

значних труднощів при співвіднесенні літери з відповідним звуком, переключення з однієї літери на іншу, що, своєю чергою, ускладнює складову та словоутворення.

*Лит.: 1. Tsvetkova L. S. Basic Principles of a Theory of Reeducation of Brain-Injured Patients. The journal of special education*

Юлія Рібцун

**АЛЬТЕРНАТИВНА КОМУНІКАЦІЯ** – це форма спілкування за допомогою жестів, міміки, картинок, фотографій, піктограм, технічних засобів, яка допомагає людині адаптуватись у соціумі. Альтернативна і додаткова комунікація (АДК) – це набір засобів і стратегій, які може використовувати будь-яка особа для вирішення щоденних завдань спілкування.

Цілі використання альтернативної комунікації:

- побудова функціональної системи комунікації;
- розвиток навички самостійно та зрозуміло доносити до слухача нову для нього інформацію;
- розвиток здатності висловлювати свої думки за допомогою символів.

Альтернативна комунікація може бути: необхідна повсякчасно; застосовуватися як тимчасова допомога; розглядатися як допомога під час навчання оволодіння мовленням.

*Лит.: 1. Блеч Г. Альтернативні засоби комунікації у роботі з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку / Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення. К.: «Наша друкарня». 2018. С. 30–33.*

Ганна Блеч

**АМБІДЕНТНІСТЬ** – мотиваційна амбівалентність; розлад вольового акту у дитини з особливими освітніми потребами (з комбінованими порушеннями), що характеризується дуалізмом вчинків, дій, рухів. Виражається в діях дитини, нерішучості, невпевненості під час відповідей у процесі навчання. Класичним прикладом А. у психологічній літературі є поведінка голодного віслюка, перед яким ліворуч та праворуч стоять дві купи сіна на однаковій відстані від нього, але він не рухається з місця, оскільки не може обрати копицю.

*Лит.: 1. Коломієць Н. Аномальна психологія: дитячий аспект. Львів: Левеня, 2011. 226 с. 2. Зелінська Т. Амбівалентність особистості: теорія, діагностика і психокорекція. Київ, 2010. 189 с.*

Ольга Вовченко

**АМНЕЗІЯ** (від грец. *a* – заперечна частка, *тпете* – пам'ять, спогад) – розлад пам'яті, що виникає внаслідок патологічного стану мозку через соматичні або психогенні порушення; хвороблива втрата здатності утримувати, запам'ятовувати і зберігати інформацію. Внаслідок А. частково чи повністю втрачаються засвоєні поняття, сформовані уявлення, набуті навички. А. може бути вродженою чи набутою. А. часто супроводжує інтелектуальні та нервово-психічні порушення (див. Інтелектуальні порушення). Розлади пам'яті проявляються і в процесах сприймання у вигляді невпізнання знайомих об'єктів, набуваючи синдрому агнозії (див. Агнозія).

А. афектогенна – забування психотравмуючих подій, які супроводжу-

вались надто сильним емоційним потрясінням.

А. вербальна – забування звуків та їх графічних позначень, слів (див. Афазія).

А. прогресуюча – наростаюче спучстошення пам'яті, пов'язане з атрофічними процесами в головному мозку, коли події поступово втрачають свою емоційну виразність, плутаються між собою та зникають.

А. регресуюча – поступове відновлення втраченої пам'яті.

А. тотальна – повне випадіння пам'яті, відсутність спогадів за певний період часу.

А. фіксаційна – порушення короткочасної пам'яті; забування подій сьогодення.

А. часткова – фрагментарне збереження пам'яті на події та враження певного життєвого періоду без утримання причинно-наслідкових і часових зв'язків.

*Лит.: 1. Григорова І. А., Соколова Л. І., Герасимчук Р. Д. та ін. Неврологія : підручник. 2020. 640 с.*

*Юлія Рібцун*

**АНАМНЕЗ** (від гр. ἀνάμνησις – спогад) – сукупність відомостей про особу, стан її розвитку і наявні труднощі, що аналізуються спеціалістом з метою ефективного проведення профілактичної, діагностичної, лікувальної, компенсаційної, корекційної чи відновлювальної роботи (див. Відновлювальне навчання).

Збір А. є універсальним та інформативним методом початкового етапу клінічного чи комплексного психолого-педагогічного обстеження, що здійснюється шляхом опитування са-

мої особи (суб'єктивний А.) або осіб, які тісно спілкуються з нею (об'єктивний А.). Серед значної кількості видів А. найпоширенішими є: А. життя, А. хвороби, сімейний А., соціальний А.

А. життя – це загальні відомості про фізичний, психічний і соціальний розвиток особи, що обстежується.

А. хвороби стосується конкретизованих відомостей щодо перенесених і наявних захворювань. При цьому звертається особлива увага на початок захворювання, характер і динаміку перебігу, зміст і наявність проміжних результатів лікування.

Сімейний А., як складник А. життя, являє собою інформацію щодо наявності в найближчих родичів особи аналогічних нервово-психічних, соматичних, генетичних захворювань чи особливостей психофізичного розвитку.

Соціальний А. містить відомості щодо житлово-побутових умов, психологічного оточення особи, її суспільного статусу, етапи навчальної (трудової) діяльності.

А. життя дитини обов'язково включає відомості про: 1) перенесені матір'ю інфекційні захворювання, перебіг вагітності, пологів, факт стимуляції, асфіксії, сумісність резус-фактору; 2) вроджені анатомічні недоліки у немовляти, його вагу, зріст, характер вигодовування, ранній фізичний розвиток, своєрідність кісткової, зубо-щелепної, дихальної, серцево-судинної, нервової, шлунково-кишкової, сечостатевої систем, ранній мовленнєвий розвиток; 3) особливості розвитку вищих психічних функцій: а) гнозис; б) праксис; в) пам'ять та увага; г) мислення