнє середовище, професійна підготовка осіб з порушеннями слуху.

Abstract. In the modern system of education of children with special educational needs, there are educational institutions that have significant potential for developing innovative educational models. The Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the National Academy of Sciences of Ukraine has been fruitfully cooperating with the staff of the Municipal Institution of the Lviv Regional Council «Pidkaminska Special School with Advanced Professional Training» for a long time. The school is an experimental site of the Institute, a cooperation agreement has been concluded, during which modern approaches and innovative technologies for teaching students with special educational needs are being developed. The Pidkaminska Special School was one of the first to introduce professional training for students with hearing impairments in popular specialties, and an all-Ukrainian scientific and pedagogical experiment was implemented on its basis.

The purpose of the article: presentation of an innovative model of a special educational institution based on the work of the Municipal Institution of the Lviv Regional Council «Pidkaminska Special School with Advanced Professional Training».

Research methods: methods of theoretical analysis of literary sources; analysis of regulatory documents, materials of experimental work; study and generalization of domestic and international experience in organizing an educational environment for students with hearing impairments.

Based on the results of the all-Ukrainian scientific and pedagogical experiment on the basis of the Podkaminsk special school, an innovative model of a new type of institution was developed and tested - a special general education school, which provides an appropriate level of vocational

education, tasks, forms and methods of work on the vocational training of students were determined in accordance with each level of education. Important conditions were identified as adherence to the practical, applied direction of teaching the basics of science in schools for children with hearing impairment, ensuring continuity between general education and vocational training, strengthening inter-subject and intra-subject connections, taking into account the knowledge that is formed in all lessons.

Key words: special pedagogy, special educational needs, education of children with hearing impairments, children with hearing impairments, educational environment, professional training of persons with hearing impairments.

Актуальність дослідження. На сучасному етапі спеціальні заклади загальної середньої освіти відіграють важливу роль у реалізації конституційного права дітей з особливими освітніми потребами на доступ до якісної освіти. За даними МОН України, у 2024/2025 навчальному році мережа спеціальних закладів загальної середньої освіти складалася з 279 закладів, у яких здобувало освіту 34,3 тис. учнів з особливими освітніми потребами: 203 спеціальні школи, 25,3 тис. учнів та 76 навчально-реабілітаційних центрів, 9 тис. учнів (Рекомендації щодо особливостей організації освітнього процесу осіб з особливими освітніми потребами, 2025).

В умовах воєнного часу спеціальні заклади освіти окрім, власне, освітньої функції виконують також інші, надзвичайно важливі завдання: психологічна підтримка учасників освітнього процесу, створення умов для ціннісного самовизначення учнів, становлення української національної ідентичності; формування компетентностей, актуальних в умовах сучасних викликів, та ін. Актуальними також є завдання, що мають профорієнтаційну спрямованість, сприяють професійному самовизначенню, набуттю допрофесійного досвіду, формуванню актуальних навичок у обраній професії тощо.

Комунальний заклад Львівської обласної ради «Підкамінська спеціальна школа з поглибленою професійною підготовкою» має успішний багаторічний досвід розвитку, навчання, професійної підготовки та соціалізації учнів з порушеннями слуху.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Аналіз психолого-педагогічної літератури дає підстави констатувати висвітлення різних аспектів організації освітнього середовища для дітей з порушеннями слуху у працях українських вчених (Кульбіда, Литовченко, Таранченко, Жук, Федоренко & Литвинова, 2019; Литовченко, Жук & Литвинова, 2019; Кульбіда, Литовченко, Жук & Литвинова, 2020; Литовченко, 2020; Таранченко & Федоренко, 2020; Кульбіда, 2023; Жук, Литвинова, Литовченко & Вовченко, 2023; Кульбіда, Рибак & Міськов, 2025; Литовченко, Литвинова, Засенко & Вовченко, 2025).

Актуальними у контексті проблеми є концептуальні та нормативні основи розвитку освіти в Україні (Концепція «Нова українська школа», 2016; Закон України «Про освіту», 2017; Закон України «Про повну загальну середню освіту», 2020; Закон України «Про професійну освіту» (2025) та ін.), сучасні нормативні документи стосовно освіти дітей з особливими освітніми потребами (Положення про Положення про спеціальну школу, 2019; Положення про навчально-реабілітаційний центр, 2019).

Мета статті: презентація інноваційної моделі спеціального закладу освіти на прикладі роботи Комунального закладу Львівської обласної ради «Підкамінська спеціальна школа з поглибленою професійною підготовкою».

Основними **методами** визначено: методи теоретичного аналізу літературних джерел; аналізу нормативно-правових документів, матеріалів експериментальної роботи; вивчення та узагальнення вітчизняного та міжнародного досвіду організації освітнього середовища для учнів з порушеннями слуху.

Результати дослідження. У сучасній системі освіти дітей з особливими освітніми потребами є заклади освіти, які володіють значним потенціалом для розроблення інноваційних освітніх моделей. Підкамінська спеціальна загальноосвітня школа з поглибленою професійною підготовкою має власний особливий досвід навчання та виховання учнів з порушеннями слуху.

Школу було створено у 1950 р. у м. Броди (Золочівський район, Львівська область). У перший рік у школі навчалося 30 учнів з порушеннями слуху, працювало 5 педагогів. У 1961 р. заклад було переведено до мальовничого, багатого на історичні пам'ятки селища Підкамінь, педагогічний колектив на той

час становив 35 вчителів і вихователів, істотно збільшився контингент учнів (у 1962 р. навчалось 117 учнів; у 1966 р. – 175 учнів, функціонувало 14 класів та 7 дошкільних груп). Основна будівля школи була побудована ще у період польського панування (1918-1939 рр.), поступово було проведено капітальний ремонт, добудовано додаткові корпуси, обладнано систему опалення тощо (історія закладу).

З 1988 р. Підкаменську спеціальну школу очолює визначна людина в українській освіті, громадський діяч, вчитель-дефектолог вищої категорії, Відмінник освіти України – Богдан Михайлович Українець. Професійну педагогічну діяльність Богдан Михайлович розпочав на посаді вчителя трудового навчання, згодом викладав історію у загальноосвітній середній школі, працював вихователем. Досвід попередньої педагогічної діяльності став запорукою розуміння керівником проблем своїх підопічних, створення особливої атмосфери, комфортної для учнів та педагогів. Б. М. Українець – здібний організатор, який не лише зібрав колектив високопрофесійних педагогів, а й доклав значних зусиль для забезпечення належних умов здійснення освітнього процесу. У школі обладнано сучасні майстерні, професійна кухня, спортивний зал. Під час індивідуальних і фронтальних занять з розвитку слухового сприймання та мовлення використовуються спеціальні комп'ютерні програми, допоміжні технічні засоби. Комп'ютерні класи повністю відповідають сучасним вимогам, навчальні кабінети вражають різноманіттям дидактичного матеріалу, адже використання цікавої наочності на уроках сприяє кращому засвоєнню учнями програмового матеріалу, розвиває мислення, спостережливість, активізує діяльність учнів. Школа має все необхідне для всебічного розвитку і реалізації особистісного потенціалу кожного вихованця. З 1998 р. завдяки зусиллям директора та педагогічного колективу учні школи отримують повну загальну середню освіту.

Підтримувати високий рівень роботи закладу допомагає тривала співпраця з Інститутом спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. На базі школи проводяться експериментальні дослідження профільних відділів інституту (відділу освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку та

відділу української жестової мови) з актуальних питань сучасної освіти дітей з порушеннями слуху: розроблення змісту освіти та навчально-методичного забезпечення, апробація та впровадження програм, інноваційних форм проведення уроків, методів і засобів позакласної роботи тощо. Цей аспект діяльності закладу знаходиться під керівництвом заступника директора з навчально-виховної роботи, вчителя-методиста Марії Володимирівни Мартинюк.

Успішна соціальна інтеграція дітей з особливими потребами, їх впевненість у своєму майбутньому, зокрема у складній соціальній та економічній ситуації можлива не лише за умови здобуття якісної загальноосвітньої підготовки, але і сучасної професійної освіти, яка відповідає їхнім життєвим прагненням. Така проблема є особливо актуальною для закладів освіти для дітей з порушеннями слуху, питанням професійно-трудової підготовки завжди приділялась значна увага в спеціальних школах.

Підкамінська спеціальна загальноосвітня школа одна з перших запровадила поглиблену професійну підготовку учнів з порушеннями слуху за затребуваними напрямками (заступник директора з навчальної роботи з питань проведення науково-педагогічного експерименту – Ірина Теодозіїна Присліпська). Зокрема, у 2002 р. на базі школи розпочався Всеукраїнський науково-педагогічний експеримент з теми «Поглиблене професійно-трудове навчання як засіб соціалізації дітей з порушенням слуху» (спільний наказ МОН України та НАПН України № 41/2 від 25.01.2002 р.). Ініціатором та науковим керівником виступив д.пед.н., проф., дійсний член (академік) НАПН України, почесний директор Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України В'ячеслав Васильович Засенко. Він розробив концептуальні основи професійної підготовки учнів з порушенням слуху, здійснив аналіз життєвих планів старшокласників, науково обґрунтував розширення та впровадження нових профілів професійної підготовки учнів спеціальних шкіл, визначив стратегічні напрями оновлення професійно-трудової підготовки молоді з порушеннями слуху.

Основні результати експериментальної роботи були такі: розроблено

концепцію та структуру спеціального загальноосвітнього закладу для дітей з порушеннями слуху з інноваційними технологіями поглибленого професійно-трудового навчання; створено експериментальний навчальний план (затверджений Головним управлінням освіти і науки Львівської облдержадміністрації та погоджений з Департаментом загальної середньої та дошкільної освіти МОН України), авторські програми з трудового навчання і професійної підготовки учнів з профілів: проєктування та виготовлення виробів з деревини, проєктування та виготовлення виробів з текстильних матеріалів, навчальний курс з основ ринкової економіки, що дає змогу випускникам закладу відкрити власну справу; створено відповідну матеріально-технічну базу (обладнано столярні та швейні майстерні), укомплектовано педагогічний колектив школи.

Результати науково-педагогічного експерименту засвідчили незаперечну актуальність проблеми, водночас зумовили необхідність продовження пошукової роботи з метою забезпечення проходження учнями школи – учасниками експерименту всіх етапів професійної підготовки, що дасть можливість завершити апробацію теоретичних засад дослідження, навчальних планів та програм, а також дотримання державних вимог підготовки фахівців в системі професійно-технічної освіти (отримання випускниками відповідного документу тощо).

Наступним етапом науково-дослідної роботи став Всеукраїнський експеримент «Науково-методичні засади організації професійного навчання дітей з порушеннями слуху в умовах навчально-виховного комплексу» (наказ МОН України від 18.01.2010 р. № 10, наказ Головного управління освіти і науки Львівської облдержадміністрації від 05.04.2010 р. № 197). Термін проведення: 2010-2014 рр.

Мета експерименту: розроблення та апробація системи загальноосвітньої та професійно-технічної підготовки учнів з порушеннями слуху на базі закладу нового типу – спеціальної загальноосвітньої школи, яка надає відповідний рівень професійної освіти.

На виконання завдань експерименту узагальнено досвід провідних закладів освіти України та інноваційні педагогічні технології, які успішно застосовуються зарубіжними колегами. В українських спеціальних школах для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями слуху, традиційно проводиться допрофесійна підготовка з певних спеціальностей. У Підкамінській спеціальній школі усталені профілі (столярна і швейна справи) доповнено новим (різьбар по дереву та бересту), який відповідає регіональним культурним особливостям і є цікавим для учнів; розроблено експериментальні навчальні програми. Зазначені профілі дають можливість випускникам працювати на підприємствах різних форм власності, а також створювати власну справу.

Вивчався зарубіжний досвід організації загальноосвітньої підготовки учнів з порушеннями слуху у комплексі із здобуттям професії в умовах спеціального закладу освіти. У багатьох країнах здобуття професійних навичок у старшій школі стало освітньою нормою. В системі навчання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями слуху, це особливо виправдано. У такому контексті актуальним є досвід Спеціального навчально-виховного центру імені Івана Павла II в м. Люблін (Польща), в якому поєднуються різні ланки освіти дітей та молоді з порушеннями слуху: рання допомога, дошкільне, шкільне навчання та професійна підготовка, передбачено функції ресурсного центра для закладів з інклюзивним навчанням, батьків. Учні Центру здобувають професійну освіту у сфері туристичного та готельного бізнесу, при виборі профілів враховано особливості регіонального ринку праці, затребуваність таких фахівців, побажання батьків. У США, Канаді, Німеччині, Чехії, Словаччині та інших країнах при спеціальних школах оснащено високотехнологічні майстерні (авторемонтні, вироблення меблів, типографії тощо), відповідні навчальні кабінети, що створює можливості для здобуття сучасних професій.

У експериментальній роботі було враховано особливості організації навчання учнів з порушеннями слуху у закладах професійної (професійно-технічної) освіти (навчально-методичне забезпечення, форми і методи роботи, труднощі та шляхи їх подолання); проведено наради на базі професійно-технічних закладів Львівської області (Львівський професійний ліцей побутового

обслуговування; Міжрегіональне вище професійне училище автомобільного транспорту та будівництва; Львівське вище професійне художнє училище; Міжрегіональний центр професійно-технічної освіти художнього моделювання і дизайну та ін.).

Концептуальну основу дослідження склали визначені та уточнені в ході експериментальної роботи положення, комплексна реалізація яких забезпечила удосконалення професійного навчання учнів глухих та зі зниженим слухом:

- створення системи загальноосвітньої, професійно-технічної підготовки учнів з порушеннями слуху з відповідним корекційним супроводом на базі спеціальної школи;
- забезпечення наступності професійної підготовки учнів з порушеннями слуху на всіх етапах, що передбачає використання у середніх та старших класах трудової основи, що сформувалася в учнів на початковому етапі (1-4 класи);
- дотримання практичного, прикладного спрямування викладання основ наук у школах для дітей з порушенням слуху;
- забезпечення наступності між загальноосвітньою та професійною підготовкою, підсилення міжпредметних та внутрішньопредметних зв'язків із врахуванням знань, які формуються на всіх уроках; найбільшу значущість мають різноманітні міжпредметні зв'язки трудового навчання з загальноосвітніми дисциплінами (в школі розроблено та апробовано інтегровані уроки трудового навчання та української мови і літератури, фізики, математики та інших дисциплін);
- системний підхід до корекційної спрямованості навчального процесу та здобуття професії; єдність процесу навчання основам наук і словесного мовлення, розвитку слухового сприймання, інтенсифікації мовленнєвого спілкування;
- застосування інноваційних форм організації професійного навчання учнів (робота на базі майстерень підприємств, навчально-виробничих об'єднань і комплексів тощо);
- посилення уваги до створення педагогічного колективу закладу, який складається з творчих педагогів, спеціалістів у сфері продуктивної праці,

профорієнтації, які здатні сформувати у вихованців системні політехнічні знання, спеціальні уміння та навички, розвинути творчі здібності учнів, їх пізнавальні та професійні інтереси (саме такі педагоги працюють у Підкамінській спеціальній школі);

- забезпечення всебічного розвитку особистості, її самореалізації з урахуванням індивідуальних можливостей дитини, що передбачає проведення різноманітних заходів, створення творчих гуртків та проєктів, функціонування постійно діючих виставок дитячих робіт; важливо включати до професійної підготовки елементи дослідження, залучати учнів до творчих пошуків з удосконалення технології виробництва тощо;

- створення широких можливостей для соціалізації учнів спеціальної школи.

Впровадження зазначених положень сприяло різнобічному розвитку учнів, набуттю соціальних та професійних вмінь і навичок, формуванню мотивації до продовження навчання, розширенню можливостей соціалізації, створенню передумов для успішної інтеграції випускників спеціальної школи в суспільство.

Координаційну функцію експериментальної роботи виконували профільний відділ МОН України, Інститут інноваційних технологій та змісту освіти МОН України, Головне управління освіти і науки Львівської облдержадміністрації. Вирішенню визначених задач значною мірою сприяла співпраця з закладами професійної освіти області, центром зайнятості, підприємствами, підтримка з боку місцевої влади, а також міжнародних фондів та громадських організацій, які опікуються проблемами дітей з особливими освітніми потребами.

Науковий супровід експериментальної роботи забезпечував Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. Матеріали експерименту неодноразово презентувалися на міжнародних, всеукраїнських науково-практичних конференціях, семінарах, освітніх виставках; опубліковано статті у наукових та методичних виданнях.

Варто підкреслити, що співпраця з навчальним закладом такого рівня, як Підкамінська спеціальна школа, має істотне значення для вирішення питань

дослідження науковців інституту, апробації наукових підходів на основі узагальнення досвіду роботи педагогічного колективу.

Забезпечення представленого комплексу необхідними умовами створило можливості для досягнення вагомих результатів експериментальної роботи, зокрема:

- розроблено та апробовано структурно-функціональну модель закладу нового типу – спеціальної загальноосвітньої школи, яка надає відповідний рівень професійної освіти; визначено завдання, форми та методи роботи з професійної підготовки учнів відповідно кожної ланки освіти;
- розроблено експериментальний навчальний план (затверджено МОН України); укладено, апробовано та впроваджено адаптовані навчальні програми професійно-технічної підготовки учнів з порушеннями слуху; отримано ліцензію МОН України на підготовку на базі закладу фахівців за спеціальностями: різьбяр по дереву та бересту (для хлопців), кравець (для дівчат);
- підготовлено науково-методичний посібник з досвіду професійної підготовки учнів з порушеннями слуху в умовах спеціальної школи, основу якого склали визначені теоретичні положення, методичні розробки, актуальна документація, фотоматеріали.

Про ефективність навчально-виховної роботи школи свідчать успіхи її учнів. Упродовж багатьох років вихованці школи посідають призові місця у Всеукраїнському конкурсі випускників спеціальних шкіл для дітей з порушеннями слуху «Ерудит», чимало випускників здобувають освіту у закладах вищої освіти. Учні школи є переможцями міжнародних та всеукраїнських спортивних змагань, щорічного благодійного фестивалю дитячої та юнацької творчості «Повір у себе», що є доказом того, що педагогічний колектив школи докладає максимум зусиль для розвитку здібностей своїх вихованців.

За останні роки система освіти зазнала істотних викликів – повномасштабна війна, тривалі періоди дистанційного навчання, зміна умов роботи педагогів, нові потреби учнів, які мають бути враховані при організації освітнього процесу.

Сьогодні, у складних умовах воєнного часу, великого значення набуває досвід роботи спеціальних закладів освіти для дітей з особливими освітніми

потребами. Педагогічні колективи знаходять рішення, щоб навчати та підтримувати учнів, утілювати актуальні зміни в організації шкільного простору, швидко реагувати на зміни ситуації, потреби громади, розвивати нові напрями роботи, що зумовлює високу затребуваність таких закладів (у школі розширено спектр послуг, до навчання залучають учнів з порушеннями мовлення, з розладами аутистичного спектра тощо).

Колектив Підкамінської спеціальної школи активно залучений до волонтерської діяльності, різноманітних соціальних практик та проєктів. Значну увагу в школі приділяють гуманізації освітнього процесу, моральному вихованню і духовному розвитку учнів, адже у сучасних достатньо жорстких соціальних умовах, коли спостерігається нівелювання моральних пріоритетів, саме ці аспекти є не менш важливими, аніж отримання певного обсягу академічних знань. У школі створено атмосферу, спрямовану на розвиток особистості, формування у неї навичок самоосвіти та самовиховання через задоволення її життєво важливих потреб: у комфортних міжособистісних взаєминах та соціальному статусі, в реалізації власного потенціалу, у пізнанні та розвитку відповідно до індивідуальних можливостей.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Зважаючи на актуальність проблеми, потенціал та затребуваність спеціальних закладів освіти в умовах воєнного часу, повоєнного відновлення в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України заплановано проведення Всеукраїнського науково-педагогічного експерименту «Модель спеціального закладу освіти як освітнього осередку малих громад», до участі в якому буде залучено провідні спеціальні заклади, зокрема Підкамінська спеціальна школа. Мета експериментальної роботи – на основі сучасних теоретичних підходів, узагальнення кращого вітчизняного та міжнародного досвіду розробити інноваційну модель спеціального закладу освіти для дітей з особливими освітніми потребами із врахуванням кризових викликів, які постали перед освітньою галуззю. Серед аспектів експериментальної роботи заплановано дослідження проблематики, що стосується розширення функцій спеціальних закладів освіти (допрофесійна та професійна підготовка, раннє втручання, участь

у підвищенні кваліфікації педагогів, реабілітаційні послуги військовослужбовцям та ветеранам тощо). Науково-педагогічний експеримент має практичну та соціальну значущість, відповідає сучасним міжнародним підходам та тенденціям розвитку національної освіти, зокрема освіти дітей з особливими освітніми потребами.

Унікальний досвід Підкаміньської спеціальної школи є перспективним для спеціальної освіти в Україні. Апробована модель спеціальної загальноосвітньої школи, яка надає поглиблену професійну освіту, може бути використана для удосконалення навчально-реабілітаційної роботи інших спеціальних навчальних закладів України, що сприятиме розв'язанню нагальних проблем, зокрема, професійної реабілітації, соціальної адаптації, інтеграції в суспільство осіб з порушеннями слуху.

Підбиваючи підсумки, маємо нагоду подякувати педагогічному колективу та керівникам школи, учасникам всеукраїнського науково-педагогічного експерименту, всім з ким працювали та стали справжніми друзями, за спільну працю, взаєморозуміння, високий професіоналізм та компетентність, безцінний досвід у реалізації інноваційних підходів, що забезпечило ефективність пошукової роботи. Зичимо творчих успіхів, наснаги, нових ідей і проєктів, впевнені, що в нас попереду цікаві дослідження, що сприятимуть розвитку спеціальної освіти в Україні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Рекомендації щодо особливостей організації освітнього процесу осіб з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти у 2025/2026 навчальному році. (2025). Лист МОН України №1/17666-25 від 26.08.2025. Режим доступу: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/osvita-2/inklyuzivne-navchannya/dlya-fakhivtsiv/metodichni-rekomendatsii-2/list-mon-26082025-117666-25-rekomendaciyi.pdf>
2. Кульбіда, С., Литовченко, С., Таранченко, О., Жук, В., Федоренко, О. & Литвинова, В. (2019). Навчання дітей із порушеннями слуху: навчально-методичний посібник. Харків: Вид-во «Ранок». Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/719471/>
3. Литовченко, С., Жук, В., & Литвинова, В. (2019). Новий формат освітнього середовища: діти з порушеннями слуху у дошкільній: навч.-метод. посіб. Київ: ФОП Симоненко О.І. Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/729747/>

4. Кульбіда, С., Литовченко, С., Жук, В., & Литвинова, В. (2020). Учні початкових класів із порушеннями слуху: навчання та розвиток : навчально-методичний посібник. Харків: Вид-во «Ранок». Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/724437/>
5. Литовченко, С. (2020). Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку : навчання та супровід: монографія. Київ: ФОП Симоненко О.І. Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/731670>
6. Таранченко, О., & Федоренко, О. (2020). Новий формат освітнього середовища: діти з порушеннями слуху у початковій школі: навчально-методичний посібник. Київ. Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/730669/>
7. Литовченко, С., Таранченко, О., Жук, В., Шевченко, В., Литвинова, В., & Федоренко, О. (2021). Сучасний курикулум в освіті дітей з порушеннями слуху : методичні рекомендації. Кропивницький: Імекс-ЛТД. Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/731776>
8. Кульбіда, С.В. (2023). Соціокультурний дискурс української жестової мови в умовах сьогодення: монографія. Київ: Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. Відділ української жестової мови. Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739970>
9. Жук, В.В., Литвинова, В.В., & Литовченко, С.В. (2023). Чути і спілкуватись. Крок за кроком з батьками. Методичний супровід та психологічна підтримка: навчально-методичний посібник для педагогів та батьків. Київ. Режим доступу: <https://ispukr.org.ua/?p=11486>
10. Жук, В.В., Литвинова, В.В., Литовченко, С.В., & Вовченко, О.А. (2023). Серія навчальних посібників за сферами розвитку для дітей дошкільного віку з порушенням слуху «Сходінки. Підтримаємо та допоможемо» (3 посібника). Київ. Режим доступу: <https://ispukr.org.ua/?p=11438>
11. Кульбіда, С. В., Рибак, О. А., & Міськов, Г. В. (2025). Аналітичні матеріали для МОН України: препринт. Відділ української жестової мови Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. Київ. Режим доступу: <https://ispukr.org.ua/?p=14434>
12. Литовченко, С. В., Литвинова, В. В., Засенко, В. В., & Вовченко, О. А. (2025). Сучасні технології реалізації змісту освіти дітей з порушеннями слуху в умовах кризових ситуацій: навчально-методичний посібник. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України. Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747783>
14. Історія закладу. Комунальний заклад Львівської обласної ради «Підкаміньська спеціальна школа з поглибленою професійною підготовкою». Режим доступу: http://pidkamin-szosh.lviv.sch.in.ua/pro_shkolu/istoriya_centru/

REFERENCES

1. Rekomendatsii shchodo osoblyvostei orhanizatsii osvithnoho protsesu osib z osoblyvymy osvithnymy potrebamy v zakladakh zahalnoi serednoi osvity u 2025/2026 navchalnomu rotsi [Recommendations on the features of organizing the educational process of persons with special educational needs in general secondary education institutions in the 2025/2026 academic year]. (2025). Lyst MON Ukrainy №1/17666-25 vid 26.08.2025. <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/osvita-2/inklyuzivne-navchannya/dlya-fakhivtsiv/metodichni-rekomendatsii-2/list-mon-26082025-117666-25-rekomendatsii.pdf> [in Ukrainian].

2. Kulbida, S., Lytovchenko, S., Taranchenko, O., Zhuk, V., Fedorenko, O. & Lytvynova, V. (2019). Navchannia ditei iz porushenniamy slukhu [Teaching children with hearing impairments]: navchalno-metodychnyi posibnyk. Kharkiv: Vyd-vo «Ranok». <https://lib.iitta.gov.ua/719471/> [in Ukrainian].

3. Lytovchenko, S., Zhuk, V., & Lytvynova, V. (2019). Novyi format osvithnoho seredovyscha: dity z porushenniamy slukhu u doshkilli [A new format of the educational environment: children with hearing impairments in preschool]: navch.-metod. posib. Kyiv: FOP Symonenko O.I. <https://lib.iitta.gov.ua/729747/> [in Ukrainian].

4. Kulbida, S., Lytovchenko, S., Zhuk, V., & Lytvynova, V. (2020). Uchni pochatkovykh klasiv iz porushenniamy slukhu: navchannia ta rozvytok [Primary school students with hearing impairments: learning and development]: navchalno-metodychnyi posibnyk. Kharkiv: Vyd-vo «Ranok». <https://lib.iitta.gov.ua/724437/> [in Ukrainian].

5. Lytovchenko, S. (2020). Dity z porushenniamy slukhu rannoho ta doshkilnoho viku : navchannia ta suprovid : monohrafiia [Children with hearing impairments of early and preschool age: education and support: monograph]. K. : FOP Symonenko O.I. <https://lib.iitta.gov.ua/731670> [in Ukrainian].

6. Taranchenko, O., & Fedorenko, O. (2020). Novyi format osvithnoho seredovyscha: dity z porushenniamy slukhu u pochatkovii shkoli: navchalno-metodychnyi posibnyk [A new format of the educational environment: children with hearing impairments in primary school: educational and methodological guide]. Kyiv. <https://lib.iitta.gov.ua/730669/> [in Ukrainian].

7. Lytovchenko, S., Taranchenko, O., Zhuk, V., Shevchenko, V., Lytvynova, V., & Fedorenko, O. (2021). Suchasnyi kurykulum v osviti ditei z porushenniamy slukhu [Modern curriculum in the education of children with hearing impairment]: metodychni rekomendatsii. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/731776> [in Ukrainian].

8. Kulbida, S.V. (2023). Sotsiokulturnyi dyskurs ukraïnskoi zhestovoi movy v umovakh sohodennia [Sociocultural discourse of Ukrainian sign language in the present conditions]: monohrafiia. Kyiv: Instytut spetsialnoi pedahohiky i psykholohii imeni Mykoly Yarmachenka NAPN Ukrainy. Viddil ukraïnskoi zhestovoi movy. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739970> [in Ukrainian].

9. Zhuk, V.V., Lytvynova, V.V., & Lytovchenko, S.V. (2023). Chuty i spilkuvatys. Krok za krokom z batkamy. Methodychnyi suprovid ta psykholohichna pidtrymka [Hear and communicate. (2023). Step by step with parents. Methodical support and psychological support]: navchalno-metodychnyi posibnyk dlia pedahohiv ta batkiv. Kyiv. <https://ispukr.org.ua/?p=11486> [in Ukrainian].

10. Zhuk, V.V., Lytvynova, V.V., Lytovchenko, S.V., & Vovchenko, O.A. (2023). Seriia navchalnykh posibnykiv za sferamy rozvytku dlia ditei doshkilnoho viku z porushenniam slukhu «Skhodynky. Pidtrymaemo ta dopomozhemo» [A series of teaching aids in the areas of development for preschool children with hearing impairments «Steps. We will support and help»] (3 posibnyka). Kyiv. <https://ispukr.org.ua/?p=11438> [in Ukrainian].

11. Kulbida, S. V., Rybak, O. A., & Miskov, H. V. (2025). Analitychni materialy dlia MON Ukrainy [Analytical materials for the Ministry of Education and Science of Ukraine]: preprint. Viddil ukrainskoi zhestovoi movy Instytutu spetsialnoi pedahohiky i psykholohii imeni Mykoly Yarmachenka NAPN Ukrainy. Kyiv. <https://ispukr.org.ua/?p=14434> [in Ukrainian].

12. Lytovchenko, S. V., Lytvynova, V. V., Zasenka, V. V., & Vovchenko, O. A. (2025). Suchasni tekhnolohii realizatsii zmistu osvity ditei z porushenniamy slukhu v umovakh kryzovykh sytuatsii [Modern technologies for implementing the content of education for children with hearing impairments in crisis situations]: navchalno-metodychnyi posibnyk. Kyiv: ISPP imeni Mykoly Yarmachenka NAPN Ukrainy. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747783> [in Ukrainian].

14. Istoriia zakladu. Komunalnyi zaklad Lvivskoi oblasnoi rady «Pidkaminska spetsialna shkola z pohlyblenoiu profesiinoiu pidhotovkoiu» [History of the institution. Municipal institution of the Lviv Regional Council «Pidkaminska Special School with Advanced Vocational Training»]. http://pidkamin-szosh.lviv.sch.in.ua/pro_shkolu/istoriya_centru/ [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 15.11. 2025 р.

УДК 159.944.4:159.922.7-056.36

Вікторія Міронова,

аспірантка

E-mail childs.victory@gmail.com

ORCIDID <https://orcid.org/0009-0003-5985-0130>

Viktoriia Mironova,

graduate student

Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України
вул. М. Берлінського, 9, м. Київ, 04060, Україна

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology
of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine
9 M. Berlinsky St, Kyiv, 04060, Ukraine

ДЕНВЕРСЬКА МОДЕЛЬ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ ЯК ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНИЙ ІНСТРУМЕНТ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДИТИНИ З РАС

THE EARLY START DENVER MODEL AS A PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL TOOL FOR THE DEVELOPMENT OF SOCIAL AND COMMUNICATIVE COMPETENCE IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Анотація. У статті обґрунтовано потенціал Денверської моделі раннього втручання (Early Start Denver Model, ESDM) як психолого-педагогічного інструменту формування соціально-комунікативної компетентності дітей із розладами аутистичного спектра (РАС). На основі аналізу міжнародних та українських наукових джерел, а також сучасних підходів до раннього втручання, розкрито ключові компоненти ESDM, що забезпечують розвиток комунікативних функцій, соціальної залученості, спільної уваги, імітації та емоційної взаємодії. Окреслено психолого-педагогічні механізми, які лежать в основі ефективності моделі, та охарактеризовано її можливості впровадження в закладах дошкільної освіти.

Ключові слова: РАС; раннє втручання, ESDM; соціально-комунікативна компетентність; спільна увага; імітація, соціальне навчання; ЗДО.

Abstract. The article substantiates the potential of the Early Start Denver Model (ESDM) as a psychological and pedagogical tool for the development of social and communicative competence in children with autism spectrum disorder (ASD). Based on an analysis of international and Ukrainian scholarly sources, as well as contemporary approaches to early intervention, the key components of ESDM that support the development of communicative functions, social engagement, joint attention, imitation, and emotional interaction are identified. The psychological and pedagogical mechanisms underlying the effectiveness of the model are outlined, and the possibilities for implementing ESDM in preschool educational settings are characterized.

Key words: ASD; early intervention; ESDM, social and communicative competence; joint attention; imitation; social learning; inclusive preschool settings.

Актуальність дослідження. Сучасний етап розвитку психологічної науки та системи освіти характеризується зростанням уваги до проблеми раннього виявлення та підтримки дітей із розладами аутистичного спектра (РАС). За даними міжнародних і вітчизняних досліджень, поширеність РАС стабільно зростає, що зумовлює необхідність удосконалення підходів до психологічного та педагогічного супроводу таких дітей вже з раннього та дошкільного віку. Особливої значущості набуває формування соціально-комунікативної компетентності, яка є базовою умовою подальшої соціалізації, навчання та включення дитини в освітнє середовище.

Соціально-комунікативні порушення становлять ядро клінічної картини РАС і проявляються у труднощах спільної уваги, соціальної мотивації, ініціювання комунікації, емоційної взаємодії та розуміння соціальних сигналів. Недостатній розвиток цих сфер істотно обмежує можливості дитини до спонтанного соціального навчання та ускладнює її включення у взаємодію з дорослими й однолітками. Саме тому раннє втручання розглядається не лише як засіб корекції окремих порушень, а як системна стратегія підтримки розвитку соціально-комунікативних механізмів у природних умовах життя дитини.

Водночас аналіз сучасної практики показує, що традиційні корекційні підходи нерідко зосереджуються на формуванні ізольованих поведінкових або мовленнєвих навичок, залишаючи поза увагою емоційний, мотиваційний та соціально-пізнавальний контексти розвитку. Такий фрагментарний підхід обмежує можливості узагальнення набутих умінь та не завжди сприяє становленню цілісної соціально-комунікативної компетентності дитини з РАС.

У цьому контексті особливої актуальності набувають психолого-педагогічні моделі, які інтегрують розвитковий, поведінковий і нейропсихологічний підходи та орієнтовані на формування соціальної взаємодії

у природних для дитини ситуаціях. Однією з таких моделей є Денверська модель раннього втручання (Early Start Denver Model, ESDM), що ґрунтується на сучасних уявленнях про розвиток соціального мозку, спільну увагу, імітацію та соціальну мотивацію. Модель спрямовано на створення емоційно безпечного, мотивувального середовища, в якому соціально-комунікативні навички формуються як результат живої взаємодії, а не механічного тренування.

Актуальність дослідження зумовлено також потребою наукового осмислення ESDM саме як психолого-педагогічного інструменту, що поєднує психологічні механізми розвитку з освітніми завданнями дошкільного віку. Незважаючи на зростання кількості міжнародних публікацій, в українському науковому просторі питання концептуального аналізу можливостей ESDM у формуванні соціально-комунікативної компетентності дітей з РАС, зокрема в умовах закладів дошкільної освіти, залишається недостатньо розробленим. Це визначає необхідність теоретичного узагальнення та систематизації наявних наукових підходів і підкреслює наукову та практичну значущість представленої статті.

Аналіз попередніх публікацій і досліджень. Проблема формування соціально-комунікативної компетентності дітей із розладами аутистичного спектра тривалий час перебуває в центрі уваги психології розвитку, клінічної психології та спеціальної педагогіки. У класичних і сучасних дослідженнях соціальні труднощі при РАС розглядаються не як вторинний наслідок мовленнєвих або когнітивних порушень, а як базовий дефіцит, що впливає на всі сфери психічного розвитку дитини. Зокрема, у працях P. Mundy, G. Dawson, S. Baron-Cohen соціальна взаємодія аналізується крізь призму порушень спільної уваги, соціальної орієнтації та розуміння намірів іншого, що формує основу для подальших комунікативних і когнітивних труднощів.

Важливе місце у теоретичних моделях розвитку дітей із РАС посідає концепція соціальної мотивації, відповідно до якої зниження чутливості до соціальних стимулів обмежує природне соціальне навчання та ускладнює засвоєння соціальних норм і правил (Chevallier et al.). У межах цієї теорії соціальна взаємодія не виступає для дитини з РАС внутрішньо

підкріплювальною, що зумовлює потребу у створенні спеціальних умов для формування позитивного соціального досвіду.

Окремий напрям досліджень присвячено ролі імітації як психологічного механізму соціального розвитку. У роботах G. Vivanti імітація розглядається не лише як засіб навчання новим діям, а як форма соціального зв'язку, що забезпечує включення дитини у спільну діяльність та емоційний обмін. Недостатній розвиток імітаційних здібностей при РАС обмежує можливості дитини засвоювати соціальні моделі поведінки у природному середовищі.

У контексті нейропсихологічних досліджень значну увагу приділено функціонуванню систем соціального пізнання, зокрема механізмам спільної уваги, дзеркальним нейронним мережам, процесам емоційної синхронізації та сенсомоторної інтеграції. Порушення узгодженої роботи цих систем розглядається як одна з причин фрагментарного розвитку соціальної взаємодії у дітей із РАС, що підкреслює важливість підходів, орієнтованих на цілісний розвиток дитини.

У межах психолого-педагогічних досліджень соціально-комунікативна компетентність трактується як інтегральне утворення, що охоплює когнітивні, емоційні, мотиваційні та поведінкові компоненти. Вітчизняні науковці (І. Сухіна, Т. Скрипник, Н. Горішна, Г. Слезанська) наголошують на необхідності раннього втручання як системи підтримки розвитку дитини у природних освітніх і сімейних контекстах, однак акцентують недостатню розробленість моделей, що поєднують психологічні механізми розвитку з практичними завданнями дошкільної освіти.

Серед сучасних доказових моделей раннього втручання особливе місце посідає Денверська модель раннього втручання (Early Start Denver Model, ESDM), яка інтегрує принципи розвитку, поведінкової терапії та природного навчання (Rogers & Dawson, 2010). Модель акцентує значення емоційної залученості, мотивації, спільної гри та чутливого реагування дорослого, що робить її унікальним інструментом формування саме соціально-комунікативних компетенцій. У працях S. Rogers, G. Dawson, G. Vivanti, C. Zierhut

підкреслюється, що ESDM спрямовано не на формування ізольованих навичок, а на розвиток соціальної взаємодії як цілісного процесу, що передбачає емоційне залучення, мотивацію, спільну увагу та комунікацію.

Водночас аналіз наукових джерел свідчить, що більшість досліджень зосереджено на описі ефективності ESDM або її емпіричних результатів, тоді як концептуальне осмислення моделі як психолого-педагогічного інструменту формування соціально-комунікативної компетентності залишається недостатньо представленим, особливо в українському науковому дискурсі. Це визначає необхідність теоретичного узагальнення наявних підходів та обґрунтування ESDM з позицій психологічних механізмів розвитку соціальної взаємодії у дітей із РАС.

Мета статті – теоретично обґрунтувати ESDM як психолого-педагогічний інструмент розвитку соціально-комунікативної компетентності дітей із РАС та окреслити ключові механізми її ефективності.

Методи дослідження. Дослідження ґрунтується на:

- теоретичному аналізі наукової та методичної літератури з психології розвитку, нейропсихології та раннього втручання;
- порівняльному аналізі сучасних моделей роботи з дітьми з РАС;
- структурно-функціональному аналізі компонентів соціально-комунікативної компетентності та механізмів їх формування;
- синтезі міжнародних досліджень ESDM, включно з роботами Rogers, Dawson, Vivanti, Zierhut;
- узагальненні сучасного українського досвіду раннього втручання (Сухіна, Скрипник; МОН України).

Результати дослідження соціально-комунікативної компетентності є багатовимірним конструктом, що охоплює взаємопов'язані психологічні компоненти, які забезпечують здатність дитини вступати у соціальну взаємодію, підтримувати її та використовувати комунікацію як інструмент впливу, пізнання та регуляції поведінки. У сучасній літературі виділяють такі ключові складові соціально-комунікативної компетентності:

1) Спільна увага – це здатність дитини координувати свою увагу між об'єктом і партнером по взаємодії, що є основою для соціального пізнання, мовленнєвого розвитку та розуміння намірів іншого. Епізоди спільної уваги відкривають можливість для навчання у соціальному контексті, формування нових слів, засвоєння соціальних правил та значень.

2) Соціальна мотивація визначає, наскільки дитина прагне вступати у взаємодію, підтримувати контакт і орієнтуватися на соціальні стимули. Вона охоплює соціальну орієнтацію, прагнення до отримання соціального підкріплення та задоволення від спільної діяльності. Низька соціальна мотивація є характерною для дітей із РАС і безпосередньо впливає на темп їх соціального розвитку.

3) Імітація. Імітаційні здібності є фундаментом розвитку комунікації й соціального пізнання. Через наслідування дитина засвоює нові рухи, звуки, жестові та мовленнєві форми, а також моделі соціальної взаємодії. Імітація виступає містком між індивідуальною активністю та соціальною участю.

4) Ініціювання та відповідні комунікативні дії. Цей компонент включає вміння дитини самостійно починати комунікацію, підтримувати її, реагувати на дії партнера, використовувати мовленнєві та невербальні засоби для впливу на оточення. Для дітей з РАС типовими є труднощі з початком взаємодії, обмежена функціональна комунікація та слабка гнучкість у відповідях.

5) Емоційна взаємодія охоплює здатність дитини розпізнавати, виражати та регулювати емоції у процесі спільної діяльності. Вона забезпечує емоційний обмін, розвиток прив'язаності, формування емпатії та емоційного резонансу. Для дітей із РАС емоційна сфера часто є недостатньо інтегрованою зі сферою комунікації, що ускладнює побудову соціальних зв'язків.

6) Розуміння соціальних сигналів. Це вміння інтерпретувати жести, міміку, інтонації, соціальні правила, невербальні та контекстуальні підказки. Соціальні сигнали є критичними для формування соціальної компетентності, адже дають можливість дитині прогнозувати поведінку інших і коригувати власну.

У дітей із РАС ці сфери формуються фрагментарно та нерівномірно, що пов'язано з особливостями нейронних механізмів соціального пізнання

(Mundy, 2018; Chevallier et al., 2012), зниженим рівнем соціальної мотивації та труднощами у сенсорній й емоційній регуляції. Внаслідок цього соціальна взаємодія для таких дітей не є природним джерелом підкріплення, а вимоги соціального середовища часто перевищують їхню здатність обробляти інформацію, координувати увагу й підтримувати комунікацію. Саме тому психолого-педагогічні підходи, які забезпечують структуроване, емоційно безпечне і мотиваційно насичене соціальне середовище (як, наприклад, ESDM), є критично важливими для розвитку соціально-комунікативної компетентності дітей із РАС.

Враховуючи складну та багатовимірну структуру соціально-комунікативної компетентності, а також специфіку її фрагментарного формування у дітей із РАС, постає необхідність використання таких психолого-педагогічних підходів, які водночас забезпечують розвиток базових механізмів соціальної взаємодії, підтримують мотиваційну сферу та враховують нейропсихологічні особливості дитини. Традиційні корекційні методики часто фокусуються на формуванні окремих навичок і не завжди створюють умови для цілісного розвитку соціальної компетентності в природних контекстах дитячого життя.

Саме тому увага дослідників і практиків дедалі частіше звертається до моделей, які інтегрують розвитковий, поведінковий та нейропсихологічний підходи та орієнтовані на підтримку емоційної взаємодії й спонтанної комунікації. Однією з таких моделей є Денверська модель раннього втручання (ESDM), що поєднує сучасні наукові уявлення про розвиток дитини та інноваційні методи навчання у природному середовищі. Вона створює умови, у яких соціально-комунікативні навички не формуються ізольовано, а виникають як результат змістовної, емоційно насиченої та мотивувальної взаємодії.

Денверська модель раннього втручання (Early Start Denver Model, ESDM) є однією з найбільш обґрунтованих і комплексних моделей підтримки дітей раннього та дошкільного віку з розладами аутистичного спектра. Її концептуальна основа інтегрує різні наукові підходи, створюючи психолого-

педагогічну систему, спрямовану на розвиток соціальної взаємодії та комунікації у природних контекстах дитячого життя.

Основою моделі є природне навчання, коли нові навички формуються в умовах реальних взаємодій, а не у штучно створених ситуаціях. Використання інтересів дитини, спільна гра, чергування ініціативи та емоційно насичений контакт підсилюють внутрішню мотивацію до навчання. Дитина не вчиться виконувати завдання, а вчиться взаємодіяти, і саме у рамках взаємодії опановує комунікативні та соціальні дії.

ESDM ґрунтується на знаннях про типові траєкторії психічного розвитку, зокрема розвитку мовлення, спільної уваги, соціальної орієнтації та символічної гри. Модель орієнтована на зону найближчого розвитку, де дорослий формує умови для появи природних способів спілкування, емоційного обміну та когнітивної активності. Це дає змогу дітям з РАС опановувати не окремі навички, а цілісні розвиткові функції.

Хоча ESDM і належить до *naturalistic-developmental behavioral interventions*, вона зберігає ряд ключових елементів АВА: систематичне підкріплення, чіткі критерії виконання, поступове ускладнення навичок та аналіз функціональності поведінки. На відміну від традиційних дискретних форматів, підкріплення в ESDM є соціальним і природним (емоційна реакція, продовження гри, увага партнера), що сприяє зміцненню саме соціальної мотивації.

Модель враховує сучасні дані про розвиток «соціального мозку» — систем, які забезпечують розуміння намірів, емоцій, поглядів іншого, активізацію дзеркальних нейронів та нейронних мереж спільної уваги. Порушення цих систем характерні для дітей із РАС, тому ESDM спеціально організовує взаємодію так, щоб максимально активізувати механізми соціального моделювання, імітації, емоційного резонансу, спільного фокусування уваги, сенсомоторної координації. Завдяки цьому ESDM сприяє формуванню нових способів нейронної взаємодії між дитиною та соціальним оточенням.

На відміну від моделей, що формують окремі поведінкові патерни, ESDM спрямовано на розвиток якісно нових способів соціальної взаємодії, таких як:

- здатність ініціювати комунікацію;
- емоційно реагувати на партнера;
- підтримувати соціальний цикл;
- розуміти наміри іншого;
- адаптуватися до соціальних сигналів;
- брати участь у спільній грі як у провідній діяльності дошкільного віку.

У центрі моделі – взаємозв’язок емоцій, поведінки та розвитку, тобто ESDM працює не так над формуванням навички, як над створенням умов для того, щоб взаємодія стала для дитини приємною, значущою та соціально підкріплювальною.

Ключовою особливістю ESDM є те, що розвиток соціально-комунікативних навичок відбувається не через тренування окремих реакцій, а через підтримку природної взаємодії, емоційного зв’язку та динамічного циклу комунікації. Модель цілеспрямовано створює умови, у яких дитина активно залучається в соціальний контакт, а необхідні для розвитку соціальної компетентності механізми активізуються природним шляхом.

Емоційна взаємодія є фундаментом, на якому будується спілкування та соціальний розвиток. В ESDM дорослий підтримує позитивний емоційний тон, використовує виразні інтонації, міміку, темп гри та реагує на ініціативи дитини так, щоб посилити відчуття успіху й безпеки. Емоційна залученість знижує тривожність, підсилює мотивацію до контакту та сприяє формуванню довіри, що є критично важливим для дітей із PAC, у яких емоційне підкріплення часто не виникає природно.

У результаті дитина починає частіше ініціювати взаємодію, довше утримувати спільний цикл та поступово збільшувати репертуар комунікативних дій.

Розвиток спільної уваги є центральним завданням ESDM, оскільки саме вона визначає здатність дитини вступати у триадичні взаємодії та будувати соціальне пізнання. У моделі створюються численні можливості для того, щоб дитина стежила за поглядом дорослого, координувала увагу між об’єктом та

партнером, розуміла, що інші люди мають наміри та інтереси, розпочинала або продовжувала епізод спільного фокусування. Регулярна практика таких епізодів стимулює розвиток нейронних механізмів соціального орієнтування та забезпечує ґрунт для подальшого мовленнєвого та когнітивного розвитку.

Імітація у ESDM трактується як базовий психологічний механізм соціального навчання, що сприяє формуванню комунікації, гри та емоційної взаємодії. Дитина наслідує рухи, емоційні прояви, маніпуляції з предметами, звуки та прості мовленнєві елементи.

У дітей із РАС імітаційні здібності часто знижені, тому модель забезпечує структуровані, але природні можливості для наслідування через спільні ігри, рухові активності та емоційно насичені ситуації. Зміцнення імітації є важливим для формування мовлення, комунікативних функцій та соціальної взаємодії.

Соціальна мотивація визначає, наскільки дитина прагне до взаємодії та чи є для неї соціальні стимули привабливими. У межах ESDM соціальна мотивація формується через:

- індивідуально значущі інтереси, які дорослий інтегрує у гру;
- емоційне підкріплення – сміх, спільні вигуки, продовження гри;
- взаємну радість, яка стає основою для повторення циклу;
- підтримку ініціативи дитини.

Поступово соціальна взаємодія стає для дитини джерелом задоволення, а не навантаженням – це особливо важливо для дітей із РАС, у яких соціальні стимули часто не викликають внутрішнього підкріплення.

В ESDM комунікація формується у природних соціальних ситуаціях, а не через формальні вправи. Дитина вчиться використовувати жести (вказування, протягування, жест «дай»), міміку, вокалізації, перші слова, інтонаційні засоби, прості мовленнєві комбінації.

Комунікативні дії завжди пов'язані з функціональною метою: запросити, попросити допомогу, поділитися емоцією, прокоментувати. Це забезпечує появу спонтанної, а не «тренованої» комунікації, яка є основою соціально-комунікативної компетентності.

Ефективність Денверської моделі раннього втручання як психолого-педагогічного інструменту формування соціально-комунікативної компетентності дитини з розладами аутистичного спектра зумовлено активацією комплексу взаємопов'язаних психологічних і педагогічних механізмів, що забезпечують розвиток соціальної взаємодії в умовах природної, емоційно насиченої діяльності. Ці механізми не діють ізольовано, а формують єдину динамічну систему, у межах якої соціальне навчання, мотивація, регуляція та комунікація взаємно підсилюють одне одного.

Одним із провідних механізмів є соціальне моделювання, відповідно до якого дитина засвоює нові способи взаємодії через спостереження за діями дорослого та однолітків. У дітей із РАС здатність до спонтанного навчання шляхом наслідування в природних умовах часто є зниженою, тому ESDM створює спеціально організоване середовище, у якому соціальні моделі є чіткими, повторюваними та емоційно привабливими. Дорослий виступає активним соціальним партнером, демонструючи не окремі поведінкові реакції, а цілісні цикли взаємодії – ініціювання контакту, підтримку спільної діяльності, емоційне реагування та завершення соціального епізоду. Водночас залучення однолітків створює умови для навчання, медійованого однолітками (peer-mediated learning), що сприяє узагальненню соціальних навичок і підвищує їхню функціональність у реальних соціальних ситуаціях.

Важливим механізмом є організація спільної діяльності у межах зони найближчого розвитку дитини. ESDM забезпечує оптимальний баланс між підтримкою з боку дорослого та поступовим зростанням самостійності дитини. Завдання, які пропонуються у процесі взаємодії, є доступними, але водночас містять елемент виклику, що стимулює розвиток нових форм поведінки. Такий підхід дає змогу дитині не лише повторювати задані дії, а активно включатися у спільну діяльність, ініціювати комунікацію та брати на себе частину відповідальності за перебіг взаємодії.

Значну роль у підвищенні ефективності ESDM відіграє механізм мотиваційної синхронізації, що полягає у створенні спільного емоційного поля між дитиною та дорослим. Емоційно позитивний фон, використання

індивідуальних інтересів дитини, чутливе реагування на її ініціативи та негайне соціальне підкріплення сприяють формуванню внутрішньої мотивації до взаємодії. Соціальна активність поступово починає сприйматися дитиною не як вимога або джерело напруги, а як приємний і значущий досвід, що стимулює появу спонтанних комунікативних ініціатив.

Не менш важливим є механізм сенсомоторної інтеграції, який забезпечує фізіологічну та регуляторну основу для участі дитини у соціальній взаємодії. Багато дітей із РАС мають труднощі регуляції рівня збудження, сенсорної чутливості та моторної координації, що ускладнює їхню здатність підтримувати контакт і брати участь у спільній грі. У межах ESDM сенсомоторні компоненти інтегруються у структуру взаємодії таким чином, щоб допомогти дитині стабілізувати власний стан, узгодити рухи з діями партнера та зосередитися на соціальних сигналах. Регульований рівень збудження створює умови для тривалішого утримання спільної уваги та ефективнішої комунікації.

Отже, поєднання соціального моделювання, спільної діяльності у зоні найближчого розвитку, мотиваційної синхронізації та сенсомоторної інтеграції забезпечує цілісний вплив ESDM на розвиток соціально-комунікативної компетентності дитини з РАС. Саме системний характер цих механізмів дозволяє моделі виходити за межі формування окремих навичок і сприяти становленню нових, більш адаптивних способів соціальної взаємодії.

Впровадження Денверської моделі раннього втручання у закладах дошкільної освіти (ЗДО) відкриває широкі можливості для системного розвитку соціально-комунікативної компетентності дітей із розладами аутистичного спектра в умовах природного освітнього середовища. Особливістю ESDM є її гнучкість і здатність інтегруватися в щоденну діяльність ЗДО без порушення загальної логіки освітнього процесу.

Однією з ключових умов ефективного реалізації моделі є адаптація освітнього середовища та рутин. Простір ЗДО має бути організовано так, щоб сприяти спільній діяльності, передбачуваності та емоційній безпеці дитини. Чітка структура приміщення, зрозумілі візуальні та часові орієнтири, повторювані ритуали початку й завершення діяльності знижують рівень

тривожності та створюють умови для активного включення дитини у взаємодію. Рутини розглядаються не лише як організаційний інструмент, а як контекст для розвитку спільної уваги, комунікації та соціальної ініціативи.

Важливою перевагою ESDM у ЗДО є можливість індивідуально-групового комбінування форм роботи. Модель дозволяє поєднувати індивідуальну підтримку з груповими активностями, що особливо актуально для дітей із різним рівнем розвитку соціально-комунікативних навичок. У межах групових занять дитина має змогу спостерігати соціальні моделі однолітків, брати участь у спільній грі та поступово узагальнювати набутий досвід, тоді як індивідуальна робота забезпечує необхідний рівень підтримки та врахування особистих потреб.

Не менш значущим чинником є підготовка фахівців, які реалізують модель у ЗДО. Ефективність ESDM значною мірою залежить від здатності педагогів і психологів чутливо реагувати на ініціативи дитини, підтримувати позитивний емоційний фон, гнучко адаптувати завдання та використовувати соціальне підкріплення. Підготовка фахівців передбачає не лише оволодіння техніками моделі, а й розвиток професійної рефлексії, розуміння психологічних механізмів соціального розвитку та міждисциплінарної взаємодії в інклюзивному середовищі.

Важливою складовою впровадження ESDM у ЗДО є співпраця з батьками як рівноправними учасниками процесу раннього втручання. Узгодженість підходів у закладі та сім'ї сприяє перенесенню соціально-комунікативних навичок у повсякденне життя дитини. Консультування, спільне планування цілей і підтримка батьків у використанні принципів ESDM у домашніх рутинах підвищують стабільність і сталість досягнутих результатів.

Особливої уваги заслуговує інтеграція ESDM у щоденну освітню діяльність ЗДО. Модель не обмежується спеціально організованими заняттями, а може реалізовуватися під час гри, прийомів їжі, прогулянок, творчих і рухових активностей. Така інтеграція дозволяє формувати соціально-комунікативні навички в різних контекстах, забезпечуючи їх функціональність і узагальнення.

Соціальна взаємодія перестає бути окремою «корекційною задачею» і стає природною складовою освітнього процесу.

Отже, використання ESDM у закладах дошкільної освіти створює умови для цілісного та послідовного розвитку соціально-комунікативних навичок дітей із РАС у природному освітньому середовищі. Поєднання структурованості та гнучкості, індивідуального підходу й групової взаємодії, професійної підтримки та активної участі сім'ї забезпечує потенціал моделі як ефективного психолого-педагогічного інструменту інклюзивної дошкільної освіти.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Денверська модель раннього втручання є ефективним психолого-педагогічним інструментом формування соціально-комунікативної компетентності дітей із РАС. Завдяки інтеграції емоційно позитивної взаємодії, структурованої гри, соціального моделювання та природних контекстів ESDM підтримує розвиток ключових механізмів соціального пізнання і сприяє успішній інклюзії дитини у ЗДО. Аналіз сучасних наукових підходів дав змогу розкрити соціально-комунікативну компетентність як багатовимірний психологічний конструкт, що охоплює спільну увагу, соціальну мотивацію, імітацію, емоційну взаємодію, ініціювання та підтримку комунікації, а також розуміння соціальних сигналів.

Встановлено, що особливості розвитку дітей із РАС зумовлюють фрагментарність і нерівномірність формування зазначених компонентів, що обмежує можливості спонтанного соціального навчання та потребує застосування спеціально організованих психолого-педагогічних підходів. У цьому контексті ESDM постає як модель, що поєднує принципи розвиткової психології, прикладного аналізу поведінки та сучасних нейропсихологічних уявлень, орієнтуючись на розвиток соціальної взаємодії у природних для дитини контекстах.

Теоретичний аналіз психолого-педагогічних механізмів ефективності ESDM засвідчив, що провідну роль у формуванні соціально-комунікативної компетентності відіграють соціальне моделювання, організація спільної діяльності у зоні найближчого розвитку, мотиваційна синхронізація та

сенсомоторна інтеграція. Їх взаємодія забезпечує не лише засвоєння окремих навичок, а й становлення якісно нових способів соціальної взаємодії, заснованих на емоційній залученості, ініціативності та здатності до спільної діяльності.

Впровадження ESDM у закладах дошкільної освіти створює сприятливі умови для системного розвитку соціально-комунікативних навичок дітей із РАС у природному освітньому середовищі. Адаптація рутин, поєднання індивідуальної та групової форм роботи, належна підготовка фахівців, партнерська взаємодія з батьками та інтеграція принципів ESDM у повсякденну освітню діяльність підсилюють ефективність моделі та сприяють узагальненню набутих умінь.

Отже, Денверська модель раннього втручання може розглядатися як цілісний психолого-педагогічний інструмент, що відповідає сучасним вимогам інклюзивної дошкільної освіти та забезпечує умови для раннього, послідовного і стійкого розвитку соціально-комунікативної компетентності дітей із розладами аутистичного спектра. Перспективи подальших досліджень полягають у поглибленому вивченні механізмів узагальнення соціальних навичок, а також у розробці моделей інтеграції ESDM у різні типи освітніх середовищ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Горішна, Н., & Слезанська, Г. (2020). Моделі надання раннього втручання в Україні та світі // Науковий вісник Хмельницької гуманітарно-педагогічної академії. № 2(54). С. 45–52.
2. Сухіна, І. В., Риндер, І., & Скрипник, Т. (2017). Психологічна модель раннього втручання для дітей з аутизмом. Київ–Чернівці : Букрек. 192 с.
3. Калініченко, О. В. (2021). Сучасні підходи до розвитку комунікативних навичок у дітей з РАС // Логопедія. № 3. С. 17–22.
4. Добрянська, Н., & Матюша, О. (2020). Раннє втручання в системі інклюзивної освіти : методичні рекомендації. Київ : МОН України. 68 с.
5. Концепція розвитку раннього втручання в Україні : постанова Кабінету Міністрів України № 904 від 22.08.2019 р.
6. Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall. 247 р.

7. Chevallier, C., Kohls, G., Troiani, V., Brodtkin, E. S., & Schultz, R. T. (2012). The social motivation theory of autism // *Trends in Cognitive Sciences*. Vol. 16, No. 4. P. 231–239.
8. Dawson, G., Toth, K., Abbott, R., Osterling, J., Munson, J., Estes, A., & Liaw, J. (2004). Early social attention impairments in autism: Social orienting, joint attention, and attention to distress // *Developmental Psychology*. Vol. 40, No. 2. P. 271–283.
9. Dawson, G., Rogers, S. J., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., & Varley, J. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model // *Pediatrics*. Vol. 125, No. 1. P. e17–e23.
10. Mundy, P. (2018). A review of joint attention and social-cognitive brain systems in typical development and autism spectrum disorder // *Development and Psychopathology*. Vol. 30, No. 1. P. 5–29.
11. Rizzolatti, G., & Sinigaglia, C. (2010). The functional role of the parieto-frontal mirror circuit: Interpretations and misinterpretations // *Nature Reviews Neuroscience*. Vol. 11, No. 4. P. 264–274.
12. Rogers, S. J., Dawson, G. (2010). *Early Start Denver Model for Young Children with Autism: Promoting Language, Learning, and Engagement*. New York : Guilford Press. 297 p.
13. Vivanti, G. (2014). The importance of imitation for the early development of children with autism spectrum disorder // *Infants & Young Children*. Vol. 27, No. 3. P. 207–219.
14. Vivanti, G., Dissanayake, C., Zierhut, C., Rogers, S. J., & Paynter, J. (2017). Implementing the group-based Early Start Denver Model for preschoolers with autism // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol. 47, No. 7. P. 2432–2444.
15. Zierhut, C., Ivanovna, M., & Rogers, S. J. (2020). Enhancing parent–child interaction in ESDM home-based intervention: Clinical guide and outcomes // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol. 50, No. 9. P. 3245–3257.
16. Ziegler, S., Rogers, S. J., & Yu, Q. (2020). The role of sensory processing in Early Start Denver Model outcomes // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol. 50, No. 12. P. 4567–4582.

REFERENCES

1. Horyshna, N., & Slozanska, H. (2020). *Modeli nadannia rann'oho vtruchannia v Ukraini ta sviti* [Models of early intervention in Ukraine and abroad]. *Naukovyi Visnyk Khmelnytskoi Humanitarno-Pedahohichnoi Akademii*, 2(54), 45–52. [in Ukrainian].
2. Sukhina, I. V., Rynder, I., & Skrypnyk, T. (2017). *Psykhologichna model rann'oho vtruchannia dlia ditei z autyzmom* [Psychological model of early intervention for children with autism]. Bukrek. [in Ukrainian].

3. Kalynychenko, O. V. (2021). *Suchasni pidkhody do rozvytku komunikatyvnykh navychok u ditei z RAS* [Modern approaches to communication skills development in children with ASD]. *Logopedia*, 3, 17–22. [in Ukrainian].
4. Dobrianska, N., & Matiusha, O. (2020). *Rannye vtruchannia v systemi inkliuzyvnoi osvity: Metodychni rekomendatsii* [Early intervention in the system of inclusive education: Methodical recommendations]. Ministry of Education and Science of Ukraine. [in Ukrainian].
5. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2019). *Kontseptsiiia rozvytku rann'oho vtruchannia v Ukraini* [Concept of early intervention development in Ukraine] (Resolution No. 904). [in Ukrainian].
6. Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall. [in English].
7. Chevallier, C., Kohls, G., Troiani, V., Brodtkin, E. S., & Schultz, R. T. (2012). The social motivation theory of autism. *Trends in Cognitive Sciences*, 16(4), 231–239. [in English].
8. Dawson, G., Toth, K., Abbott, R., Osterling, J., Munson, J., Estes, A., & Liaw, J. (2004). Early social attention impairments in autism: Social orienting, joint attention, and attention to distress. *Developmental Psychology*, 40(2), 271–283. [in English].
9. Dawson, G., Rogers, S. J., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., & Varley, J. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), e17–e23. [in English].
10. Mundy, P. (2018). A review of joint attention and social-cognitive brain systems in typical development and autism spectrum disorder. *Development and Psychopathology*, 30(1), 5–29. [in English].
11. Rizzolatti, G., & Sinigaglia, C. (2010). The functional role of the parieto-frontal mirror circuit: Interpretations and misinterpretations. *Nature Reviews Neuroscience*, 11(4), 264–274. [in English].
12. Rogers, S. J., & Dawson, G. (2010). *Early Start Denver Model for young children with autism: Promoting language, learning, and engagement*. Guilford Press. [in English].
13. Vivanti, G. (2014). The importance of imitation for the early development of children with autism spectrum disorder. *Infants & Young Children*, 27(3), 207–219. [in English].
14. Vivanti, G., Dissanayake, C., Zierhut, C., Rogers, S. J., & Paynter, J. (2017). Implementing the group-based Early Start Denver Model for preschoolers with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(7), 2432–2444. [in English].
15. Zierhut, C., Ivanovna, M., & Rogers, S. J. (2020). Enhancing parent–child interaction in ESDM home-based intervention: Clinical guide and outcomes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(9), 3245–3257. [in English].
16. Ziegler, S., Rogers, S. J., & Yu, Q. (2020). The role of sensory processing in Early Start Denver Model outcomes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(12), 4567–4582. [in English].

Матеріал надійшов до редакції 15.12. 2025 р.

УДК 376-056.2/.4:159.937.5

Андрій Пех,

аспірант III року навчання,

e-mail: andrepekh@gmail.com

ORCID ID: 0009-0007-1333-0278

Andrii Pekh,

PhD student

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

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

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology

of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine

9 M. Berlinsky St, Kyiv, 04060, Ukraine

СИМВОЛІКА КОЛЬОРУ В АРТТЕРАПІЇ: ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СПРИЙНЯТТЯ ОСОБАМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

COLOUR SYMBOLISM IN ART THERAPY: PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF PERCEPTION IN PERSONS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Анотація. У статті здійснено теоретичний аналіз символіки кольору в арттерапії, проаналізовано її значення для психоемоційного розвитку осіб з особливими освітніми потребами (ООП). Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні символіки кольору в арттерапії та визначенні її значення для психоемоційного розвитку осіб з особливими освітніми потребами. Використано такі методи дослідження: теоретичний аналіз наукових джерел з психології, арттерапії, нейропсихології та культурології; порівняльно-історичний метод для вивчення змін у культурних і гендерних кодах кольору; контент-аналіз праць, присвячених особливостям сприйняття кольору в дітей з аутистичним спектром, РДУГ

та інтелектуальними порушеннями; системно-структурний метод для узагальнення властивостей кольору як сенсорного та символічного компонента арттерапії; інтерпретаційно-аналітичний метод для формування принципів трактування колірної символіки в корекційно-розвивальній роботі.

Обґрунтовано психофізіологічні, культурно-історичні й особистісні аспекти сприйняття кольору, окреслено місце кольору в теоретичних моделях арттерапії дітей з особливими потребами. Розкрито подвійний статус кольору як сенсорного стимулу й символічної мови, що опосередковує переживання, пов'язані з тривогою, агресією, безпекою, довірою, надією. Окрему увагу приділено історичній мінливості гендерно-культурних кодів кольору, зокрема трансформації уявлень про рожевий, блакитний і фіолетовий кольори в європейській традиції та значенню цих змін для інтерпретації дитячої творчості в умовах спеціальної та інклюзивної освіти. Теоретично обґрунтовано психологічні особливості сприйняття кольору в дітей з розладами аутистичного спектра, РДУГ та інтелектуальними порушеннями, підкреслено ризики прямолінійного трактування колірних виборів без урахування індивідуального й соціального контексту. Наголошено, що колірні преференції можуть відображати не лише емоційний стан, а й сенсорні потреби, досвід взаємодії з довкіллям і культурні впливи, що є важливим у роботі з дітьми різних категорій ООП. Запропоновано систему принципів інтерпретації символіки кольору в арттерапії, серед яких індивідуалізованість, культурна чутливість, контекстуальність і поєднання діагностичного та корекційного підходів. Зазначено, що застосування цих принципів дає змогу підвищити ефективність арттерапевтичних методик та інтегрувати їх у сучасні програми спеціальної й інклюзивної освіти, забезпечуючи більше розуміння емоційних станів дітей та підтримку їхнього розвитку.

Ключові слова: психологія, арттерапія, особливі освітні потреби, емоційна регуляція, колірні асоціації, психолого-педагогічний супровід.

Abstract. The article provides a theoretical analysis of color symbolism in art therapy, analyzes its significance for the psych emotional development of individuals with special educational needs (SEN). The purpose of the study is to theoretically substantiate color symbolism in art therapy and determine its significance for the psych emotional development of individuals with special educational needs. The following research methods were used: theoretical analysis of scientific sources in psychology, art therapy, neuropsychology, and cultural studies; comparative-historical method for studying changes in cultural and gender color codes; content analysis of works devoted to the peculiarities of color perception in children with autism spectrum disorders, ADHD, and intellectual disabilities; system-structural method for generalizing the properties of color as a sensory

and symbolic component of art therapy; interpretative-analytical method for forming principles for interpreting color symbolism in correctional and developmental work.

The psychophysiological, cultural-historical and personal aspects of color perception are substantiated, the place of color in theoretical models of art therapy for children with special needs is outlined. The dual status of color as a sensory stimulus and symbolic language that mediates experiences associated with anxiety, aggression, security, trust, hope is revealed. Special attention is paid to the historical variability of gender-cultural color codes, particularly the transformation of ideas about pink, blue and purple in the European tradition and the significance of these changes for the interpretation of children's creativity in special and inclusive education. The psychological features of color perception in children with autism spectrum disorders, ADHD and intellectual disabilities are theoretically substantiated, the risks of a straightforward interpretation of color choices without considering the individual and social context are emphasized. It is emphasized that color preferences can reflect not only emotional state, but also sensory needs, experience of interaction with the environment and cultural influences, which is important in working with children of different categories of OOP. A system of principles for interpreting color symbolism in art therapy is proposed, including individualization, cultural sensitivity, contextuality and a combination of diagnostic and corrective approaches. It is noted that the application of these principles makes it possible to increase the effectiveness of art therapy techniques and integrate them into modern programs of special and inclusive education, providing a greater understanding of children's emotional states and supporting their development.

Key words: psychology, art therapy, special educational needs, emotional regulation, color associations, psychological and pedagogical support.

Актуальність дослідження. Розвиток інклюзивної та спеціальної освіти в Україні супроводжується посиленням уваги до психічного здоров'я й емоційного благополуччя дітей з ООП. У сучасних концепціях безбар'єрної освіти мистецькі практики розглядаються як важливий ресурс підтримки, оскільки забезпечують безпечне поле для вираження складних переживань, відновлення почуття контролю й суб'єктності дитини. Саме в цьому контексті арттерапія, терапія мистецтвом, посідає провідне місце серед методів психолого-педагогічного супроводу. У низці досліджень з арттерапії наголошується на здатності творчості

знижувати тривогу, опрацьовувати конфлікти, активізувати ресурси особистості (Вознесенська, Найдьонова & Скар, 2020.).

Ключовим компонентом арттерапевтичного процесу є колір. У працях з арттерапії й вікової психології підкреслюється, що колір виступає своєрідною «мовою», яка поєднує сенсорний досвід, емоційні реакції й когнітивні інтерпретації, при цьому нерідко саме через колір дитина вперше символічно позначає те, що ще не може бути висловлене словами. Зокрема, І. Ільченко розглядає колір як один із базових параметрів арттерапевтичної діагностики, поряд із композицією, розміром зображення, просторовим розташуванням та інтенсивністю штриха, наголошуючи, що колірні вибори відображають не лише актуальний емоційний стан, а й стійкі риси особистості (Ільченко, 2013).

Варто відзначити, що для дітей з ООП робота з кольором набуває особливого значення (Л. Галіцина, Ю. Гундештайло, В. Рубан). Адже, одні діти мають труднощі вербальної комунікації, в інших – у багатьох випадках спостерігаються порушення сенсорної інтеграції, підвищена або знижена чутливість до зорових стимулів, що змінює «звичну» картину сприйняття. У таких умовах колір стає одночасно діагностичним індикатором чутливості, інструментом емоційної регуляції та засобом побудови безпечного середовища (Вознесенська, 2017).

Разом з тим символіка кольору не є стабільною. Історичні й культурні зміни, трансформація гендерних уявлень, вплив масової культури призводять до того, що той самий колір може мати різні, а часом і протилежні значення для представників різних поколінь і соціальних груп. У цьому контексті особливо показовими є зміни в сприйнятті рожевого, блакитного та фіолетового кольорів. У низці історичних досліджень кольору показано, що в ХІХ – на початку ХХ століття рожевий нерідко трактувався як «ослаблений червоний» – символ сили, мужності, активності, відповідно – «хлопчачий» колір, тоді як блакитний асоціювався з жіночими образами, скромністю та наближеністю до сакрального (Jo B. Paoletti, Marco D. Giudice, C. Jung). Після Другої світової війни під впливом комерціалізації дитячої моди і реклами ці коди змінилися: рожевий закріпився за «жіночим», блакитний – за «чоловічим». Аналогічно фіолетовий колір у різні

періоди позначав то королівську владу, то духовний пошук, то контркультурний протест (Jung, 1964).

Для сучасного арттерапевта це означає, що будь-яке пряме перенесення «універсальних» схем типу «рожевий – дівчатка», «синій – хлопчики», «чорний – депресія» є методологічно вразливим, особливо в роботі з дітьми з ООП, чия індивідуальна історія часто включає травматичний досвід, зміну навчальних закладів, медичні втручання, досвід вимушеної міграції.

Отже, актуальність дослідження символіки кольору в арттерапії визначається необхідністю глибшого теоретичного осмислення ролі кольору як засобу комунікації, регуляції та діагностики в роботі з дітьми з ООП, а також потребою вироблення принципів безпечної й етично вивіреної інтерпретації кольорових образів у спеціальній освіті.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. У вітчизняній арттерапевтичній традиції колір розглядається як центральний компонент образотворчої діяльності, що має високий діагностичний і корекційний потенціал. В навчальному посібнику «Арт-терапія» І. С. Ільченко систематизовано теоретичні підходи до арттерапії, структуру лекційного курсу й практичних занять; авторка підкреслює, що аналіз малюнка передбачає урахування цілого комплексу параметрів, серед яких колір і його поєднання є важливими індикаторами емоційного стану, рівня тривоги, особливостей самооцінки та міжособистісних стосунків (Ільченко, 2013)..

В своїх працях Н. Калька та З. Ковальчук у «Практикумі з арт-терапії» акцентують увагу на багатовимірності арттерапевтичних впливів, зазначаючи, що робота з кольором є спільним знаменником більшості напрямів арттерапії – ізотерапії, піскової терапії, мандалотерапії, колажування тощо. Авторки наголошують, що кольорові відтінки й поєднання функціонують як непряма мова емоцій, через яку клієнт може виразити те, що не піддається раціональному опису (Калька & Ковальчук, 2020).

У збірнику «Кольори емоцій: збірник арт-терапевтичних технік та методик» докладно описано психоемоційні стани, що асоціюються з базовими кольорами спектра, а також подано орієнтовні схеми оцінювання діагностичних

параметрів арттерапевтичних робіт. У передмові автори збірника, спираючись на розробки І. Ільченко, підкреслюють, що вибір кольору відображає внутрішні конфлікти, страхи, а також ресурси особистості; при цьому особливе значення мають контрастні поєднання, повторюваність певних кольорів та інтенсивність штриха.

Важливий внесок у теоретичне осмислення проблеми здійснено Л. Волковою, де вчений описує історію розвитку науки про колір, історичну ретроспективу кольорів та їх символіку, психологічний вплив кольору на людину, феномен переваги кольорів і зв'язку між сприйняттям кольору та психічними станами. Авторка підкреслює, що колір не може тлумачитися поза контекстом життєвого досвіду людини, її культурного середовища та актуального психічного стану (Волкова, 2021).

У інших працях з арттерапії наголошується також на міждисциплінарності підходу до кольору: він розглядається не лише як художня категорія, а й як психофізіологічний чинник, що впливає на серцево-судинну, ендокринну та нервову системи, модулює рівень активації організму, а отже – і готовність до навчальної діяльності.

Разом із тим у проаналізованих джерелах символіка кольору найчастіше подається у вигляді узагальнених таблиць і коротких переліків: «червоний – енергія, агресія», «зелений – спокій», «синій – довіра», «жовтий – радість», «чорний – страх, депресія» тощо. Таке подання є зручним для практичного користування, втім, створює ризик спрощених інтерпретацій, особливо у випадках, коли не враховуються особливі освітні потреби дитини, її сенсорний профіль, інтелектуальний рівень, досвід хвороб чи травматичних подій. Саме тому постає потреба у теоретичному переосмисленні символіки кольору з позицій спеціальної психології та інклюзивної освіти.

Мета статті полягає у теоретичному аналізі символіки кольору в арттерапії та обґрунтуванні психологічних засад її застосування в роботі з особами з ООП, з урахуванням психофізіологічних, культурно-історичних та індивідуально-особистісних чинників сприйняття кольору.

Методи дослідження. У дослідженні застосовано комплекс теоретичних методів: контент-аналіз навчальних посібників з арттерапії, програм навчальних дисциплін, збірників арттерапевтичних технік; структурно-семантичний аналіз описів символіки кольору в наукових і навчально-методичних джерелах; порівняльний аналіз підходів до трактування кольору в арттерапії, загальній та спеціальній психології, а також у колорознавстві; теоретичне моделювання принципів інтерпретації символіки кольору в контексті спеціальної освіти.

Результати дослідження. *Теоретичні підходи до розуміння кольору в арттерапії.*

У класичних працях з арттерапії колір розглядається як одна з базових характеристик художнього образу, що поєднує сенсорний та символічний рівні. І. С. Ільченко підкреслює, що використання кольору у творчій роботі клієнта дає змогу «обійти» раціональні захисні механізми й отримати доступ до глибинних переживань, пов'язаних із дитячим досвідом, травматичними ситуаціями, конфліктами в стосунках (Ільченко, 2013).

Н. Калька та З. Ковальчук наголошують, що в арттерапевтичному процесі колір виступає не лише як елемент композиції, а й як «емоційний клей», який поєднує окремі образи в цілісну історію, структурує внутрішній досвід клієнта, дозволяє йому побачити власний стан «зі сторони» (Калька & Ковальчук, 2020).

Вчені стверджують, що з позицій спеціальної психології колір у дитячому малюнку виконує такі функції:

- репрезентативну (відтворення значущих об'єктів, людей, подій);
- емоційно-регулятивну (розрядка напруги, вираження почуттів);
- комунікативну (передавання повідомлення дорослому або одноліткам);
- діагностичну (індикатор емоційного стану, тривоги, агресії, рівня самооцінки).

У праці «Кольори емоцій» підкреслюється, що інтерпретація колірних виборів має базуватися не на окремих «значеннях», а на цілісній структурі малюнка: поєднанні кольорів, їх кількості, насиченості, співвідношенні з простором аркуша.

Психофізіологічні та емоційні аспекти сприйняття кольору.

У праці «Арт-терапія та психологія кольору» Л. Волкова виділяє окремий модуль, присвячений психофізиці сприйняття кольору та психологічному впливу кольору на людину. Згідно з цими матеріалами, різні діапазони довжин хвиль по-різному впливають на фізіологічні показники: теплі, насичені тони (червоний, помаранчевий, жовтий) підвищують рівень активації, сприяють прискоренню серцевого ритму, мобілізують, тоді як холодні (синій, бірюзовий) мають заспокійливий ефект, знижують частоту пульсу, сприяють релаксації (Волкова, 2021).

У психології кольору підкреслюється зв'язок між перевагою певних кольорів і домінуючими емоційними станами. В історії кольоропсиходіагностики (зокрема у тесті М. Люшера) виходять із припущення, що внутрішня напруга, фрустрація потреб або конфліктні тенденції відображаються в специфічних патернах вибору й відкидання кольорів. Хоча використання цих тестів у «чистому вигляді» в дитячій арттерапії є дискусійним, сама ідея зв'язку між кольором і емоційним станом є важливим теоретичним підґрунтям для осмислення дитячої творчості.

У контексті спеціальної освіти психофізіологічний вимір кольору набуває особливого значення. Діти з РАС, сенсорними порушеннями або гіперактивністю можуть виявляти підвищену чутливість до яскравих, контрастних поєднань; в окремих випадках надмірна візуальна стимуляція провокує перевантаження, що виявляється в поведінкових спалахах або відмові від діяльності. З іншого боку, монотонна, бліда кольорова гама може посилювати апатію, знижувати мотивацію до залучення в заняття. Отже, теоретичне розуміння впливу кольору на нервову систему є передумовою для продуманого застосування кольору в освітньому й арттерапевтичному середовищі.

Культурно-історична мінливість символіки кольору.

Вчені-психологи зазначають, що колір одночасно належить до світу природи й культури: його фізичні характеристики є універсальними, але значення, які йому надає людина, змінюються в часі й просторі (Вознесенська, 2017; Вербальний & Чернікова, 2015).

Прикладом такої мінливості є історія гендерних кодів кольору в європейській культурі. Дослідники історії дитячої моди зазначають, що до середини XX століття рожевий колір міг розглядатися як «м'який» варіант червоного – кольору війська, влади, сили, а тому вважався прийнятним, а іноді й бажаним для хлопчиків. Натомість блакитний, пов'язаний із марійською іконографією, уособлював скромність, чистоту, духовну зосередженість та «жіночу» м'якість. Після 1950-х років, з розширенням масового виробництва дитячого одягу, рекламні кампанії поступово закріпили протилежну символіку: рожевий – «дівочий», блакитний – «хлопчачий».

Фіолетовий колір, що поєднує в собі енергію червоного та глибину синього, у різні історичні періоди позначав то королівську гідність і належність до вищих верств, то духовний пошук і відмову від матеріальних цінностей, то контркультурні настрої та протест проти традиційних гендерних ролей. З огляду на це, для сучасної дитини фіолетовий може одночасно бути «таємничим», «дорослим» і «нестандартним» кольором, що дає змогу дистанціюватися від очікувань оточення.

Ці історичні приклади демонструють, що символіка кольору є результатом суспільних домовленостей, які змінюються. У роботі з дітьми з ООП це означає, що одна й та сама колірна палітра може по-різному сприйматися дитиною, батьками й педагогами. Для підлітка з ООП домінування чорного в одязі й малюнках може бути не лише виразом депресивних тенденцій, а й способом долучення до певної субкультури або протесту проти надмірного контролю дорослих. Для молодшої дитини вибір фіолетового чи рожевого може взагалі не мати гендерного підтексту, а відображати сенсорну привабливість, насиченість або асоціацію з улюбленим персонажем.

Психологічні особливості сприйняття кольору особами з ООП.

Вивчення особливостей сприйняття кольору в осіб з ООП у межах спеціальної психології спирається на ідею про те, що будь-який сенсорний стимул «проходить» через фільтр нервової й психічної системи, специфічно організованої при тій чи тій нозології. На матеріалах арттерапевтичних програм і посібників можна виокремити кілька узагальнених закономірностей.

У дітей з РАС часто спостерігається підвищена чутливість до яскравого світла, контрастних кольорів, миготіння. Частина дітей демонструє стійку перевагу певної палітри (наприклад, синьо-зеленої) й активне відкидання інших (яскраво-червоних, жовтих). Згідно з практичними спостереженнями арттерапевтів, ці переваги можуть відображати глибші сенсорні та емоційні потреби: потребу в структурованості, передбачуваності, уникненні надмірної стимуляції.

У дітей з порушеннями інтелекту колір використовується переважно як засіб позначення знайомих об'єктів («трава – зелена», «сонце – жовте»), тоді як символічний рівень (колір як «настрій», «характер») формується повільніше. У цьому випадку важливо не форсувати інтерпретацію й не приписувати дитині глибоких метафоричних смислів там, де вона користується кольором як елементарною категорією.

Для дітей з порушеннями слуху колір виступає потужним каналом емоційної комунікації. Оскільки вербальне спілкування може бути обмеженим, і саме зоровий канал забезпечує основний обсяг інформації, колір набуває функції «емоційного жесту». У працях Кальки та Ковальчук підкреслюється, що в груповій роботі з такими дітьми саме колірні переходи й контрасти часто «розповідають» про зміну переживань у процесі заняття.

У дітей з емоційно-поведінковими порушеннями, зокрема з проявами агресії, імпульсивності, нестійкості настрою, нерідко спостерігаються полярні патерни використання кольору: від переважання «важких» темних тонів до надмірно яскравих, «кислотних» відтінків. У теоретичному плані це може бути пов'язано з потребою або «заглушити» внутрішню напругу (через насичену темну гаму), або, навпаки, «пробити» зовнішню байдужість оточення (через агресивно яскраві поєднання).

У всіх зазначених випадках арттерапевт має виходити з того, що символіка кольору є багаторівневою: те, що для дорослого виглядає як «ознака депресії» або «агресії», для дитини може бути засобом самозахисту, запитом на увагу або просто відображенням сенсорних вподобань.

Принципи інтерпретації символіки кольору в арттерапії з особами з ООП.

На основі аналізу теоретичних джерел та навчально-методичних матеріалів можна окреслити кілька принципів, дотримання яких є необхідним для науково обґрунтованої інтерпретації кольору в арттерапії:

Принцип індивідуальної символізації.

Кожна дитина формує власну «мову» кольору, в якій стандартні культурні коди (червоний – «небезпека», зелений – «спокій» тощо) поєднуються з особистим досвідом (наприклад, зелений як колір «лікарняної стіни» чи «улюбленого светра мами»). У спеціальній освіті це вимагає від фахівця переходу від «табличних» схем до індивідуальних гіпотез, які уточнюються через бесіду з дитиною й батьками.

Принцип контекстуальності.

Колірний вибір необхідно аналізувати в контексті всієї роботи: сюжету, розміру фігур, їх розташування на аркуші, характеру лінії, повторюваності мотивів. Саме на цьому наполягають І. Ільченко та автори збірника «Кольори емоцій», підкреслюючи, що ізольоване тлумачення одного кольору без урахування загальної структури малюнка є методологічно некоректним.

Принцип культурно-історичної чутливості.

Історичні зміни в символіці кольору, зокрема трансформація гендерних кодів рожевого, блакитного, фіолетового, свідчать, що уявлення дорослого про «нормальність» чи «відхилення» колірних виборів можуть бути продуктом його поколіннєвого досвіду й не збігатися з досвідом дитини. У роботі з батьками дітей з ООП доцільно обговорювати ці аспекти, зменшуючи ризик стигматизації («хлопчик не має малювати рожевим» тощо).

Принцип поєднання діагностичної та корекційної перспектив.

Колір у арттерапії не слід розглядати лише як «тестовий матеріал»; він є також засобом зміни стану. Знання про психофізіологічний вплив кольору дає змогу педагогу та психологу свідомо використовувати певні палітри для зниження напруги, формування відчуття безпеки або, навпаки, для мобілізації й активації дитини.

Принцип етичної обережності.

Будь-яка інтерпретація має подаватися в гіпотетичній формі й не повинна фіксувати дитину в негативних категоріях («агресивний», «депресивний») лише на підставі кольору її робіт. Арттерапія, як підкреслюють Калька і Ковальчук, має бути простором підтримки, а не додаткового оцінювання.

Роль символіки кольору в системі спеціальної та інклюзивної освіти.

Теоретичний аналіз дозволяє розглядати символіку кольору як важливий елемент ширшої концепції емоційно безпечного освітнього середовища. У працях з арттерапії та спеціальної педагогіки наголошується, що школа й дошкільний заклад мають бути не лише простором засвоєння знань, а й місцем, де дитина з ООП може відчувати, що її емоції й переживання приймаються та визнаються.

У цьому контексті колір:

- структурує простір (виділення зон спокою, активності, творчості);
- сигналізує про правила й очікування (м'які кольори – для зон відпочинку, більш насичені – для зон активної діяльності);
- стає «мовою» групи, через яку діти позначають власне ставлення до подій, педагогів, однолітків.

Спираючись на теоретичні розвідки І. Ільченко, Н. Кальки, З. Ковальчук, Л. Волкової, можна стверджувати, що цілеспрямоване використання символіки кольору в арттерапевтичних програмах спеціальної та інклюзивної освіти здатне сприяти:

- розвитку емоційної грамотності (усвідомлення й диференціації власних почуттів через колірні асоціації);
- формуванню позитивного образу «Я» (через досвід продуктивної творчої діяльності, визнаної дорослими й однолітками);
- зменшенню рівня тривожності та агресивності (через можливість безпечної «розрядки» у кольоровій формі);
- покращенню взаєморозуміння між дитиною, батьками й педагогами (через спільне обговорення символіки кольору в роботах дитини).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Теоретичний аналіз символіки кольору в арттерапії засвідчує, що колір є комплексним феноменом,

який інтегрує сенсорний, емоційний, когнітивний і культурний виміри досвіду особистості. У роботі з особами з ООП колір виконує взаємопов'язані функції: забезпечує альтернативний канал комунікації, дає змогу опосередковано виражати складні переживання, впливає на рівень психофізіологічної активації, є показником індивідуальних сенсорних і емоційних особливостей.

На основі узагальнення праць вчених обґрунтовано, що символіка кольору не може розглядатися як сукупність жорстко фіксованих значень, а є динамічною системою, яка формується на перетині біологічних механізмів сприйняття, культурно-історичних кодів, індивідуального життєвого досвіду та особливостей психічного розвитку дитини.

Визначено низку принципів, що мають стати методологічною основою інтерпретації кольору в арттерапії з особами з ООП: індивідуальна символізація, контекстуальність, культурно-історична чутливість, поєднання діагностичної та корекційної перспектив, етична обережність. Їх дотримання дозволяє уникати редукціоністських підходів («червоний – агресія», «чорний – депресія») та сприяє більш точному, емпатійному розумінню внутрішнього світу дитини.

Перспективи подальших досліджень вбачаються у розробленні емпірично верифікованих моделей зв'язку між колірними виборами та емоційними станами дітей з різними нозологіями, створенні стандартизованих, але гнучких інструментів оцінювання динаміки арттерапевтичного процесу на основі колірних параметрів, а також в інтеграції знань про символіку кольору у програми підготовки фахівців зі спеціальної освіти, практичних психологів та арттерапевтів. Важливим напрямом є також осмислення можливостей цифрових технологій (графічні планшети, інтерактивні панелі) у колірно орієнтованій арттерапії, з урахуванням ризиків сенсорного перевантаження та потреби в адаптованих інтерфейсах для осіб з ООП.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вознесенська, О.Л. (2017). *Media-арттерапія: визначення, сутнісні ознаки, особливості та механізми впливу*. Київ: Золоті ворота, Вип. 2 (22), 4–15.

2. Волкова, Л. (2021). *Арт-терапія та психологія кольору*. <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/34981>
3. Дорохан, І. (2023). Colour Therapy: Psychological and Physiological Aspects. *Almanac Culture and Contemporaneity*, 2, 1–10.
4. Ільченко, І. С. (2013). *Арт-терапія: навчальний посібник для студентів*. Умань: Видавничо-поліграфічний центр «Візаві».
5. Калька, Н., & Ковальчук, З. (2020). *Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник*. Ч. 1. Львів: ЛьвДУВС.
6. Кольори емоцій: збірник арт-терапевтичних технік та методик. (2023). Суми.
7. Найдьонова, Л., Вознесенська, О., & Скар, О. (2020). *Простір арттерапії: творчість як задзеркалля реальності*. Київ : ФОП Назаренко.
8. Чернікова, О. (2025). Вербальний і невербальний та комплексний мему: класифікація за способом подання та сприйняття інформації в Інтернетсередовищі (на матеріалі англомовних кіномемів). *Вісник Київського національного лінгвістичного університету. Серія Філологія*. 18 (1), 151–156.
9. Jung, C. G. (1964). *Man and His Symbols*. London: Aldus Books.
10. Lüscher, M. (1990). *The Lüscher Color Test*. New York: Pocket Books.
11. Goethe, J. W. von. (1970). *Theory of Colours*. Cambridge, MA: MIT Press.
12. Prokhorenko, L. I., & Zasenkov, V. V. (2024). Inclusive and Barrier-Free Education for Persons with Special Needs in the Context of War: An Experimental Study. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 116(4), 193–210.

REFERENCES

1. Voznesenska, O.L. (2017). Media-artterapiia: vyznachennia, sutnisni oznaky, osoblyvosti ta mekhanizmy vplyvu [Media art therapy: definition, essential features, features and mechanisms of influence]. Kyiv: Zoloti vorota, Vyp. 2 (22), 4–15. [in Ukrainian].
2. Volkova, L. (2021). Art-terapiia ta psykholohiia koloru [*Арт-терапія та психологія кольору*]. <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/34981> [in Ukrainian].
3. Dorokhan, I. (2023). Colour Therapy: Psychological and Physiological Aspects. *Almanac Culture and Contemporaneity*, 2, 1–10. [in Ukrainian].
4. Ilchenko, I. S. (2013). Art-terapiia: navchalnyi posibnyk dlia studentiv [Art therapy: a textbook for students.]. Uman: Vydavnycho-polihrafichnyi tsentr «Vizavi». [in Ukrainian].
5. Kalka, N., Kovalchuk, Z. (2020). Praktykum z art-terapii: navch.-metod. Posibnyk [Art therapy workshop: teaching and methodical manual]. Ch. 1. Lviv: LvDUVS. [in Ukrainian].
6. Kolory emotsii: zbirnyk art-terapevtychnykh tekhnik ta metodyk [Colors of Emotions: A Collection of Art Therapy Techniques and Methods]. (2023). Sumy. [in Ukrainian].

7. Naidonova, L., Voznesenska, O., Sknar, O. (2020). Prostir artterapii: tvorchist yak zadzerkallia realnosti [The space of art therapy: creativity as a mirror of reality]. Kyiv : FOP Nazarenko. [in Ukrainian].
8. Chernikova, O. (2025). Verbalnyi i neverbalnyi ta kompleksnyi memy: klasyfikatsiia za sposobom podannia ta spryiniattia informatsii v Internetseredovyschi (na materialii anhlovnykh kinomemiv) [Verbal, non-verbal and complex memes: classification by the method of presenting and perceiving information in the Internet environment (based on English-language movie memes)]. Visnyk Kyivskoho natsionalnoho linhvistychnoho universytetu. Seriia Filolohiia. 18 (1), 151–156. [in Ukrainian].
9. Jung, C. G. (1964). Man and His Symbols. London: Aldus Books. [in English].
10. Lüscher, M. (1990). The Lüscher Color Test. New York: Pocket Books. [in English].
11. Goethe, J. W. von. (1970). Theory of Colours. Cambridge, MA: MIT Press. [in English].
12. Prokhorenko, L. I., & Zasenka, V. V. (2024). Inclusive and Barrier-Free Education for Persons with Special Needs in the Context of War: An Experimental Study. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 116(4), 193–210. [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 5.12. 2025 р.

УДК 159.946.4:159.922.7:616.855

Крістіна Тороп,

доктор педагогічних наук,

старший науковий співробітник відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку

Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

E-mail: torop.kristina@gmail.com

ORCID iD 0000-0002-2330-1960

Тетяна Дрюк,

вчитель-дефектолог вищої категорії, вчитель-методист

директор КЗО «Дніпропетровський обласний методичний ресурсний центр» ДОР»

E-mail: ntp77@ukr.net

Анастасія Дрюк,

магістр з української філології: літературні та мовнокомунікативні студії
Національний університет «Острозька академія»,
вчитель КЗО «Спеціальна школа» ШАНС «ДОР»
E-mail: anasyasiadruk16@gmail.com

Kristina Torop,

Doctor of Pedagogical Sciences

Senior Researcher

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology
of the NAES of Ukraine

E-mail: torop.kristina@gmail.com

ORCID iD 0000-0002-2330-1960

Tetiana Driuk,

Teacher-Defectologist of the Highest Category, Methodologist Teacher

Director Municipal Educational Institution

«Dnipropetrovsk Regional Methodological Resource Centre»

of the Dnipropetrovsk Regional Council

E-mail: dtp77@ukr.net

Anastasiia Driuk,

Master's Degree in Ukrainian Philology: Literary and Linguo-Communicative Studies The National
University of Ostroh Academy

Teacher Municipal Educational Institution

«Special School 'Shans»

of the Dnipropetrovsk Regional Council»

E-mail: anasyasiadruk16@gmail.com

**ПСИХОЛІНГВІСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЄВОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО
РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ, РОЗЛАДАМИ
АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА Й СЕЛЕКТИВНИМ МУТИЗМОМ**

**PSYCHOLINGUISTIC FEATURES OF SPEECH AND EMOTIONAL DEVELOPMENT IN
CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES, AUTISM SPECTRUM
DISORDERS, AND SELECTIVE MUTISM**

Анотація. У статті здійснено спробу описати психолінгвістичні особливості мовленнєвого та емоційного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями, розладами аутистичного спектра та селективним мутизмом. Дослідження ґрунтується на аналізі мовленнєвих проявів, емоційно-комунікативних реакцій та стратегій опрацювання мовної інформації з-за допомогою моделі емоційної регуляції й сучасних уявлень науковців про нейробіологічні механізми, які пов'язані з роботою мигдалин та медальної скроневої частки – структури, які відіграють вирішальну роль у кодуванні емоційно значущих мовних сигналів. Зокрема, спираючись на актуальні емпіричні дослідження, у статті висвітлено, що ігрові, візуальні та психолінгвістично структуровані методики можуть істотно підтримувати розвиток дітей з інтелектуальними порушеннями, аутизмом чи селективним мутизмом. Запропонований комплекс інтервенцій спрямовано на активізацію розвитку ключових мовних рівнів – фонологічного, семантичного, морфологічного, наративного – одночасно регуляцією афективних процесів, зменшенням інтенсивності тривожних проявів і підсилення мовленнєвої мотивації дитини. Автори статті наголошують на потребі подальших емпіричних робіт і розробленні спеціалізованих програм підготовки майбутніх педагогів.

Перспективи дослідження полягають у подальшому розробленні та апробації програм психологічної й психолінгвістичної підтримки, спрямованих на посилення психологічної стійкості, розвитку мовленнєвої діяльності й формування адаптивних комунікативних стратегій у дітей з інтелектуальними порушеннями, розладами аутистичного спектра та селективним мутизмом.

Ключові слова: психолінгвістика; лінгвістика; мовознавство; регулювання емоцій; розлади аутистичного спектра; селективний мутизм.

Abstract. The aim of the article is to define the psycholinguistic characteristics of speech and emotional development of intellectually disabled children, children with autism spectrum disorders and selective mutism as a study of manifestations of speech, emotional and communicative responses and mediators of linguistic information processing in reference to a model of emotional regulation and the known functioning of the amygdala and medial temporal lobe neurobiological processes, responsible for the representation of emotionally determined linguistic stimuli.

In specific, the article confirms based on empirical studies based on empirical research, that game-based, visual and psycholinguistic methods are highly effective in development for intellectually disabled children or those with autism or selective mutism. The compilation of mediators seeks to facilitate the connection to essential levels of linguistic development – in phonetic, semantic, morphological, narrative –through mediating impact on effective processes to decrease the overcompensation of anxiety symptoms and increase communicative motivation within the child.

Limitations of the study note future empirical studies and specialized curriculum need for prospective educators.

The projected research is within the realm of future expansion and testing of programs for psychological and psycholinguistic facilitation of intervention aimed at increasing psychological resilience, mediation of speech activity and development of adaptive communication strategies in intellectually disabled children, children with autism spectrum disorders and children with selective mutism.

Key words: psycholinguistics; linguistics; language sciences; emotion regulation; autism spectrum disorders; selective mutism.

Introduction. Current research on the speech and emotional development of children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders, and selective mutism is a multi-component process, the structure of which intertwines neurobiological, psycholinguistic, and social factors. Speech development in these categories of children involves mastering lexical, grammatical, and phonetic structures, as well as developing mechanisms for perceiving, processing, and interpreting speech, which is associated with the functioning of cognitive and emotional-affective mechanisms.

Children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders and selective mutism may experience difficulties in mastering lexical and grammatical structures, in the semantic processing of speech and in the use of language for communication.

Limited word-formation skills, reduced initiation of speech acts, difficulties in dialogical interaction, and the construction of narrative statements are often accompanied by emotional complications such as avoidance of communication and increased intensity of anxiety manifestations. Emotional states, anxiety levels, and the effectiveness of emotional regulation significantly modulate speech activity, determining individual patterns of communicative behaviour.

In the context of inclusive education, comprehensive research into the interaction of speech and emotional processes in children is particularly relevant. Therefore, an essential aspect of ensuring the effectiveness of such support is the training of teaching staff, which is seen as the transfer of specialised knowledge and the formation of professional competence, including the ability to carry out differentiated diagnosis of

educational needs, apply psycholinguistically and neuropsychologically based support strategies, and organise an inclusive educational environment for children with typical development and those with developmental disorders.

Such analysis is necessary for the scientific justification of corrective and developmental interventions, the formation of psycholinguistic support models, and the development of educational programmes capable of improving the quality of communication for children with complex developmental disorders.

Analysis of relevant research. Research into the speech and emotional development of children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders and selective mutism is highlighted in the field of modern psycholinguistic and neurolinguistic approaches. The study of emotional regulation includes J. Gross's procedural model, which treats emotions as a dynamic process and describes possible points of regulatory influence (Gross, 2014). In particular, F. Dolcos' neuroimaging research demonstrates the critical role of the amygdala-medial temporal lobe system in encoding and storing emotionally significant information (Dolcos, 2004). In addition, the linguistic and psycholinguistic features of speech development in autism spectrum disorders are highlighted in the works of I. Eigsti and L. Bennetto, who found that the morphosyntactic system develops unevenly, along alternative trajectories, and that grammatical constructions in most children are simplified and structurally deficient (Eigsti & Bennetto, 2007). Semantic difficulties in children with autism spectrum disorders have been studied and analysed in depth by S. Norbury.

The researcher identified limited categorisation, reduced contextual integration, and difficulties in interpreting ambiguous statements (Norbury, 2017). I. Nedoziy has made a significant contribution to the field of pedagogy and corrective work with children with autism spectrum disorder. The researcher identified eight methods for developing social and communication skills. Her research confirms the effectiveness of comprehensive, multi-level programmes that combine behavioural, visually mediated, and socially oriented strategies (Nedoziy, 2021). Another scientific achievement is the work of M. Koskela, which, based on a systematic review, highlighted the high comorbidity of selective mutism with speech disorders and the significant dynamics of verbal activity recovery with early intervention (Koskela,

2023). Practical protocols for behavioural therapy and the method of gradually increasing the intensity of communicative stimuli were studied in detail and developed by R. Bergman, who highlighted the effectiveness of gradually expanding speech situations to overcome speech blockages in children with selective mutism (Bergman, 2013). The scientific works considered outline the basic theoretical models and empirical data that form the basis for psycholinguistically grounded interventions, which is the main goal of this study.

Aim of the Study. The aim of the study is to identify psycholinguistic features of speech and emotional development in children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders, and selective mutism.

Research Methods. A comprehensive interdisciplinary approach was used, integrating the principles of psycholinguistics, special education, neuropsychology, and inclusive education. The combination of comparative analytical, theoretical analysis and structural-functional methods provided a comprehensive analysis of the speech and emotional-regulatory characteristics of children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders and selective mutism.

Using comparative analytical and theoretical and methodological analysis, the authors systematised contemporary scientific views on linguistic and psycholinguistic models of speech development speech processing and production mechanisms, and identified common and differential characteristics of the semantic, grammatical and dialogical development of children in nosological groups. The structural-functional approach highlighted speech as an integrated system in which phonetic-phonological, lexical-semantic, and morphological-syntactic aspects are closely related to cognitive and emotional processes.

Results. Emotions play an important regulatory role: they direct attention to significant stimuli, enhance sensory perception, facilitate the selection of behavioural responses, and facilitate social interaction. In children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders, and selective mutism, emotional processes are often impaired because these children suffer from poor concentration, difficulties in processing sensory signals and maintaining social contact, etc., which in turn affects speech comprehension, motivation to communicate, and the ability to form verbal

expressions. Therefore, emotional regulation is an important factor in the psycholinguistic development of children, as its disruption complicates the process of speech interaction, in particular the establishment of interpersonal communication. F. Dolcos neuroimaging studies show that emotionally saturated stimuli activate the amygdala, which, in turn, enhances the work of the medial temporal lobe, primarily the hippocampus and parahippocampal structures of the brain. This enhancement promotes more effective encoding, memory retention, and information retrieval. In children from specific diagnostic groups, the functioning of the amygdala–medial temporal lobe system is impaired in a number of cases (Dolcos, 2004). These neurobiological processes cause atypical mechanisms of memorising emotionally significant events, as well as reduced sensitivity to emotionally charged speech, difficulties with intonational expressiveness and unstable emotional-communicative reactions.

In addition, important theoretical research has been conducted by J. Gross, according to whom emotion is viewed as a dynamic sequence of processes: “situation – attention – evaluation – emotional response” (Gross, 2014). Emotions are formed as a result of an individual's interaction with a contextually important situation, directing attention to significant stimuli, activating cognitive evaluation, and forming a coordinated multi-level response – physiological, behavioural, and subjectively experienced. It is important that the emotional response itself changes the initial situation, creating a new cycle of emotional processing. For children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders, and selective mutism, impairments in attention processes, cognitive evaluation, and sensory signal integration lead to atypical formation of emotional responses: emotions either do not correspond to the situation, are excessive or reduced in intensity, or are insufficiently modulated by the communicative context. Thus, according to the psycholinguistic view, emotional processes perform leading regulatory and modulating functions in speech development. They form the parameters of the intonational-prosodic organisation of utterances, influence the semantic clarification and selective actualisation of lexical units, ensure adequate recognition and interpretation of the communicative intentions of the interlocutor, and coordinate speech behaviour in conditions of social interaction.

One of the leading theoretical approaches to understanding emotional regulation is J. Gross 's procedural model. The researcher identifies five sequential and cyclical points of regulatory intervention, namely: situation selection, situation modification, attention direction, cognitive change, and response modulation (Gross, 2014). Its transdiagnostic nature makes the model particularly suitable for analysing emotional dysregulation in children with complex developmental disorders, as it allows for the investigation of mechanisms of impaired emotional processing regardless of nosological diagnosis.

Therefore, according to the model, the emotional response does not complete the cycle, but changes the initial situation, forming new emotional-cognitive conditions that become the basis for the next act of regulation.

First of all, the psycholinguistic characteristics of children with autism spectrum disorders are caused by a complex of disorders in the linguistic, cognitive and socio-communicative spheres, which, in turn, cover verbal and non-verbal communication. Most children with autism spectrum disorders experience systemic difficulties at the semantic level, i.e. limited vocabulary, difficulties in establishing categorical connections and understanding interpreting abstract concepts; at the syntactic level simplified syntactic structures, limited ability to construct complex statements; at the pragmatic level, which includes the ability to perform speech acts, interpret indirect statements, understand and be aware of implicatures, the premises of statements, and the rules of social interaction in speech, these aspects are most often found to be impaired in children with autism spectrum disorder (Weiss, & Thomson, 2014). At the level of intonational and rhythmic organisation of speech, children with autism spectrum disorder typically exhibit atypical intonational contours, disturbances in tempo, rhythm and speech methodology, which ultimately complicates the communication of communicative intentions.

The combination of linguistic, psycholinguistic, and communicative-pragmatic features forms a unique structural and functional profile of speech development in children with autism spectrum disorder and determines their unique, often atypical trajectory of emotional regulation and social interaction, which differs significantly from normative models of communicative ontogenesis (Williams & Botting, 2008).

Speech disorders in autism spectrum disorder are characterised by a high degree of heterogeneity and variability in phenotypic manifestations, namely: in most children, moderate speech and semantic-pragmatic integration disorders can be observed, while others demonstrate pronounced structural speech deficits or even a complete absence of functional verbal speech. However, existing studies indicate that the disorders relate to the structural and cognitive complexity of speech and, above all, to emotional semantics.

In addition, the phonological level of speech in some children with autism spectrum disorder remains relatively intact, although morphological and syntactic components develop slowly and unevenly. Speech is characterised by grammatical agreement disorders, incorrect use of morphemes, delayed development of the structural organisation of utterances, etc. (Weiss & Thomson, 2014).

However, with higher levels of intellectual functioning often retain echolalic speech, which indicates an alternative, atypical path to mastering the speech system. According to neuropsycholinguistic studies, these speech disorders are caused by the specific functioning of the brain networks responsible for speech processing, namely: a decrease in the functional connectivity of the lateral temporal areas, atypical patterns of activation of prefrontal structures, and discoordination between the systems of speech and emotional perception. Neurocognitive features complicate the formation of coherent speech utterances and emotional-pragmatic colouring. It is worth considering the work of Eigsti and Bennetto, which further confirms early-stage difficulties in speech processing in children with autism spectrum disorders, which directly affect the further understanding and interpretation of utterances. In their scientific work 'Beyond Pragmatics: Morphosyntactic Development in Autism, the researchers analysed more than a hundred spontaneous utterances and demonstrated that the morphosyntactic system of children with autism spectrum disorders develops unevenly: children spoke grammatically less complex constructions and had difficulties with grammatical agreement and the construction of structurally complete sentences (Eigsti, & Bennetto, 2007). It is important to note that the authors identified an atypical path of grammatical rule acquisition, in which the level of grammatical complexity did not correlate with overall speech development.

That is, scientists note a tempo delay and the specificity of morphosyntactic ontogenesis in autism spectrum disorder.

In addition, the semantic sphere of speech is characterised by persistent difficulties in forming lexical-semantic connections. According to Norbury's research, individuals with autism spectrum disorders have limitations in understanding and interpreting words, difficulties in matching linguistic units with corresponding concepts in selecting appropriate lexemes for communication. Ultimately, these impairments complicate the processing of more complex sentences that have hidden meanings, connotations, or multi-level semantic structures. According to Norbury's research, semantic deficits are related to the linguistic organisation of the lexicon and the contextual integration of information, which ultimately shapes the specific semantic profile of this group of children (Norbury, 2017).

In her scientific work, I. Nedozyim summarised and scientifically substantiated eight effective methods for developing the social and communication skills of children with autism spectrum disorders. These include: 'Peer-mediated intervention and instruction,' which promote the formation of socially desirable responses; 'Behaviour management training,' aimed at developing self-regulation; individually created 'Social Stories'; 'Social skills training'; 'Structured play groups', which provides a supportive environment for interaction; 'Technology-based instruction and intervention'; 'Video modelling'; and 'Visual supports' (Nedozyim, 2021).

Thus, the systematisation of scientific methods highlights the effectiveness of a comprehensive approach to the development of social and communication skills.

Selective mutism is an anxiety disorder in childhood that manifests itself in a persistent, situationally conditioned refusal to speak or a sharp decrease in speech production in certain social situations, while in others children, in emotionally safe conditions, speech functioning remains at an age-appropriate or near-normal level (Muris, & Ollendick, 2021). First and foremost, this manifests itself in the absence of verbal responses to the teacher's questions or instructions, or unwillingness to engage in verbal interaction with others, while at home the child exhibits full speech and communicative activity.

Selective mutism is highly comorbid with a number of mental and speech disorders, which significantly complicates differential diagnosis.

According to clinical observations and systematic reviews by specialists, approximately 38% of children with selective mutism have pre-existing speech or language disorders, confirming the assumption that they avoid speech due to fear of mistakes, ridicule, or difficulty articulating (Klein & Ruiz, 2025). It is worth noting that in some children, receptive speech and cognitive functions are preserved, although subtle expressive speech deficits are observed that are not directly related to social anxiety, which in turn emphasises the need for a comprehensive psycholinguistic assessment.

Recent systematic studies confirm that selective mutism is a complex childhood anxiety disorder with significant psycholinguistic consequences. In her research, Koskela analysed eleven cohort and case-control studies (number of participants = 292) and showed that most children with selective mutism partially or completely recover their speech activity, and 78% show significant improvement in communication skills in adolescence. At the same time, anxiety disorders, primarily social anxiety (6-54%), often persist into adulthood, emphasising the importance of early detection and timely assistance (Koskela, 2023).

In the context of psycholinguistic analysis, speech refusal in selective mutism leads to the formation of atypical trajectories of expressive speech development and may conceal mild semantic and prosodic impairments. Some children maintain an age-appropriate level of receptive language but exhibit specific expressive limitations.

In particular, structured observation of a child's behaviour in a controlled interaction setting is one of the leading methods for the initial assessment of selective mutism.

In the basic assessment model, Bergman proposes a 10-15 minute protocol that covers verbal and nonverbal interaction tasks – from simple play activities (such as blowing soap bubbles) to answering simple questions such as: 'What is your brother's name?' 'Do you have a favourite colour?' etc. Such communication allows for the recording of spontaneous reactions, speech intonation, and readiness for social interaction. It is advisable to begin speech assessment in a game context, using simple

multiple-choice questions and a modified version of the game '21 questions,' reducing the cognitive load based on recognition rather than recall (Bergman, 2013).

Corrective work involves paying special attention to the development of socio-pragmatic speech abilities in various forms of communication (Klein, & Ruiz, 2025). That is, the ability to implement various communicative intentions such as, asking clarifying questions, apologising, asking for or providing information as well as the ability to adapt speech behaviour according to the context and characteristics of the interlocutor.

The ability to use language appropriately in a given communication situation requires mastery of the rules of dialogue, such as turn-taking, staying on topic, ending a statement appropriately, and understanding non-verbal cues. In addition, significant difficulties arise when working with decontextualised language statements relating to events, thoughts or ideas that are not present in the communication situation.

Limited practice with decontextualised statements reduces a child's ability to abstract, interpret communicative intentions and participate in more complex forms of social interaction, characteristics that are common to many children with this disorder. One of the most effective and empirically proven behavioural strategies for working with children with selective mutism is the technique of gradual expansion of speech situations ("stimulus fading") through a controlled increase in the number or complexity of communicative stimuli (Hernández, & Quinto).

This approach is based on the method of gradual exposure to the stimulus and reduction of sensitivity to it: the child initiates speech in the safest possible environment (e.g., with one adult, in a familiar location), then gradually interacts with new social conditions that previously caused speech blockage (Hernández & Quinto).

Thus, emotional endurance is strengthened, and verbal behaviour is reinforced in an increasingly wider range of social contexts.

Observation of the dynamics of speech activity has revealed the effectiveness of the method due to the gradual modulation of social stimuli: an increase in the number of interlocutors, a change of location, and an expansion of the range of questions. It is important that the child accumulates as many 'successful verbal episodes' as possible,

as this will facilitate the transfer of speech activity from an individual to a broader social context.

In the context of contemporary linguistic research, neuropragmatics emerges as an interdisciplinary field, combining pragmatics, cognitive linguistics, neurolinguistics, and psycholinguistics, and allows researchers to investigate how the brain forms and then interprets communicative intentions. Underdeveloped language levels – lexical, syntactic, and semantic – remain inaccessible or insufficiently formed. Children with intellectual disabilities in many cases use compensatory, pre-linguistic means of communication gestures, vocalisations, behavioural acts (Botana, & Peralbo, 2025). From a linguistic point of view, this confirms speech disorders caused by cognitive changes and emotional dysregulation, which affect prosody, the selection of linguistic means, and pragmatic strategies in the communication process.

Traditionally, behavioural manifestations such as avoidance, 'freezing, aggressive outbursts, or destructive behaviour were mistakenly considered to be inherent in intellectual disabilities. However, modern neuropsycholinguistic approaches interpret them as a sign of communicative failure, a limited ability to interpret prosodic and semantic signals, all of which shapes the child's tendency to choose a behavioural response instead of a verbal one.

From a linguistic point of view, it should be emphasised that these disorders are not limited to 'silence' or simplified speech. They cover a wide range of deviations at different levels of the speech system, in particular:

- Phonetic speech disorders: impaired control of articulatory movements, flattened intonation curve and weakened prosodic expressiveness;
- Morphological and syntactic deviations: simplification of syntactic constructions, grammatical agreement disorders, instability in the use of morphological forms;
- Semantic limitations: difficulties in forming categorical meanings (mastering the system of generalised meanings of words), an underdeveloped or narrowed lexical-semantic network (i.e. insufficient number of interword connections and associative relationships), a tendency toward a specific type of thinking (low development of categorisation and abstraction processes);

- Pragmatic disorders: inability to initiate or maintain verbal interaction, insensitivity to the communicative intentions of the interlocutor (Botana, & Peralbo, 2025).

This indicates a complex dysregulation of the speech system, in which emotional, cognitive, and neurolinguistic mechanisms are closely intertwined.

It is important to note that, despite growing scientific interest, an analysis of professional sources shows that research on neuropragmatics in children with intellectual disabilities is developing unevenly: there was an active increase in publications in 2013-2019, but in recent years the number of publications has decreased significantly. This creates a methodological gap in understanding how to integrate social-emotional, cognitive, and linguistic processes when developing effective corrective programmes.

Therefore, in our opinion, it is worth paying attention to game-based, visual and psycholinguistically structured methods that provide natural, sensory support for speech development. Play activities play an important role for children with developmental disorders because:

- They reduce anxiety levels, gradually easing emotional tension and thus facilitating the child's integration into communicative interaction;
- They improve sensorimotor integration by coordinating the sensory pathways of perception that are necessary for articulation;
- They promote the formation of new language connections in natural conditions, i.e. it supports the emergence of associative, lexical-semantic and grammatical connections through communicative interaction;
- They optimise the processing of speech stimuli, in particular by enhancing the child's ability to recognise sounds and speech units in a playful way.

The use of interactive resources such as Wordwall, Canva, and LearningApps expands access to information, minimises cognitive load, and supports children who have difficulties with perceptual and language processing.

The study used a set of psycholinguistically oriented interventions aimed at developing phonological, semantic, syntactic, and pragmatic competences. Below is a systematic list of games and exercises that implement these speech mechanisms and

ensure the formation of key components of speech activity. The proposed set of games is an original development based on a synthesis of contemporary psycholinguistic, special educational and corrective approaches and adapted to the needs of children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders and selective mutism:

- Educational game title: 'From gesture to word. How to play: the child first shows an action ('sleep,' 'eat,' 'drink') and then tries to name it. Expected results: development of speech initiation, support for the transition from non-verbal to verbal communication;
- Educational game title: 'Who said that?' How to play: the child is given simple sentences ('I want to draw,' 'I'm cold,' 'Let's go to the shop, etc.'). The task is to choose who could have said it (a friend, mother, teacher). Expected results: understanding of communicative intentions, formation of pragmatic sensitivity and interpretation of context;
- Educational game title: 'Put the puzzles together.' How to play: the child assembles an image from separate fragments, then describes the resulting picture and answers questions about the plot ('Who is depicted?', 'What is happening?', 'What is the mood of the characters?'). Expected results: improvement of cognitive planning and sequence of actions, stimulation of speech initiation through description of the image or plot;
- Educational game title: 'The difference between pictures' How to play: the child is shown two similar pictures with differences. The task is to find and describe the differences. For children with selective mutism, non-verbal responses are allowed in the initial stages (pointing, selecting a card), with a gradual transition to verbal responses. Expected results: development of lexical-semantic skills by naming objects, actions or characteristics, stimulation of speech initiation and development of sequential speech;
- Educational game title: 'Building simple sentences.' How to play: the teacher gives the child a set of separate words or phrases to arrange into grammatically correct sentences. Then the child reads aloud, answers the specialist's questions about the meaning of the sentences, and tries to construct a similar sentence. It is important to note that for children with intellectual disabilities and autism spectrum disorders,

grammatical structures should be highlighted in colour-coded to facilitate perception. Expected results: formation of simple sentences, development of morphological skills, i.e. agreement case forms, genders, etc;

- Educational game title: 'Reflection of emotional states'. How to play: the child chooses familiar characters (e.g. from a cartoon) that express different emotions, such as joy or fear. The teacher asks clarifying questions ('How can you tell that he is angry?') and encourages the child to reproduce the emotion with facial expressions or intonation (non-verbal responses are possible for children with mutism). Expected results: development of emotional sensitivity and recognition of basic emotions, tracing cause-and-effect relationships, improvement of prosodic skills;

- Educational game title: 'Where do animals live?' How to play: the child receives cards with pictures of animals and their habitats (forest, field, pond, house, farm). The task is to correctly match the animal and its environment, with the help of specialists or independently, and construct a simple sentence. Expected results: increased vocabulary, development of classification skills and simple sentence construction, support for cognitive organisation of knowledge about the world.

The systematic use of educational games provides a multidimensional psycholinguistic effect: the development of narrative, pragmatic, morphological, phonological and prosodic skills, reduction of anxiety, activation of speech initiation and the formation of stable communication strategies in children with developmental disorders.

First of all, there is a significant increase in verbal working-memory performance, which manifests itself in greater information retention, faster reproduction of information, and more accurate use of verbal stimuli. At the same time, phonological processing develops: in particular, the accuracy of sound analysis increases and phonemic differentiation improves. The improvement of morphological and syntactic structures is reflected in the more correct use of grammatical forms and stable mastery of word order in a sentence. The semantic system is activated, which leads to a noticeable enrichment of vocabulary, improvement of lexical selection, and expansion of categorisation skills. At the same time, narrative competence is formed: children demonstrate the ability to construct logical, orderly statements. Social and pragmatic

skills also undergo significant changes, which are expressed in a better understanding of communicative situations, increased social adaptability, and enhanced speech initiative.

The game format helps to reduce anxiety and increase motivation to participate in communication, which is especially important for children with autism spectrum disorders and selective mutism, as it significantly reduces the speech barrier and creates a safe environment for development.

Conclusions. It has been established that in children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders and selective mutism, the disorders cover all levels of the language system phonological, morphological, syntactic, semantic, pragmatic and prosodic – and are combined with atypical patterns of emotional regulation, which causes atypical trajectories of communicative ontogenesis.

It has been found that emotional regulation is a key modulating factor in children's speech functioning. Based on the procedural model of emotional regulation and neuroimaging research data, disorders have been identified at the stages of attention, evaluation, and integration of sensory signals, which lead to atypical emotional responses, affecting speech initiation, the interpretation of emotional content in utterances, and the choice of communicative strategies.

The author's proposed set of educational games, created on the basis of a synthesis of neuropragmatic, psycholinguistic, and special pedagogical approaches, provides an impact on phonological, semantic, morphosyntactic, narrative, and pragmatic competences.

The prospects for research lie in the further development and testing of psychological and psycholinguistic support programmes aimed at strengthening psychological resilience, developing speech activity and forming adaptive communication strategies in children with intellectual disabilities, autism spectrum disorders and selective mutism.

ЛІТЕРАТУРА

1. Bergman, R. L. (2013). Integrated Behavior Therapy for Selective Mutism: A randomized controlled pilot study. *Behaviour research and therapy*. No. 51. URL: <https://meerdanstil.be/wp-content/uploads/2015/12/Integrated-Behavior-Therapy-for->

[Selective-Mutism_A-randomized-controlled-pilot-study_Bergman-Gonzalez-Piacentini-Keller_2013.pdf](#) (date of access: 06.12.2025).

2. Botana, I., & Peralbo, M. (2023). EDPRA: A screening instrument for assessing early pragmatic development. *Revista de Investigación en Logopedia*. No. 13(2). P. 3186–3194.

3. Dolcos, F. (2004). Interaction between the amygdala and the medial temporal lobe memory system predicts better memory for emotional events. *Cell Press*. Vol. 42. P. 855–863. URL: https://cabezalab.org/wp-content/uploads/2021/12/Dolcos-LaBar-Cabeza-2004_Interaction-between-the-amygdala-and-the-medial-temporal-lobe.pdf (date of access: 06.12.2025).

4. Eigsti, I.-M., & Bennetto, L. (2007). Beyond Pragmatics: Morphosyntactic Development in Autism. *The National Center for Biotechnology*. P. 1007–1023.

5. Gross, J. J. (2014). Handbook of emotion regulation. 2nd ed. New York : The Guilford Press, 689 p. URL: <https://www.iccpp.org/wp-content/uploads/2020/07/Handbook-of-emotion-regulation.pdf> (date of access: 11.12.2025).

6. Hernández, S. H., Quinto, S. M., & Martín, V. M. G. (2025). Assessing pragmatic skills in people with intellectual disabilities. *Behavioral Sciences*. Vol. 15. P. 3–21. URL: https://www.mdpi.com/2076-328X/15/3/281?utm_source=chatgpt.com (date of access: 06.12.2025).

7. Klein, E. R., & Ruiz, C. E. (2025). A physiological approach to vocalization and expanding spoken language for adolescents with selective mutism. *Behavioral Sciences*. No. 15. P. 3–24. URL: https://doi.org/file:///C:/Users/anast_d6qc6h1/Downloads/behavsci-15-01013.pdf (date of access: 07.12.2025).

8. Koskela, M. (2023). Long-term outcomes of selective mutism: a systematic literature review. *BMC Psychiatry*. P. 2–14. URL: <https://d-nb.info/1318773741/34> (date of access: 05.12.2025).

9. Muris P., & Ollendick T. H. (2021). Current challenges in the diagnosis and management of selective mutism in children. *Psychology research and behavior management*. No. 14. P. 159–167. URL: https://www.dovepress.com/current-challenges-in-the-diagnosis-and-management-of-selective-mutism-peer-reviewed-fulltext-article-PRBM?utm_source=chatgpt.com#cit0003 (date of access: 07.12.2025).

10. Недозим, І. (2021). Корекція і розвиток соціальної комунікації та взаємодії у дітей з розладами аутистичного спектра. *Особлива дитина: навчання і виховання*. № 4. С. 69–81. URL: https://doi.org/file:///C:/Users/anast_d6qc6h1/Downloads/91-Текст%20статті-370-1-10-20230812.pdf (дата звернення: 08.12.2025).

11. Norbury C., & Gosse C. (2017). Language growth in children with heterogeneous language disorders: a population study. *Elsevier*. P. 812–818. URL: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.12793> (date of access: 14.12.2025).

12. Schalock, R. L., & Luckasson, R. (2021). Overview of Intellectual Disability: Definition, Diagnosis, Classification, and Systems of Supports (12e). *American journal on intellectual and developmental disabilities*. P. 1–7. URL: [https://www.aaidd.org/docs/default-source/default-document-library/definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-\(12e\).pdf?sfvrsn=4ea93b21_0](https://www.aaidd.org/docs/default-source/default-document-library/definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-(12e).pdf?sfvrsn=4ea93b21_0) (date of access: 08.12.2025).

13. Williams, D., Botting, N., & Boucher, J. (2008). Language in autism and specific language impairment: Where are the links. *City Research Online*. P. 3–42. URL: <https://openaccess.city.ac.uk/id/eprint/3345/1/Williams%20Botting%20and%20Boucher%202008.pdf> (date of access: 04.12.2025).

REFERENCES

1. Bergman, R. L. (2013). Integrated Behavior Therapy for Selective Mutism: A randomized controlled pilot study. *Behaviour research and therapy*. No. 51. URL: https://meerdanstil.be/wp-content/uploads/2015/12/Integrated-Behavior-Therapy-for-Selective-Mutism_A-randomized-controlled-pilot-study_Bergman-Gonzalez-Piacentini-Keller_2013.pdf (date of access: 06.12.2025).

2. Botana, I., & Peralbo, M. (2023). EDPRA: A screening instrument for assessing early pragmatic development. *Revista de Investigación en Logopedia*. No. 13(2). P. 3186–3194.

3. Dolcos, F. (2004). Interaction between the amygdala and the medial temporal lobe memory system predicts better memory for emotional events. *Cell Press*. Vol. 42. P. 855–863. URL: https://cabezalab.org/wp-content/uploads/2021/12/Dolcos-LaBar-Cabeza-2004_Interaction-between-the-amygdala-and-the-medial-temporal-lobe.pdf (date of access: 06.12.2025).

4. Eigsti, I.-M., & Bennetto, L. (2007). Beyond Pragmatics: Morphosyntactic Development in Autism. *The National Center for Biotechnology*. P. 1007–1023.

5. Gross, J. J. (2014). Handbook of emotion regulation. 2nd ed. New York : The Guilford Press. 689 p. URL: <https://www.iccpp.org/wp-content/uploads/2020/07/Handbook-of-emotion-regulation.pdf> (date of access: 11.12.2025).

6. Hernández, S. H., Quinto, S. M., & Martín, V. M. G. (2025). Assessing pragmatic skills in people with intellectual disabilities. *Behavioral Sciences*. Vol. 15. P. 3–21. URL: https://www.mdpi.com/2076-328X/15/3/281?utm_source=chatgpt.com (date of access: 06.12.2025).

7. Klein, E. R., & Ruiz, C. E. (2025). A physiological approach to vocalization and expanding spoken language for adolescents with selective mutism. *Behavioral Sciences*. No. 15. P. 3–24. URL: https://doi.org/file:///C:/Users/anast_d6qc6h1/Downloads/behavsci-15-01013.pdf (date of access: 07.12.2025).

8. Koskela, M. (2023). Long-term outcomes of selective mutism: a systematic literature review. *BMC Psychiatry*. P. 2–14. URL: <https://d-nb.info/1318773741/34> (date of access: 05.12.2025).
9. Muris, P., & Ollendick, T. H. (2021). Current challenges in the diagnosis and management of selective mutism in children. *Psychology research and behavior management*. No. 14. P. 159–167. URL: https://www.dovepress.com/current-challenges-in-the-diagnosis-and-management-of-selective-mutism-peer-reviewed-fulltext-article-PRBM?utm_source=chatgpt.com#cit0003 (date of access: 07.12.2025).
10. Nedozy, I. (2021). Correction and development of social communication and interaction in children with autism spectrum disorders. *Special Child: Education and Upbringing*, 4, 69–81. URL: https://doi.org/file:///C:/Users/anast_d6qc6h1/Downloads/91-Текст%20статті-370-1-10-20230812.pdf (date of access: 08.12.2025).
11. Norbury, C., & Gosse, C. (2017). Language growth in children with heterogeneous language disorders: a population study. *Elsevier*. P. 812–818. URL: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.12793> (date of access: 14.12.2025).
12. Schalock, R. L., & Luckasson, R. (2021). Overview of Intellectual Disability: Definition, Diagnosis, Classification, and Systems of Supports (12e). *American journal on intellectual and developmental disabilities*. P. 1–7. URL: [https://www.aaidd.org/docs/default-source/default-document-library/definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-\(12e\).pdf?sfvrsn=4ea93b21_0](https://www.aaidd.org/docs/default-source/default-document-library/definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-(12e).pdf?sfvrsn=4ea93b21_0) (date of access: 08.12.2025).
13. Williams, D., Botting, N., & Bouche, J. (2008). Language in autism and specific language impairment: Where are the links. *City Research Online*. P. 3–42. URL: <https://openaccess.city.ac.uk/id/eprint/3345/1/Williams%20Botting%20and%20Boucher%202008.pdf> (date of access: 04.12.2025).

Матеріал надійшов до редакції 13.12.2025 р.

УДК 378

Олександр Черета,

аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

a_chereda@yahoo.com

Oleksandr Chereda,

Postgraduate student, Mykola Yarmachenko Institute

of Special Pedagogy and Psychology,
NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine,

Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України
м. Київ, Україна
вул. Берлінського 9, м. Київ, 04060, Україна

Mykola Yarmachenko Institute
of Special Pedagogy and Psychology,
NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine,
9 Berlinsky st., Kyiv, 04060, Ukraine

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПСИХОЛОГА

MODERN APPROACHES TO THE FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF A PSYCHOLOGIST

Анотація. Статтю присвячено детальному аналізу сучасних підходів до формування професійної компетентності психологів закладів спеціальної освіти, підкреслюючи їхню значущість у забезпеченні якісної та етичної психологічної практики. В умовах стрімких суспільних змін та зростаючих вимог до фахівців у сфері психічного здоров'я професійна компетентність психологів закладів спеціальної освіти стає ключовим фактором ефективної роботи психологів. У статті детально розглянуто різноманітні сучасні методи, що використовуються для розвитку цієї компетентності, та проаналізовано їхню ефективність. Серед них: компетентнісний підхід, який є основою сучасної психологічної освіти та орієнтований на набуття практичних навичок і знань; досвідчене навчання, що сприяє глибшому засвоєнню матеріалу через практичну діяльність та рефлексію; симуляційні технології, які надають безпечне середовище для відпрацювання клінічних навичок та отримання зворотного зв'язку; супервізія, що є важливим інструментом професійного розвитку та підтримки психологів закладів спеціальної освіти на різних етапах їхньої кар'єри; та безперервний професійний розвиток, який забезпечує постійне оновлення знань та вдосконалення навичок відповідно до сучасних вимог. Особливу увагу приділено інтеграції цих підходів у процес підвищення кваліфікації психологів закладів спеціальної освіти, а також висвітлено актуальність дослідження в контексті реформування української системи освіти,

яка прагне відповідати європейським та світовим стандартам у галузі психологічної підготовки. Стаття розкриває важливість подальших наукових досліджень у сфері розробки стандартизованих та надійних інструментів для об'єктивної оцінки рівня професійної компетентності психологів, що є необхідним для забезпечення якості психологічних послуг та захисту інтересів суспільства.

Ключові слова: професійна компетентність психолога, сучасні підходи, формування компетентності, компетентнісний підхід, досвідчене навчання, симуляційне навчання, супервізія, безперервний професійний розвиток, Україна.

Abstract. The article is devoted to a detailed analysis of modern approaches to the formation of professional competence of psychologists of special education institutions, emphasizing their significance in ensuring high-quality and ethical psychological practice. In the context of rapid social changes and growing demands on specialists in the field of mental health, the professional competence of psychologists of special education institutions is becoming a key factor in the effective work of psychologists. The article examines in detail various modern methods used to develop this competence and analyzes their effectiveness. Among them: a competency-based approach, which is the basis of modern psychological education and is focused on acquiring practical skills and knowledge; experiential learning, which promotes deeper assimilation of the material through practical activities and reflection; simulation technologies, which provide a safe environment for practicing clinical skills and receiving feedback; supervision, which is an important tool for professional development and support of psychologists of special education institutions at different stages of their careers; and continuous professional development, which ensures constant updating of knowledge and improvement of skills in accordance with modern requirements. Particular attention is paid to the integration of these approaches into the process of advanced training of psychologists of special education institutions, and the relevance of the study in the context of reforming the Ukrainian education system, which seeks to meet European and world standards in the field of psychological training, is highlighted. The article reveals the importance of further scientific research in the field of developing standardized and reliable tools for objectively assessing the level of professional competence of psychologists, which is necessary to ensure the quality of psychological services and protect the interests of society.

Key words: Professional competence of a psychologist, modern approaches, competence formation, competency-based approach, experiential learning, simulation learning, supervision, continuous professional development, Ukraine.

Актуальність дослідження. Актуальність формування професійної компетентності майбутніх психологів закладів спеціальної освіти зумовлено появою нової професійно значущої якості в системі їх підготовки, яка потребує всебічного вивчення. Умови соціально-економічного та інформаційного прогресу вимагають від психологів професійної мобільності, гнучкості та готовності до постійного вдосконалення свого рівня. В межах професійної стратифікації суспільства професійна компетентність розглядається як професійне покликання та професійний обов'язок, що формується в єдності способу життя, професії та освіти. Швидкі зміни в суспільстві та технологічний прогрес зумовлюють необхідність безперервного оновлення знань та вмінь психологів для ефективного реагування на нові виклики у сфері психічного здоров'я. Зокрема, зростає потреба у використанні інформаційно-комунікаційних технологій у роботі психологів з дітьми з особливими освітніми потребами, що є не просто тенденцією, а необхідністю сьогодення. Отже, дослідження сучасних підходів до формування компетентності є вкрай важливим.

У світовому контексті визначення та забезпечення професійної компетентності є ключовим завданням регуляторних органів для гарантування якості та етичних стандартів у галузі психології. Встановлення чітких професійних компетенцій є глобальною потребою для захисту громадськості та підтримки високого рівня професіоналізму. Ці компетенції слугують орієнтиром для реєстрації психологів, розробки освітніх стандартів та визначення етичних норм поведінки.

В Україні актуальність дослідження професійної компетентності підсилюється потребою у всебічному розумінні цього феномену в умовах соціально-економічного та інформаційного прогресу. Особливо гостро це питання постає в контексті сучасних викликів, таких як повномасштабне вторгнення, що вимагає від психологів закладів спеціальної освіти високого рівня підготовки та здатності ефективно діяти в екстремальних умовах. У зв'язку з цим активне використання та вдосконалення компетентнісного підходу в професійній підготовці психологів, які працюють з особами з особливими потребами (ООП), є надзвичайно важливим. Взаємозв'язок між розвитком

суспільства та вимогами до психологічних професіоналів підкреслює постійну необхідність дослідження та вдосконалення методів формування компетентності. Оскільки суспільство розвивається, зростають і вимоги до фахівців у сфері психічного здоров'я, що робить безперервне вивчення ефективних підходів до формування їхньої професійної компетентності надзвичайно важливим.

Аналіз попередніх досліджень та публікацій. Аналіз літературних джерел свідчить про багатогранність поняття «компетентність», яке трактується авторами як складне поєднання кількох взаємопов'язаних аспектів. Серед них виділяють: володіння необхідними знаннями, що є фундаментальною основою для будь-якої діяльності; здатність до їхнього практичного застосування, що підкреслює орієнтацію на дію та вирішення реальних завдань; а також наявність управлінських навичок [3, 4], що є критично важливим у контексті професійної діяльності, де необхідно організовувати процеси та керувати ними. Окрім цих функціональних аспектів, компетентність часто розглядається як характеристика особистості [3, 5], що містить в собі певні риси, якості та установки, які сприяють ефективній діяльності. Таке багатоаспектне розуміння дає змогу охопити як когнітивні, так і поведінкові та особистісні виміри компетентності, надаючи комплексний погляд на це явище.

Дж. Равен значно глибше розглядає концепцію компетентності, пов'язуючи її рівень безпосередньо з ефективністю діяльності суб'єкта. Він визначає компетентність не просто як сукупність окремих елементів, а як здатність людини інтегрувати різні когнітивні, емоційні та вольові складові для успішного виконання завдань та досягнення максимального результату. Ця інтегративна природа компетентності підкреслює її динамічність та системність.

До ключових компонентів компетентності, за Равеном, належать: уміння аналізувати явища та ситуації, що є основою для розуміння проблеми та прийняття обґрунтованих рішень; враховувати набуті знання, тобто не просто володіти інформацією, а вміти її застосовувати у новому контексті; прогнозувати майбутні виклики, що дозволяє бути проактивним та мінімізувати ризики; проявляти ініціативу, тобто бути активним учасником процесу, а не пасивним виконавцем; а також володіння емпатією та співпереживання, що особливо

важливо у професіях, пов'язаних з взаємодією з людьми, таких як психологія. Ці компоненти формують основу для досягнення високих результатів у будь-якій сфері діяльності.

Відповідно до концепції Дж. Равена, компетентність виступає як надпредметна характеристика особистості, що може проявлятися у різних видах діяльності, незалежно від їх специфіки. Найповніше вона розкривається у контексті особистісно значущої діяльності, що визначає рівень її цінності для суб'єкта. Це означає, що людина буде максимально компетентною в тих сферах, які для неї мають внутрішню мотиваційну цінність.

Оцінка компетентності, згідно з Равеном, здійснюється у два етапи. Спочатку визначається значущість певного виду діяльності для людини, оскільки без цього компонента оцінка може бути спотвореною. Потім аналізуються внутрішні ресурси, які сприяють досягненню бажаних результатів, тобто те, що людина має у своєму розпорядженні для успішного виконання завдань. Цей двохетапний підхід забезпечує більш глибоку та точну оцінку компетентності.

Модель компетентності Дж. Равена представлено у форматі матриці, що дає змогу візуалізувати та структурувати її компоненти. У верхній частині матриці зазначено три ключові групи поведінкових проявів: «Досягнення», «Співпраця», «Вплив», які було запропоновано Маккелландом ще у 1958 році. Ці категорії відображають широкий спектр поведінки, що сприяє успіху в різних контекстах. Вертикально розташовано компоненти ефективної поведінки, що забезпечують успішність діяльності. Така структура дає змогу системно підходити до аналізу та розвитку компетентності, враховуючи як загальні поведінкові патерни, так і специфічні складові.

Для кращого розуміння розглянемо приклад: для визначення професійної компетентності психолога необхідно спершу оцінити значення його управлінської діяльності, яка може охоплювати організацію роботи, взаємодію з клієнтами та колегами, а потім дослідити внутрішні ресурси, застосовувані в процесі ухвалення рішень та досягнення результатів. Це можуть бути аналітичні здібності, емоційна стійкість, комунікативні навички тощо. Підсумовуючи ці

складові, отримують загальну оцінку компетентності, яка відображає готовність фахівця до ефективної роботи.

Отже, компетентність є не монолітним поняттям, а складається з багатьох незалежних, але взаємопов'язаних елементів, серед яких:

- Когнітивні процеси (планування та прогнозування можливих перешкод) – це розумові операції, що дають змогу людині осмислювати інформацію, розробляти стратегії та передбачати наслідки своїх дій.
- Емоційні та мотиваційні аспекти (використання позитивних і негативних емоцій для виконання завдань) – це здатність керувати своїми емоціями та використовувати їх як джерело енергії та рушійну силу для досягнення цілей. Мотивація відіграє ключову роль у підтримці наполегливості та стійкості.
- Вольові якості та сформовані поведінкові навички (наприклад, схильність до творчої або структурованої роботи) – це здатність до саморегуляції, цілеспрямованості, вміння долати труднощі та проявляти наполегливість. Поведінкові навички відображають відпрацьовані патерни дії, які забезпечують ефективне виконання завдань.

Важливо зазначити, що ці компоненти визначають здатність людини досягати значущих цілей, причому вони можуть взаємозамінюватися у межах ефективної діяльності. Це означає, що при відсутності однієї якості її функцію можуть компенсувати інші, що дає можливість досягати результатів різними шляхами.

Визначення професійної компетентності психологів закладів спеціальної освіти є першим і найважливішим кроком до розуміння шляхів її формування. Ця категорія фахівців працює з особливими потребами учнів, тому їхня компетентність повинна включати специфічні знання та навички. Згідно з поглядами Т. Ковбасюк, професійна компетентність є поєднанням психічних та особистісних якостей, що дає змогу фахівцю діяти самостійно та відповідально. Це підкреслює не лише наявність знань, а й внутрішню готовність до самостійного прийняття рішень та несення відповідальності за них.

Достатньо точно визначення професійної компетентності дають Л. Захарова, В. Соколова, В. Соколов: «Під професійною компетентністю доцільно розуміти здатність ефективно вирішувати практичні завдання щодо розвитку ціннісних орієнтацій, практичних умінь діяльній соціально-бажаної, або, прийнятної самореалізації». Це визначення акцентує увагу на практичній орієнтації компетентності та її важливості для розвитку особистості в соціально значущому напрямі.

Л. Барінова та Ю. Карпюк також розглядають професійну компетентність як складну інтегративну характеристику. Сучасні погляди на професійну компетентність включають широкий спектр когнітивних, міжособистісних та особистісних атрибутів, підкреслюючи складність цього конструкту. Професійна компетентність визначається як сукупність знань, умінь та навичок, що визначає результат праці, поєднання теоретичної та практичної підготовки студентів, а також знань з професійно-особистісними якостями, на основі яких формується творчий потенціал, ініціативність, співробітництво, комунікативні здібності та здатність до навчання. [1; 2]. Це комплексне розуміння підкреслює, що лише сукупність цих елементів забезпечує високий рівень професіоналізму.

Л. Барінова виокремлює такі елементи професійної компетентності психологів закладів спеціальної освіти: алгоритм ефективної діяльності (тобто чітка послідовність дій для досягнення результату), теоретичні знання, психологічні установки (що відображають внутрішню готовність та ставлення до роботи), вміння та навички, особистісні та професійні якості, а також професійний досвід. Розгляд професійної компетентності через призму конкретних елементів дає можливість більш цілеспрямовано підходити до її розвитку та оцінки. На думку деяких дослідників, види компетентності можна об'єднати у три групи: когнітивні, афективні та вольові, що відповідає компонентам ефективної поведінки. Такий категоріальний підхід є корисним для структурування навчальних програм та тренінгових утручань, даючи змогу систематизувати процес формування компетентності. Професійна компетентність також характеризується як сформованість у практичного психолога закладу спеціальної освіти єдиного комплексу знань, умінь, навичок,

психологічних особливостей, професійних позицій та акмеологічних інваріантів, що підкреслює її цілісний характер та спрямованість на досягнення високого рівня професійної майстерності [1, 3].

Метою статті є аналіз та узагальнення сучасних підходів до розвитку професійної компетентності психологів закладів спеціальної освіти. Стаття має на меті дослідити теоретичні засади та практичне застосування різноманітних сучасних методів навчання, а також визначити ключові фактори, що впливають на формування професійної компетентності. Крім того, метою є надання огляду перспектив та рекомендацій для вдосконалення програм підготовки психологів, особливо в українському контексті.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети та розкриття тематики було використано методи систематизації та узагальнення дослідженого матеріалу.

Результати дослідження. У сучасній освіті спостерігається значний зсув у бік компетентнісного підходу, який пов'язує формування професійної компетентності з підготовкою високопрофесійних фахівців, здатних до творчого розв'язання проблем та практичного застосування знань у швидко мінливих професійних умовах. Цей підхід відходить від простого накопичення знань до їх активного використання у реальних життєвих та професійних ситуаціях. Успішна реалізація компетентнісної моделі потребує узгоджених зусиль усіх рівнів підготовки, чіткого планування, наявності інструментів оцінки та сприятливого організаційного середовища.

Спостерігається міжнародна тенденція до переходу від навчання, що базується на часі, проведеному за навчанням, до навчання, орієнтованого на продемонстровану компетентність у конкретних галузях знань та навичок. Це означає, що акцент робиться не на кількості годин, проведених за партою, а на реальних результатах, які студент може продемонструвати. Україна активно впроваджує компетентнісний підхід у підготовку психологів, прагнучи привести свою систему освіти у відповідність до європейських та світових стандартів, випускаючи фахівців, які добре підготовлені до вимог професійної практики в

зкладах спеціальної освіти. Цей підхід передбачає динамічне поєднання знань, умінь та цінностей, а також розвиток практичних навичок та здатності до розв'язання проблем, що є ключовим для успішної адаптації фахівців до реалій ринку праці.

Досвідчене навчання є важливим педагогічним методом у формуванні професійної компетентності психологів закладів спеціальної освіти. Теорія досвідченого навчання Девіда А. Колба наголошує на важливості конкретного досвіду, рефлексивного спостереження, абстрактної концептуалізації та активного експериментування для створення знань. Цей циклічний процес дає змогу студентам не просто засвоювати інформацію, а пропускати її через власний досвід, осмислювати та застосовувати. Застосування досвідченого навчання в підготовці консультантів сприяє підвищенню залученості, розвитку професійної ідентичності та підтримці самоефективності. У контексті підготовки майбутніх психологів, зокрема у закладах спеціальної освіти, досвідчене навчання розглядається як ефективний спосіб розвитку емпатії, важливої якості для роботи з вразливими групами здобувачів освіти [5].

Симуляційні технології набувають все більшого значення у підготовці психологів. Симуляційні практики пропонують стандартизовані, безпечні та доступні можливості для студентів відпрацьовувати теоретичні навички та отримувати зворотний зв'язок. У психологічній підготовці симуляція використовується для розвитку комунікативних навичок, навичок командної роботи та емпатії, а також для практики реагування на невідкладні ситуації у сфері психічного здоров'я. Принципи та методи симуляційного навчання, що використовуються в різних галузях освіти, можуть бути ефективно адаптовані для підготовки психологів, надаючи студентам цінні можливості для розвитку навичок у контрольованому середовищі, де помилки не матимуть реальних негативних наслідків.

Супервізія відіграє ключову роль у розвитку професійної компетентності психологів. Основними функціями супервізії є нормативна (контроль якості та безпеки, що забезпечує дотримання етичних норм та професійних стандартів), відновлювальна (емоційна підтримка, що допомагає фахівцям справлятися з

професійним вигоранням та стресом) та формувальна (розвиток навичок, що сприяє підвищенню кваліфікації та розширенню арсеналу професійних інструментів). Різні моделі супервізії, включаючи розвиткові, дискримінаційні та психотерапевтичні, пропонують різноманітні підходи до підтримки зростання супервізорів від початківця до експерта. В українському контексті супервізія розглядається як важливий компонент безперервного професійного розвитку психологів, що забезпечує необхідну підтримку та керівництво у складних аспектах практики. Особливо ефективною є модель супервізії, орієнтована на конкретну модель практики, яка використовує активні стратегії, оцінює компетенції та надає зворотний зв'язок [4].

Безперервний професійний розвиток (БПР) є постійною необхідністю для підтримки та підвищення рівня професійної компетентності психологів закладів спеціальної освіти протягом усієї їхньої кар'єри. Сфера психології постійно розвивається, з'являються нові дослідження, методики та підходи, тому фахівці повинні постійно оновлювати свої знання та навички. БПР допомагає психологам залишатися в курсі новітніх досліджень та технік, вдосконалювати свої навички, відповідати вимогам ліцензування, сприяє особистісному та професійному зростанню та, зрештою, покращує результати роботи з клієнтом, підвищуючи якість надання психологічної допомоги. Різноманітні форми БПР, такі як семінари, вебінари, онлайн-курси та консультації з колегами, відіграють важливу роль у професійному розвитку психологів, забезпечуючи гнучкість та доступність навчання. Дослідження показують, що обов'язковий БПР сприяє більшій участі та усвідомленню переваг навчання, оскільки фахівці бачать конкретні результати своїх зусиль.

Незважаючи на значну підтримку сучасних підходів до формування професійної компетентності та активне впровадження інноваційних методів навчання, недостатність стандартизованих інструментів для її оцінки залишається проблемою, яка потребує розв'язання для ефективної реалізації та оцінки навчальних програм. Розробка та впровадження єдиних, об'єктивних та валідних методів оцінки компетентності є ключовим завданням для подальшого розвитку системи підготовки психологів та забезпечення високої якості їхньої

роботи. Без чітких критеріїв та інструментів оцінки складно відстежувати ефективність навчальних програм та визначати рівень готовності фахівців до самостійної професійної діяльності.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Результати цього огляду узгоджуються з попередніми дослідженнями, що підкреслюють важливість багатоаспектного підходу до розвитку професійної компетентності психологів. Перехід до компетентнісної освіти, як це зазначено в численних дослідженнях, є важливою тенденцією, спрямованою на забезпечення того, щоб психологи закладів спеціальної освіти володіли необхідними для практики навичками.

Ефективність досвідченого навчання, підтверджена теорією Д. Колба та продемонстрована в підготовці консультантів, підкреслює цінність практичного застосування та рефлексії в психологічній підготовці.

Зростання використання симуляції, що відображає тенденції в спеціальній психології, відкриває перспективні шляхи для розвитку та оцінки навичок у контрольованому середовищі.

Критична роль супервізії з її різними моделями та функціями послідовно підтримується як ключовий елемент у спеціальній психології та забезпеченні етичної практики, що узгоджується з висновками щодо ефективності супервізії, орієнтованої на конкретну модель.

Необхідність безперервного професійного розвитку для підтримки компетентності та адаптації до мінливої галузі психології є добре встановленим висновком у літературі.

Збіг міжнародних та українських досліджень щодо важливості цих сучасних підходів свідчить про глобальний консенсус щодо наряду ефективної підготовки психологів закладів спеціальної освіти. Попри різні культурні та освітні контексти наголос на компетентнісному навчанні, практичному досвіді, симуляції, супервізії та постійному розвитку вказує на спільне розуміння того, що становить ефективну підготовку психологів у всьому світі.

Майбутні дослідження повинні бути зосереджені на розробці та валідації стандартизованих інструментів для оцінки професійної компетентності в

психології, щоб краще оцінювати ефективність різних методів навчання та забезпечити узгоджені стандарти в усій професії. Хоча сучасні підходи, що обговорюються, є дуже перспективними, їхній вплив не може бути повністю реалізований без надійних та валідних методів вимірювання компетентності спеціальних та практикуючих психологів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Барінова, Л. Я. (2014). Психологічна компетентність особистості. *Вісник Одеського національного університету*. Серія : Психологія. Т. 19, Вип. 1. С. 29–35. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vonu_psi_2014_19_1_5.
2. Карпюк, Ю. С. (2017). Професійна компетентність психолога як основа розвитку його професіоналізму. Серія : Психологічні науки. № 1. С. 100–111. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppnav_pn_2017_1_10.
3. Ковбасюк, Т. (2017). Акмеологічні інваріанти професіоналізму педагогічного працівника. *Нова педагогічна думка*. № 2. С. 12–15.
4. Левинська, І. Б. Структура професійної компетентності майбутнього психолога. eKMAIR.
5. Smith, M. K. (2001, 2010). 'David A. Kolb on experiential learning', the encyclopedia of [informal education](#). Retrieved:9/24/2015

REFERENCES

1. Barinova, L. Ya. (2014). Psykholohichna kompetentnist osobystosti. [Psychological competence of the individual.]. Visnyk Odeskoho natsionalnoho universytetu. Seriiia : Psykholohiia. T. 19, Vyp. 1. S. 29–35. Rezhym dostupu: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vonu_psi_2014_19_1_5. [in Ukrainian].
2. Karpiuk, Yu. S. (2017). Profesiina kompetentnist psykholoha yak osnova rozvytku yoho profesionalizmu. [Professional competence of a psychologist as the basis for the development of his professionalism]. Seriiia: Psykholohichni nauky. № 1. S. 100–111. Rezhym dostupu: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppnav_pn_2017_1_10. [in Ukrainian].
3. Kovbasiuk, T. (2017). Akmeolohichni invarianty profesionalizmu pedahohichnoho pratsivnyka. [Acmeological invariants of the professionalism of a pedagogical worker] Nova pedahohichna dumka. № 2. S. 12–15. [in Ukrainian].
4. Levynska, I. B. Struktura profesiinoi kompetentnosti maibutnoho psykholoha [structure of professional competence of a future psychologist]. eKMAIR. [in Ukrainian].

5. Smith, M. K. (2001, 2010). 'David A. Kolb on experiential learning, the encyclopedia of informal education. Retrieved:9/24/2015 [in English].

Матеріал надійшов до редакції 9.06.2025 р.

ХРОНІКА. ПОДІЇ. КОМЕНТАРІ

Шановні читачі!

Просимо звернути увагу на вимоги до подання статей. Подання рукопису статті до розгляду журналу передбачає:

- надання **Довідки від автора**;
- оформлення тексту статті відповідно до **Вимог до оформлення авторських рукописів**.

Вимоги до оформлення авторських рукописів

Стаття надсилається у форматі Microsoft Word з розширенням .doc, .docx чи .rtf. Назва файлу відповідає прізвищу автора.

Мова публікації: українська або англійська.

Обсяг статті: 12–21 сторінки (разом із анотаціями, таблицями, графіками і літературою).

Оформлення статті:

- поля: зверху і знизу – 2,5 см, ліворуч – 3 см, праворуч – 1,5 см;
- шрифт – Times New Roman, кегль – 14, інтервал – 1,5, абзацний відступ – 1,25;
- усі ілюстрації, графіки та таблиці мають бути чіткими і розбірливими та розміщені безпосередньо у тексті, після відповідного посилання.

Реквізити статті:

- УДК (у лівому верхньому кутку);
- **НАЗВА СТАТТІ** українською мовою; жирний шрифт, розміщення по центру, великими літерами;
- **ПРІЗВИЩЕ**, ім'я, по-батькові автора (жирний шрифт, прізвище великими літерами), науковий ступінь, вчене звання (за наявності), посада, місто, країна; емейл; відомості з orcid.org та <http://www.researcherid.com> (за наявності);
- українською мовою (12 шрифт, одиничний інтервал);
- анотація (не менше 100–150 слів);
- ключові слова (3–5 слів; слова «Ключові слова:» виділено жирним шрифтом);
- англійською мовою (12 шрифт, одиничний інтервал);
- ім'я, прізвище (жирний шрифт), назва організації-місця роботи, місто, країна;
- назва статті (жирний шрифт);— анотація (не менше 150–250 слів);

– ключові слова (3–5 слів; слова «Key words:» виділено жирним шрифтом).
Анотації мають бути обсягом не менше 1800 та не більше 2300 знаків без пробілів.

В анотаціях, згідно з вимогами міжнародних наукометричних баз, необхідно відобразити такі елементи: 1) мета статті; 2) методи/методики дослідження (або Процедура дослідження); 3) результати; 4) висновки.

ТЕКСТ (14 шрифт, звичайний)

Основний текст статті повинен складатися з наступних розділів (змістових елементів, які у тексті мають бути виділені жирним шрифтом):

Актуальність дослідження – здійснюється постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій – у яких започатковано розв'язання даної проблеми та на які спирається автор, виділення нерозв'язаних раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття.

Мета статті – постановка завдання.

Методи дослідження – процедура дослідження.

Результати дослідження – виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів.

Висновки та перспективи подальших досліджень.

У статтях, що написані англійською мовою, необхідно виділити такі елементи: Introduction, Analysis of relevant research, Aim of the Study, Research Methods, Results, Conclusions.

ЛІТЕРАТУРА (слово «Література» – жирний шрифт, великими літерами) має бути оформлена відповідно до вимог ДСТУ 8302:2015 «Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання» з урахуванням правок (код УКНД 01.140.40), інтернет-посилання у тексті супроводжуються повними й коректними URL-адресами. Прізвища виділяються курсивом.

Упорядкування списку використаних джерел здійснюється за стилем APA. Цитування та внутрішньотекстове посилання на літературні джерела здійснюються за стилем APA (наприклад: Петренко, 2008; Петренко & Сидоренко, 2015; Smith, Grimm & Shell, 2017); якщо відома сторінка джерела, то вона подається через двокрапку (наприклад: Петренко, 2008: 125).

REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

Якщо немає перекладу бібліографічних даних джерела англійською мовою, то транслітеруються прізвища й ініціали авторів, назви статей та видання. Послідовність і оформлення елементів транслітерації джерел відповідно до вимог APA, 2010.

Для транслітерації українських джерел рекомендуємо скористатися онлайн-сервісом: <http://ukrlit.org/transliterations>.

Якщо є переклад бібліографічних даних джерела англійською мовою (назви статей і видання), то транслітеруються лише прізвища й ініціали авторів. Послідовність і оформлення елементів бібліографічних даних відповідно до вимог АРА, 2010. У разі виявлення невідповідності оформлення статті вимогам до оформлення авторських рукописів повертаємо авторам матеріали на доопрацювання.

Додаткову інформацію, терміни та посилання Ви можете знайти на сайті журналу http://ojs.csnukr.in.ua/index.php/Exceptional_child/publications_instructions

З повагою, редакція журналу

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Ольга Аркадьєва – кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник відділу логопедії Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Ольга Бабяк – кандидат психологічних наук, старший дослідник, завідувач відділу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Іван Барболін – аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Наталія Білецька – заступник директора з навчально-методичної роботи з питань експерименту, Комунальний заклад Львівської обласної ради, «Багатoproфільний навчально-реабілітаційний центр Святого Миколая», м. Львів, смт. Брюховичі, Україна;

Юлія Бутко – кандидат філософських наук, доцент Донбаського державного педагогічного університету, Слов'янськ, Україна;

Еляна Данілавічюте – кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник, завідувач відділу логопедії Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Марина Дігтенко – аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Світлана Долженко – аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Анастасія Дрюк – магістр з української філології: літературні та мовнокомунікативні студії Національний університет «Острозька академія», вчитель КЗО «Спеціальна школа» ШАНС «ДОР»;

Тетяна Дрюк – вчитель-дефектолог вищої категорії, вчитель-методист, директор КЗО «Дніпропетровський обласний методичний ресурсний центр» ДОР»;

Євгеній Коломієць – аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Юрій Крамчанинов – аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Світлана Кульбіда – доктор педагогічних наук, професор, завідувач відділу української жестової мови Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Віталій Литовченко – доктор філософії (PhD), старший викладач кафедри психології Приватного вищого навчального закладу «Медико-Природничий Університет», член Молодіжної ради при Міністерстві охорони здоров'я України;

Світлана Литовченко – доктор педагогічних наук, професор, завідувач відділу освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Олена Мамічева – доктор психологічних наук, професор; декан факультету спеціальної освіти Донбаського державного педагогічного університету, Слов'янськ, Україна;

Вікторія Міронова – аспірантка Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Ірина Орленко – доктор філософії PhD, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського», докторант Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Олег Орлов – кандидат психологічних наук, заступник директора з науково-експериментальної роботи, Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Людмила Перкова – вчитель-дефектолог, сурдопедагог першої категорії КЗ «Миколаївська спеціальна школа № 6» Миколаївської обласної ради;

Андрій Пех – аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Денис Прохоренко – аспірант, Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Леся Прохоренко – доктор психологічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України, директор Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Юлія Рібцун – кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник, старший науковий співробітник відділу логопедії Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Оксана Романенко – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри юридичної психології Національної академії внутрішніх справ;

Наталія Суховієнко – кандидат педагогічних наук, логопед вищої категорії, сурдопедагог, сертифікований гештальт-психотерапевт, старший викладач кафедри початкової і спеціальної освіти, Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького;

Крістіна Тороп – доктор педагогічних наук, старший науковий співробітник відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Олег Хотенюк – аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Олена Чеботарьова - доктор педагогічних наук, професор, завідувач відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Олександр Череди – аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України;

Володимир Шевченко – доктор педагогічних наук, старший науковий співробітник, професор кафедри сурдопедагогіки та сурдопсихології ім. Миколи Ярмаченка факультету спеціальної освіти та соціальної політики УДУ ім. Михайла Драгоманова.