

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР
ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНА ОЦІНКА РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО ТА СПЕЦІАЛЬНОГО НАВЧАННЯ

ЗА РЕДАКЦІЄЮ
А. Г. ОБУХІВСЬКОЇ,
Т. Д. ІЛЛЯШЕНКО

Київ

УНМЦ практичної психології і соціальної роботи
2025

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР
ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ОЦІНКА РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З
ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В ОРГАНІЗАЦІЇ
ІНКЛЮЗИВНОГО ТА СПЕЦІАЛЬНОГО НАВЧАННЯ**

Методичний посібник

За редакцією А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко

Київ
Український науково-методичний центр
практичної психології і соціальної роботи
2025

Рецензенти:

Омельченко Ірина Миколаївна — докторка психологічних наук, професорка, головна наукова співробітниця Відділу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Бевз Галина Михайлівна — докторка психологічних наук, професорка, завідувачка Відділу психології спілкування Інституту соціальної та політичної психології НАПН України.

Авторський колектив:

Т.В. Жук, Т.Д. Ілляшенко, Т.Д. Каменчук,
А.Г. Обухівська, Г.В. Якимчук

*Рекомендовано до друку Вченою радою Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи НАПН України
(протокол № 12 від 24.11.2025 року)*

П 86 Психолого-педагогічна оцінка розвитку дітей з особливими освітніми потребами в організації інклюзивного та спеціального навчання : методичний посібник / авт. кол. : Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, Т. Д. Каменчук, А. Г. Обухівська, Г. В. Якимчук; за ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи, 2025. 90 с.

ISBN 978-617-7118-55-7

У посібнику висвітлюються актуальні питання утворення, функціонування і взаємодії різних форм навчання дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в Україні.

Провідною ідеєю посібника є потреба єдиних методологічних засад, здатних об'єднати усі форми навчання дітей названої категорії. Зокрема, дано критичний аналіз нового порядку утворення спеціальних класів для дітей з ООП у закладах загальної середньої освіти на засадах, які діють у системі інклюзивного навчання і які, на думку авторів, не можуть виступати об'єднаною основою, оскільки не містять науково обґрунтованого бачення розвитку дітей з психофізичними порушеннями, що найповніше проявляється у психолого-педагогічній діагностиці.

Запропоновано для об'єднання усіх форм навчання дітей з ООП вітчизняну психолого-педагогічну діагностику, зокрема діагностику інтелектуального розвитку особи, яка склалася на основі концепції Л. С. Виготського про провідну роль навчання, що веде за собою розвиток, про зону актуального і найближчого розвитку як важливого прогностичного показника у розвитку дитини з ООП.

Окреслені як переваги, так і недоліки вітчизняної якісної діагностики розвитку особи, заснованої на засадах клінічної психодіагностики, та стандартизованих тестів, і продуктивність їх поєднання.

Висвітлені у посібнику питання можуть становити інтерес, насамперед, для усіх тих, хто дотичний до проблеми впровадження і взаємодії різних форм навчання дітей з ООП в Україні, а також фахівців інклюзивно-ресурсних центрів, методистів, практичних психологів і педагогів, які працюють в системі інклюзивної і спеціальної освіти, студентів відповідної спеціалізації, батьків.

УДК 159.9:376

© УНМЦ практичної психології
і соціальної роботи, 2025
© Колектив авторів, 2025

ISBN 978-617-7118-55-7

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
РОЗДІЛ 1. Методологічні і методичні засади функціонування і взаємодії різних форм навчання дітей з особливими освітніми потребами.....	8
РОЗДІЛ 2. Психолого-педагогічна діагностика і вдосконалення форм навчання дітей з особливими освітніми потребами	43
РОЗДІЛ 3. Психолого-педагогічна діагностика порушень мовлення дітей з особливими освітніми потребами	68

ПЕРЕДМОВА

Цей методичний посібник є завершальним у виконанні наукового дослідження за темою «Психолого-педагогічна оцінка розвитку дітей з особливими освітніми потребами». Як і всі публікації, які здійснювалися протягом виконання цієї теми, зміст цього посібника спрямований на обґрунтування необхідності повернення до вітчизняних теоретико-методичних засад психолого-педагогічної діагностики як основи у розбудові новітніх форм освіти дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в Україні.

Складний і суперечливий процес реформування освіти дітей з ООП, який розпочався із впровадження інклюзивного навчання, ще далекий до завершення. Він почався з максималістських очікувань від цієї інновації як такої, що йде на зміну традиційній спеціальній освіті, основним недоліком якої є сегрегація її контингенту. Хоч спеціальна освіта не була ліквідована, проте ставлення до неї як до такої, що поступово витіснятиметься інклюзивною освітою, було очевидним. У зв'язку з цим протягом двох десятиліть система освіти дітей з ООП і організаційно, і методично перебудовувалась під потреби саме інклюзивної освіти.

Задані надзвичайно швидкі темпи поширення інклюзивного навчання залишали мало часу на зважене осмислення як зарубіжного досвіду, який впроваджувався, так і вітчизняного надбання в галузі спеціальної психології і педагогіки, яке з легкістю відкидалося. Домінування інклюзивного навчання закріплювалося на рівні законодавства та ряду нормативних документів, розроблялося методичне забезпечення його функціонування.

Найбільш значущими були зміни у психолого-педагогічній діагностиці розвитку дітей з ООП. Точніше сказати, було відкинено саме поняття психолого-педагогічної діагностики і діагнозу, які, як виявилось, не диференціювалися з медичним діагнозом, визнаним дискримінаційним і забороненим до вживання в системі інклюзивного навчання. Психолого-педагогічна оцінка розвитку дітей у новостворених інклюзивно-ресурсних

центрах (ІРЦ) стала зводитись до переліку причиново не пов'язаних труднощів у різних сферах психічної діяльності та відповідних труднощів у навчанні дітей з ООП, а їх диференціація здійснюється за кількістю допомоги, якої вони потребують. В усіх цих нововведеннях у психолого-педагогічну оцінку розвитку дітей з ООП виразні відголоски світових тенденцій у пошуках недискримінаційного ставлення до осіб з порушеннями психофізичного розвитку. Проте у нашому варіанті утвердження цих тенденцій виявлена надмірність, бо у більшості країн діти з ООП диференціюються за діагнозом. До того ж змістова значущість потреби у допомозі і діагностичного визначення неспівмірні. Тому спроби замінити діагноз потребою особи у допомозі не виправдали себе і відбувається повернення до діагнозу.

Діагноз, який акумулює в собі увесь досвід вивчення певного явища, зафіксований у системі наукових понять, нерозривно пов'язаний із прогнозом і є основою для практичних дій, обґрунтованих, а не навмання. Тому виключення психолого-педагогічного діагнозу з освіти дітей з ООП враз відкинуло усі вітчизняні науково-методичні засади побудови освітнього процесу. Це не принесло користі й інклюзивному навчанню, бо немає науково-методичного обґрунтування індивідуальної програми розвитку дитини та індивідуального навчального плану. Для спеціального навчання, у якому діти диференціюються за первинним порушенням розвитку, воно є зовсім непридатним. А тимчасом ІРЦ, які створювались для обслуговування інклюзивного навчання, є єдиними установами, які здійснюють психолого-педагогічну оцінку розвитку дітей з ООП.

Сьогодні, коли нарешті усвідомлена потреба функціонування і взаємодії різних форм навчання дітей з ООП, постала дилема: продовжувати пристосовувати нашвидкуруч розроблені і не апробовані як слід засади функціонування у нашій країні інклюзивного навчання чи все-таки переглянути помилкові кроки і повернутися до вітчизняних теоретико-методичних засад розуміння розвитку дітей з психофізичними порушеннями

і методичних основ їхнього навчання та зважено поєднати їх з кращим зарубіжним досвідом.

Саме цим питанням присвячено наш методичний посібник. У ньому дано критичний аналіз спроби поширити методичне забезпечення функціонування інклюзивного навчання на створення і функціонування спеціальних класів, що навряд чи зробить останні життєздатними, але ще більше відірве їх від спеціальних шкіл. Отже, взаємодії у функціонуванні цих форм навчання загрожує невдача. І причиною цього є відсутність єдиної методології, здатної їх об'єднати. Наголошено на тому, що основою об'єднання різних форм навчання є єдина психолого-педагогічна діагностика, яка стоїть на міцних теоретико-методичних підвалинах. Показано, що такими можливостями володіють вітчизняні засади психолого-педагогічної діагностики, насамперед. діагностики інтелектуального розвитку особи, що склалася на основі концепції Л. С. Виготського про провідну роль навчання, яке веде за собою розвиток, про зону актуального і найближчого розвитку як важливого прогностичного показника у розвитку дитини з ООП.

Окреслені як переваги, так і недоліки вітчизняної якісної діагностики розвитку особи, заснованої на засадах клінічної психодіагностики, та стандартизованих тестів, і продуктивність їх поєднання.

Наголошено на важливості повноцінної психолого-педагогічної допомоги дітям із порівняно легкими порушеннями психофізичного розвитку, зокрема із затримкою психічного розвитку (ЗПР), які становлять велику частину дітей з ООП і мають достатній потенціал соціальної адаптації та професійної підготовки. Тимчасом умови для корекції розвитку таких дітей і здобуття ними освіти погіршуються. Значної шкоди завдасть їм позбавлення можливості навчатися у спеціальних класах та повне витіснення в умови інклюзивного навчання, ефективність якого сьогодні є доволі проблематичною.

У посібнику обговорюється тенденція об'єднання у єдину освітню

систему загальної середньої (масової) освіти і освіти дітей з ООП, пов'язана з удосконаленням психолого-педагогічної діагностики розвитку дітей та виокремленням у ньому дедалі тонших градацій і ускладненням проведення чіткої межі між нормою і відхиленням від неї. Як важливий крок до єдиної освітньої системи розглядається інклюзивне навчання дітей з ООП, яке потребує поглибленої психолого-педагогічної діагностики, а не відмови від неї.

Наголошено на потребі варіативних форм впровадження інклюзивних класів у закладах загальної середньої освіти. Зокрема звернена увага на можливості впровадження запропонованої вітчизняними провідними фахівцями у галузі спеціальної психології і педагогіки моделі особистісно орієнтованої освітньої інтеграції дітей з ООП, яка заслуговує на більшу увагу і підтримку.

Висвітлені у посібнику питання можуть становити інтерес, насамперед, для усіх тих, хто дотичний до проблеми впровадження і взаємодії різних форм навчання дітей з ООП в Україні, а також фахівців ІРЦ, методистів, практичних психологів і педагогів, які працюють в системі інклюзивної і спеціальної освіти, студентів відповідної спеціалізації, батьків.

РОЗДІЛ 1.

МЕТОДОЛОГІЧНІ І МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ

ФУНКЦІОНУВАННЯ І ВЗАЄМОДІЇ РІЗНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ

ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Оновлення системи освіти дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в Україні, розпочате із впровадження інклюзивного навчання, ще далеко не завершене. Як усякий складний і тривалий процес, ці перетворення не можуть бути рівномірно поступальними, а потребують перегляду уже здійсненого, оцінки здобутків та у разі потреби внесення корективів, щоб рухатися далі. На нашу думку, саме такий період настав у формуванні сучасних підходів до удосконалення освіти дітей з ООП.

Після тривалого зосередження на методичних питаннях впровадження інклюзивного навчання, яке спочатку уявлялося єдино прийнятним у зв'язку з утвердженням філософії соціальної інклюзії осіб з порушеннями психофізичного розвитку та рівного доступу їх до якісної освіти, стала очевидною потреба збереження різних форм її здобуття. Досі не зверталось достатньої уваги на те, що право доступу до якісної освіти реалізується тільки через забезпечення можливості нею сповна скористатися, що далеко не для всіх дітей з ООП таку можливість забезпечує навчання в інклюзивному класі. Зауважимо, що сьогоденнє інклюзивне навчання не може рівною мірою надавати якісну освіту усім дітям відповідно до їхніх потреб. Щоб якісною для всіх дітей була освіта в інклюзивному класі, потрібна докорінна перебудова процесу навчання, така його індивідуалізація коли рівною мірою можуть задовольнитися потреби дітей як з нормативним розвитком, так і строкатий контингент тих, що мають ООП. Сьогодні світова педагогічна практика ще не досягла такої диференціації освітнього процесу.

Як ми неодноразово наголошували, навіть у тих країнах, які мають потужні економічні можливості і фінансово добре забезпечують навчання дітей з ООП в умовах інклюзії, воно все-таки залишається компромісом між

реалізацією філософії соціальної інклюзії і спеціальним навчанням. Усвідомлення цієї проблеми зумовлює особливості навчання дітей з ООП в інклюзивних класах, у якому значною мірою присутні методи спеціального навчання та відповідно до можливостей дитини адаптується програма. У багатьох країнах практикується робота в інклюзивному класі кількох педагогів, один з яких є фахівцем зі спеціальної освіти, або навіть здійснюється поділ класу (як, наприклад, у Фінляндії) на дві окремі групи (фактично класи) з окремими вчителями [2; 13]. За таких умов, очевидно, і досягається ефективне навчання.

На наш погляд, найбільша проблема інклюзивного навчання в тому, що дитина не задовольняє свої освітні потреби на уроці. Поширена сучасна практика надання додаткових послуг дитині з ООП у вигляді кількох годин занять на тиждень впливає з того, що урок для неї залишається не достатньо ефективним. Ця практика у багатьох випадках не може компенсувати втрати на уроці. Тому слушним є обмеження додаткових освітніх послуг певною кількістю та у разі не достатньої їх ефективності рекомендація спеціального навчання. Наприклад, у Данії після дев'яти годин на тиждень неефективних додаткових занять подальше навчання дитини в інклюзивних умовах вважається недоцільним і їй рекомендується спеціальний клас [34].

Очевидно, що можливість дитини з ООП хоч якоюсь мірою ефективно працювати на уроці разом з однокласниками з нормативним розвитком є важливим критерієм, який дозволяє рекомендувати їй інклюзивне навчання. Серед дітей з ООП є певна частина таких, яким справді достатньо кількох додаткових занять, щоб засвоювати програму навчання. Це визначається станом їхнього інтелектуального розвитку, сформованості довільності, відповідності стартових знань і вмінь вимогам програми для дітей з нормативним розвитком. При цьому вони можуть потребувати асистента (наприклад, коли порушені фізичні функції) чи різних спеціальних пристосувань, щоб успішно навчатися в інклюзивному класі.

Ще якусь частину дітей з порівняно легкими порушеннями психофізичного розвитку можливо підготувати до успішного навчання в інклюзивних умовах через послідовну корекційну роботу протягом дошкільного дитинства, починаючи з раннього втручання. Проте великій частині дітей з ООП, особливо тим, які протягом дошкільця не отримали корекційно-педагогічної допомоги, користь від нашого сьогоденного інклюзивного навчання проблематична через відсутність достатньої кількості педагогів з відповідним фахом, не достатньо апробованим методичним забезпеченням і, безумовно, через такі психологічні особливості значної частини дітей з ООП, які роблять кориснішими умови спеціального навчання з усіма його недоліками.

Попри недостатню ефективність оплачуваних додаткових освітніх послуг багатьом дітям з ООП в інклюзивному класі, вони лягають великим фінансовим тягарем на суспільство. Інклюзивна освіта визнана як витратна порівняно зі спеціальною. Можливість її впровадження виникла у період економічного розквіту зарубіжних країн [13; 31]. Великих витрат потребує підготовка і перепідготовка педагогів, здатних кваліфіковано працювати в інклюзивному класі, і, звичайно, надання додаткових педагогічних послуг дитині з ООП поза уроком. Тому їх обмеження диктується не тільки педагогічною доцільністю.

З усією очевидністю, у нашій країні фіксований обсяг кількості годин підтримки дітям з ООП різних категорій в інклюзивному класі зумовлений, насамперед, фінансовими обмеженнями і він мізерний. Найбільше потерпають від нестачі додаткових освітніх послуг діти, освітні труднощі яких оцінюються як порівняно легкі, але системні, як-от частина дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР) переважно психогенного походження, а також з легкими порушеннями мовлення. Як показало наше опитування педагогів, що працюють в інклюзивних класах, надані таким дітям дві години підтримки на тиждень часто розподіляються між шкільним психологом і

логопедом, а на заповнення прогалин у засвоєнні програми навчання уже не залишається часу, хоч потреба така очевидна [19].

Проблематичним є й інклюзивне навчання дітей з тяжкими і найтяжчими освітніми труднощами, які мають шість-вісім годин фіксованої підтримки на тиждень — максимальну у наших реаліях підтримку. І тут уже йдеться не про нестачу додаткових освітніх послуг, а про повне «випадання» таких дітей з навчального процесу на уроці, бо їхні освітні потреби суттєво інші, ніж у дітей з нормативним розвитком. На уроці в інклюзивному класі реалізація навчального плану таких дітей надзвичайно обмежена, якщо взагалі можлива.

Наведемо з досвіду нашого спілкування з педагогами типовий приклад такого невдалого інклюзивного навчання дитини з тяжкими освітніми труднощами: хлопчик з синдромом Дауна та властивим йому порушенням інтелектуального розвитку помірного ступеня за чотири роки навчання в інклюзивному класі так і не вивчив частин мови і з труднощами робив обчислення на калькуляторі. Проте завдяки його позитивному настрою і готовності спілкуватися він відвідував усі уроки і вісім годин додаткових занять на тиждень знов-таки за адаптованою програмою закладу загальної середньої освіти. Тимчасом, завдання соціалізації такої дитини визначає такий її індивідуальний навчальний план (ІНП), у якому основним є засвоєння рутинних знань, умінь і навичок, необхідних для спілкування, самообслуговування, доступної праці і таке інше. Для всього цього урок в інклюзивному класі мало пристосований, як марним є і намагання протягом восьми годин додаткових занять домогтися засвоєння дитиною мало доступних їй знань. Виконання ж реального для засвоєння нею ІНП потребує інших умов, які навчанням в інклюзивному класі навряд чи передбачено. За таких обставин сьогоденні витрати на підтримку дітей з тяжкими і найтяжчими освітніми труднощами в умовах інклюзивного навчання не можуть принести очікуваної користі. Принагідно зауважимо, що робота з такими дітьми потребує педагогів за фахом «Спеціальна освіта»,

«Дефектологія», «Корекційна освіта», яких сьогодні, за окремими винятками, у наших інклюзивних класах немає [19]. Не випадково у більшості країн, які стали на шлях інклюзивного навчання дітей з психофізичними порушеннями, діти з порушеннями інтелектуального розвитку різного ступеня тяжкості навчаються у спеціальній школі [13, с. 60, 110; 29; 31].

Отже, як вітчизняний, так і набагато більший світовий досвід інклюзивного навчання дітей з ООП, свідчить, що сьогодні воно не може бути однаково продуктивним в усіх випадках і для всіх дітей з ООП, що різні форми спеціального навчання — спеціальна школа і спеціальний клас у закладі загальної освіти — не втрачають своєї актуальності. При цьому незаперечним є послідовне утвердження соціальної інклюзії осіб з ООП, в тому числі з інвалідністю. У зв'язку з цим спеціальне навчання потребує оновлення, щоб, насамперед, зменшити ізолюваність дітей з ООП від широкого соціуму, і, що не менш важливо, поглибити компетентнісну спрямованість їхньої освіти.

Варто звернути увагу на те, що філософія соціальної інклюзії часто використовується (принаймні у нашій країні) як незаперечний аргумент домінування і навіть безальтернативності інклюзивного навчання. Тимчасом тут треба згадати, що попри нерозривний зв'язок між освітою і вихованням, їх іноді слушно розвести як такі, що мають свої завдання і способи їх реалізації. Послідовним і безумовним є виховання, у якому реалізуються завдання соціальної інклюзії, в той час як освіта потребує врахування особливих освітніх потреб і вони можуть краще задовольнятися в умовах спеціального навчання з його методичними підходами до побудови уроку: дозування навчального матеріалу, методів його подачі, темпу його засвоєння і т. ін. Саме тут реалізується право дітей з ООП на якісну освіту. Через якісну освіту здійснюється корекція загального розвитку дитини з ООП та підвищуються можливості її особистісного зростання як передумови її соціальної інтеграції. Щоб ефективно забезпечувати навчання і розвиток дітей цієї категорії та їхню соціальну інтеграцію, доводиться різними

способами поєднувати інклюзивне навчання і спеціальне, що практикується у зарубіжному досвіді: діти з ООП відвідують окремі уроки в інклюзивному класі і проводять разом з дітьми з нормативним розвитком усі позакласні заходи. Можливе випробування різних форм навчання для дитини: у разі неуспішного навчання в інклюзивних умовах вона може перейти до спеціального класу, у якому для таких випадків передбачено вільні місця [34]. І навпаки: після певного часу навчання в спеціальному класі розвиток дитини може скоригуватися так, що вона продовжить навчання в інклюзивних умовах. Саме у такій взаємодії є сенс функціонування різних форм навчання.

Разом з тим сьогодні ще не є переконливим аргументом на користь інклюзивного навчання дітей з ООП благотворний вплив середовища ровесників з нормативним розвитком на їхню соціалізацію. Сьогодні немає порівняльних досліджень, які б доводили ефективність самого факту навчання дитини з ООП в інклюзивних умовах для їхньої соціальної адаптації, зокрема, спілкування у середовищі ровесників з нормативним розвитком. Проте є дослідження, у яких звертається увага на проблеми спілкування учнів з ООП в інклюзивному класі, пов'язані зі становищем неуспішного учня та невмінням встановлювати дружні контакти [7; 13; 32]. Як результат дитина з ООП у середовищі успішніших ровесників здебільшого буває відкиненою. Отже, спілкування цих дітей з однокласниками в інклюзивному класі, а також учнів спеціального класу у закладі загальної середньої освіти з дітьми з нормативним розвитком у процесі позаурочних заходів, є окремою проблемою, розв'язання якої потребує дослідження і методичного забезпечення.

На наше переконання, впровадження інклюзивного навчання повинно супроводжуватися моніторингом його ефективності у цілому та зокрема для різних категорій дітей з ООП. Тільки з'ясування того, наскільки інклюзивне навчання сприяє освіті, розвитку і соціальній інклюзії дітей цієї категорії, дозволяє вчасно виявляти проблеми у його функціонуванні і постійно

контролювати та вдосконалювати методичну базу в усіх його ланках, починаючи з діагностики розвитку дітей, а далі їх психолого-педагогічного супроводу у процесі здобуття освіти і формуванні навичок соціальної взаємодії.

Після періоду надмірного захоплення інклюзивним навчанням та перебудови усієї системи освіти дітей з ООП в Україні під його потреби, стало з'являтися обережне визнання, що воно не є єдиною формою здобуття освіти дітьми цієї категорії. Відтак постало питання про удосконалення і осучаснення спеціального навчання у формі спеціальної школи та спеціального класу у закладі загальної середньої освіти.

Наказом Міністерства освіти і науки України від 06.10.2023 року № 1211 було затверджено склад робочої групи з розроблення Концепції трансформації спеціального навчання [27].

Сьогодні відповідно до Наказу Міністерства освіти і науки України від 28.11.2024 року № 1678 реалізується інноваційний освітній проєкт на всеукраїнському рівні за темою «Психолого-педагогічне забезпечення якісної освіти дітей з особливими освітніми потребами в умовах інноваційних моделей надання їм освітніх послуг», який охоплює жовтень 2024 – вересень 2026 років [25].

У ході реалізації цих заходів наказом МОН України затверджений та зареєстрований у Міністерстві юстиції України новий «Порядок утворення та умови функціонування спеціальних класів у закладах загальної середньої освіти», який набуває чинності першого вересня 2025 року [21]. Проєкт цього важливого кроку на шляху розвитку та взаємодії різних форм навчання дітей з ООП був винесений на громадське обговорення ще у травні 2022 року, проте вступає у дію тільки через два з половиною роки без суттєвих змін. Утім певні зміни, про які далі ще піде мова, все-таки відбулися і вони не на користь усім категоріям дітей з ООП.

Цього року Постановою Кабінету міністрів України затверджено і Порядок утворення та функціонування спеціальних груп вихованців закладів дошкільної освіти [24].

Спеціальні класи і групи у відповідних закладах освіти широко практикуються у системі освіти дітей з ООП у переважній більшості зарубіжних країн, разом зі спеціальними школами та інклюзивними класами утворюючи систему різних форм здобуття освіти дітьми з ООП [13]. Не є новинкою вони і для вітчизняної системи освіти дітей цієї категорії. Досі функціонували спеціальні класи, які за програмою і методичними засадами навчання дітей з ООП цілком відповідали умовам функціонування спеціальної школи.

Новий Порядок утворення та функціонування спеціальних класів займає центральне місце у реалізації названого вище проєкту, здійснюваного протягом 2024 – 2026 [21]. Провідною ідеєю реалізації цього проєкту є подолання перешкод для функціонування і взаємодії різних форм навчання дітей з ООП. Визнано, що сьогодні відсутня співпраця між представниками інклюзивного та спеціального навчання та названо неправильним сприйняття інклюзивного навчання як загрози спеціальному. Наголошено, що «інклюзивна та спеціальна освіта можуть і повинні взаємодіяти та доповнювати одна одну» [25, ст. 2].

Сформульована у Заявці мета реалізації названого проєкту є надзвичайно привабливою, бо заплановано «розробити та експериментально перевірити ефективність психолого-педагогічного забезпечення якісної освіти дітей з особливими освітніми потребами» [25, ст. 5]. Можливо вперше після широкого впровадження інклюзивного навчання постане питання перевірки його ефективності. Ця форма навчання внесла кардинальні зміни в усталені, традиційні умови навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Безперечно, у традиційному є не тільки позитивне, перевірене тривалим досвідом, але й таке, що потребує оновлення відповідно до

розвитку суспільства і нових завдань, які постають перед ним, та нових наукових знань, зокрема, у галузі психології і педагогіки.

Якщо перевіряти ефективність інклюзивного навчання, яке діє у нас сьогодні, то потрібні порівняльні дослідження, які дозволять з'ясовувати багато взаємопов'язаних питань. Це, насамперед, знання і ширше — компетентності, які позначаються на соціальній адаптованості дітей з ООП, їхній здатності до соціальної інклюзії у суспільстві, підтвердження чи спростування переваг, які дає інклюзивне навчання на цьому шляху, і, що дуже важливо, пошук методичних умов, які сприяють його ефективності. Не менш важливим є вплив навчання в інклюзивному класі на реалізацію інтелектуального потенціалу і особистісного зростання дітей з нормативним розвитком і ще багато іншого. Актуальність таких досліджень більшою чи меншою мірою порушується у публікаціях вітчизняних авторів [7; 17; 32]. Такий обсяг завдань не може бути розв'язаним у межах одного навіть широкого проєкту.

У проєкті, про який тут іде мова, такі широкі завдання і не ставляться. Фактично апробується новий Порядок утворення спеціальних класів у закладах загальної середньої освіти та у зв'язку з його впровадженням функціонування і взаємодії різних форм навчання дітей з ООП, а також оновлення освітніх програм, очевидно, їх уніфікація, оскільки передбачається «впровадити інтегровані підходи, спрямовані на покращення освіти для всіх учнів...» [25, ст. 2]. Передбачається «розробка рекомендацій щодо супроводу осіб з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, при переході зі спеціальної на інклюзивну форму навчання (та навпаки) на різних рівнях освіти [25, ст. 6].

Розв'язання цих завдань є надзвичайно актуальним, можливо, навіть трохи запізнілим з огляду на те, що є чималий досвід зарубіжних країн, який показує необхідність різних форм навчання і умови ефективного їхнього функціонування.

У нашій країні сьогодні забезпечення функціонування і взаємодії системи різних форм навчання дітей з ООП поки що перебуває у процесі розв'язання. Єдиним, що представлене у закінченому вигляді і може обговорюватись, є Порядок утворення та умови функціонування спеціальних класів у закладах загальної середньої освіти [21]. Закладені у ньому методологічні і методичні засади визначатимуть увесь хід і ефективність виконання проєкту.

Отже, оновлення порядку утворення і функціонування спеціальних класів фактично виступило умовою утворення системи різних форм здобуття освіти дітьми з ООП. Говорячи про цю систему, матимемо на увазі, що вона має три складові: інклюзивні класи, спеціальні класи і спеціальні школи.

Щоб взаємодіяли різні форми навчання, система потребує єдності у багатьох аспектах її функціонування. Не випадково, як тільки мова зайшла про систему форм навчання, одразу постало питання уніфікації освітніх програм. Зрозуміло, що цим забезпечення єдності системи не вичерпується і сягає значно глибше. Свідченням цього є кардинальна зміна порядку утворення і функціонування спеціальних класів.

Розглянемо, чому виникла така потреба і чого вона торкнулася. Коротко скажемо: зроблена спроба побудувати функціонування спеціальних класів на засадах функціонування інклюзивного навчання, викладених у Методичних рекомендаціях для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі [15]. У цьому документі виразно зафіксовані уявлення про інклюзивну освіту дітей з ООП, які склалися в Україні, принаймні протягом двох десятиліть, у процесі взаємодії розробників її науково-методичного забезпечення з органами управління освітою.

Інклюзивна освіта в усіх важливих документах, які уже прийняті на державному рівні, визнається безапеляційно пріоритетною, і на цьому тлі місце і перспективи подальшого функціонування спеціальної освіти залишаються дуже сумнівними. Досить звернутися до нещодавно прийнятої

Національної стратегії розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року, щоб переконатися, що усі зусилля спрямовуються на його утвердження та пропагування серед батьків дітей з ООП і широкої громадськості [26]. Там не залишається місця для спеціального навчання. Тому поки що визнання помилковим «сприйняття інклюзивної освіти як загрози для існування спеціальної освіти» [25, ст. 2] виглядає дещо декларативно, бо усунення цієї загрози передбачає подолання цілої низки уже створених перепон у вигляді різних інституцій, які регулюють впровадження інклюзивного навчання.

Реформування освіти дітей з ООП у зв'язку із впровадженням інклюзивного навчання супроводжувалося намаганням підвести під неї нову теоретико-методологічну базу, що призвело до відкинення вітчизняних психолого-педагогічних засад розуміння порушеного розвитку дитини і методів його корекції. Найбільш руйнівним таке реформування було для психолого-педагогічної діагностики і програми навчання дітей з ООП. Власне, була відкинена діагностика на тій підставі, що її вважали медичною і дискримінаційною в системі інклюзивного навчання. Зникло з методичного забезпечення саме поняття діагностики. Натомість психолого-педагогічна оцінка (оцінка і є діагностикою) розвитку дитини з ООП зводиться до виявлення у конкретної дитини труднощів у різних сферах психічної діяльності та відповідно труднощів у навчанні без усякого пояснення їхніх причин і взаємозв'язку між ними. Зрозуміло, що це не могло не актуалізувати потребу з'ясування реального стану психолого-педагогічної діагностики та її місця в сьогоднішній освіті дітей з ООП.

Сутності психолого-педагогічної діагностики та поняття психолого-педагогічного діагнозу, їхньої відмінності від медичної діагностики і діагнозу присвячені наші дослідження протягом останніх трьох років і висвітлені у статтях та методичних рекомендаціях [10; 11; 16; 30], до яких можна звернутися у разі потреби детальнішого ознайомлення з ними. Скажемо тільки, що питання психолого-педагогічної діагностики є вузловим у

побудові системи освіти дітей з ООП і їх психолого-педагогічного супроводу.

З діагностикою прямо пов'язані програми навчання, бо вони створюються у відповідності з психологічними особливостями дітей з різними психофізичними порушеннями розвитку. Якщо замість діагнозу залишається проста констатація труднощів у навчанні конкретної дитини як її індивідуальної особливості, то немає і типових проявів та взаємозв'язків між ними, а відтак немає і прогнозу. Тому не залишається нічого іншого, як навчання адаптувати для неї шляхом проб і помилок програму закладу загальної середньої освіти. У такій адаптації програми навряд чи є місце корекційному компоненту, бо без діагнозу залишаються непоясненими самі труднощі дитини у навчанні.

Отже, вітчизняні спеціальні програми навчання дітей з різними психофізичними порушеннями відкинені у нашій системі інклюзивного навчання разом з вітчизняними засадами психолого-педагогічної діагностики. І це є основною причиною того, що спеціальним програмам у системі інклюзивного навчання немає місця. Проте відмова від спеціальних програм прийшла до нас разом із запозиченням зарубіжних зразків. Навчання дітей з ООП за програмою закладу загальної середньої освіти, яка адаптується під освітні потреби кожної дитини, справді властиве країнам, досвід яких ми запозичуємо. Але там принаймні програми адаптуються фахівцями, яких у наших інклюзивних класах бракує. Дещо інша і мета навчання дітей з ООП, перед якими не ставиться завдання отримання ценової освіти.

Зауважимо, що наслідування зарубіжних зразків у впровадженні інклюзивного навчання, яке неодноразово зазнавало критики [1; 29; 31], відбувалося так, що відкидалося без потреби своє вітчизняне і разом з тим у запозичуваному залишилося поза увагою багато раціонального. Наприклад, у зарубіжних країнах, де функціонують і взаємодіють різні форми навчання, діє єдина система діагностування розвитку дітей. Для цього створені

відповідні установи, у яких розвиток дитини оцінюється у психолого-педагогічному, медичному і соціальному аспекті [2; 13]. Результати обстеження розвитку дитини обговорюються з батьками, зокрема й умови навчання, які могли б найкраще задовольнити її можливості здобувати освіту. Вибір умов навчання дитини залишається за батьками, але їхня поінформованість збільшує імовірність вибору на користь дитини. При цьому в одному діагностичному закладі вирішуються усі необхідні питання для обрання будь-якої форми навчання.

А тепер розглянемо, як діє оцінка розвитку дітей з ООП у нашій країні і які її можливості забезпечити функціонування і взаємодію різних форм навчання.

Результатом зосередженості виключно на інклюзивному навчанні стало створення інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), сама назва яких свідчить про їхнє призначення обслуговувати цю єдину форму навчання [22].

Відповідно до методологічних засад інклюзивного навчання, як їх розуміли розробники методичного забезпечення діяльності ІРЦ, відкидалася власне діагностика, зокрема, вітчизняний доробок у галузі діагностики і корекції розвитку дітей з різними психофізичними порушеннями. Сама згадка про діагноз розглядається як дискримінація дитини з ООП. Зовсім виключена медична складова з Висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку її розвитку, хоч у навчальному процесі знання про її здоров'я вкрай необхідне. І в зарубіжних країнах медичний компонент в оцінці розвитку дітей з ООП зберігається, бо переважна більшість таких дітей має ті чи інші проблеми зі здоров'ям. Отже, як ми уже зазначали, у нас так звана комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дітей з ООП звелася до переліку не пов'язаних між собою труднощів у навчанні як індивідуальних особливостей конкретної дитини.

Тимчасом ІРЦ прийшли на зміну психолого-медико-педагогічним консультаціям (ПМПК) і стали єдиними установами, які здійснюють комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дітей з ООП. Повторимо,

що вона пристосовувалася до потреб інклюзивного навчання, хоч і тут користь її викликає сумнів, бо науково обґрунтована об'єктивна психолого-педагогічна діагностика розвитку дитини єдина і необхідна для будь-якої форми навчання. Інше питання, як на її основі будується педагогічний процес тією чи іншою формою навчання.

А поки що Висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, який надає ІРЦ батькам, не відповідає потребам спеціальних шкіл і спеціальних класів у закладах загальної середньої освіти, які комплектуються і діють на основі діагностики, тобто виявлення типових психологічних особливостей дітей з різними психофізичними порушеннями.

Це нищівно вдарило по спеціальній освіті, яка позбавилася можливості комплектувати свій контингент. І тоді не залишалось нічого іншого, як віддати комплектування закладів спеціальної освіти медичним установам. Це могло відбутися тільки тому, що досі не диференціюється психолого-педагогічний і медичний діагноз. Для цього було достатньо причин у розвитку вітчизняної психології, зокрема, спеціальної [10; 30]. Проте сьогоденний розвиток вітчизняної спеціальної психології дозволяє розвести діагнози, які належать різним наукам. У контексті побудови дієвої системи освіти дітей з ООП, зокрема, функціонування і взаємодії різних форм їхнього навчання, психолого-педагогічному і медичному діагнозу належить важливе місце і враховувати його необхідно.

Нині чинний порядок комплектування закладів спеціальної освіти міг протриматися досить довго тільки тому, що ці заклади залишаються на маргінесі освіти і на них мало звертають уваги. У цих умовах вони вижили тільки завдяки тим педагогічним кадрам, які ще пам'ятають вітчизняні засади психолого-педагогічної діагностики і корекції розвитку дітей з різними психофізичними порушеннями і тим підтримують педагогічний процес.

А на батьків тимчасом навалився цілий шквал агітації за інклюзивне навчання. В ІРЦ вибір форми навчання не обговорюється. У цих умовах ініціатива батьків звертатися до закладів спеціальної освіти виникає нечасто,

а якщо й виникає, то вони мусять отримати висновок лікарів різного профілю, як сказано у відповідному нормативному документі [23].

Новий Порядок утворення та умови функціонування спеціальних класів у закладах загальної середньої освіти, який незабаром вступить у дію, zarazom поєднав у собі описаний вище і неприйнятний порядок комплектування закладів спеціальної освіти, а також розроблені для інклюзивної освіти категорії дітей з ООП і рівні їх підтримки в освітньому процесі, які викликають багато зауважень щодо їхньої якості, а для спеціальних класів вони й зовсім чужі.

Спеціальні класи за своїм призначенням і умовами функціонування відповідають спеціальним школам, маючи ту перевагу, що наближені до домівки дітей і дозволяють їм виховуватися у сім'ї, а не в інтернатних умовах, і тим самим розширюють коло їхнього спілкування, збільшують можливості їхньої соціальної інклюзії.

Зволікання із введенням у дію нового Порядку утворення і функціонування спеціальних класів аж протягом двох з половиною років після його розроблення і громадського обговорення, очевидно, пов'язане з сумнівами і у його розробників щодо його якості і здатності функціонувати. Створений на основі мало перевірених практикою методичних засад функціонування інклюзивного навчання, зокрема, психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей з ООП, визначення категорій (типів) особливих освітніх потреб (труднощів) та рівнів підтримки учнів в освітньому процесі [15], він акумулював усі його нерозв'язані проблеми. Ці засади функціонування спеціальних класів та адаптування для них навчальної програми закладів загальної середньої освіти мало що залишає від їхніх корекційно-педагогічних функцій, задля яких вони створюються. Фактично розривається зв'язок між спеціальними класами і спеціальними школами, ізоляція яких поглиблюється. У цих умовах годі сподіватися на взаємодію між різними формами навчання, зокрема комфортний перехід дітей від однієї

форми навчання до іншої чи відвідування окремих занять у різних його формах.

Крім цих засадничих проблем Порядку утворення і функціонування оновлених спеціальних класів у затвердженому після довгих зволікань цьому документі з'явилася одна зміна, яка, на нашу думку, не забариться дати негативні наслідки: дітям із затримкою психічного розвитку (ЗПР) відмовлено у праві навчатися у спеціальному класі. Немає більше таких класів. Спочатку звернемо увагу на правовий аспект їх ліквідації — утиски щодо дітей із ЗПР і їхніх батьків, які тепер не мають можливості вільно обирати форму навчання, хоч діти визнані такими, що мають особливі освітні потреби, віднесені переважно до другої категорії і мають дві години підтримки в умовах інклюзивного навчання. (Яку підтримку дають їм ці дві години – окреме питання, якого ми уже торкалися вище). Отже, як усі діти з ООП, діти із ЗПР повинні б мати рівні права, але не мають, і у їхніх батьків є всі підстави оскаржувати таке становище.

Продовженням порушення прав дітей із ЗПР є рекомендація, викладена у Листі МОН України від 05.05.2025 року № 1/9090-25 «Про утворення спеціальних класів у 2025/2026 н.р.», де нагадується про припинення функціонування відповідних класів, і далі рекомендується взяти на контроль інформування батьків (законних представників) дітей, які навчалися у спеціальних класах для дітей із ЗПР, «про необхідність проходження повторної комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку особи в інклюзивно-ресурсному центрі для визначення актуальних освітніх потреб дитини та обрання закладу та форми освіти для навчання у наступному 2025/2026 навчальному році» [28, ст. 1]. Спробуємо пояснити, для чого цим дітям потрібна повторна оцінка розвитку.

Досі у щойно ліквідованих класах для дітей із ЗПР усі діти мали відповідний діагноз. Відомо, що цим діагнозом об'єднуються діти із значними відмінностями в тяжкості і стійкості порушень розвитку: одні порівняно легко вирівнюються під впливом адекватного корекційного

впливу, у інших труднощі у навчанні і соціальній адаптації значно стійкіші і вони протягом усього навчання в школі потребують суттєвої психолого-педагогічної допомоги. Проте всіх дітей із ЗПР об'єднують значно вищі і якісно інші адаптаційні можливості порівняно з тими, що властиві дітям з порушенням інтелектуального розвитку (розумовій відсталості) навіть легкого ступеня.

Під час повторної психолого-педагогічної оцінки в ІРЦ розвитку дітей, які досі мали діагноз ЗПР, їхні відмінності у розвитку і потребі у підтримці будуть очевидними. Одним дітям, можливо, оптимальним буде навчання в інклюзивному класі. Іншим кращими умовами було б продовження навчання у спеціальному класі і, очевидно, багато батьків хотітимуть зберегти для своєї дитини відомі вже їм умови навчання. Але тепер є спеціальні класи тільки для дітей з порушенням інтелектуального розвитку (з розумовою відсталістю) легкого ступеня. За сьогоdnішніх умов оцінки розвитку дітей з ООП дітям з тяжчими і стійкішими проявами ЗПР легко буде встановити третій рівень освітніх труднощів і відповідної підтримки 4 години на тиждень. Можливо, в умовах інклюзивного класу, де оцінка розвитку (діагностика) обмежується тільки визначенням освітніх труднощів і рівня підтримки дитини, якось обходяться без диференціації якісно різних станів розвитку при ЗПР і порушенні інтелектуального розвитку легкого ступеня. Для педагога, який працює в інклюзивному класі, здебільшого не маючи спеціальності «спеціальна освіта» чи «корекційна освіта», усі ці діти просто мають інтелектуальні труднощі. Але це не перевага умов інклюзивного навчання, а великий недолік, який потрібно якнайшвидше виправляти.

Непорозуміння у психолого-педагогічній оцінці (діагностиці), яке склалося сьогодні в освіті дітей з ООП, різко проявилось під час розроблення нового Порядку утворення і функціонування спеціальних класів, де все-таки не вдалося оминути диференційну діагностику розвитку дітей з різними психофізичними порушеннями. Очевидно, побоювання відступити від нещодавно розроблених засад оцінки розвитку дітей з ООП в системі

інклюзивного навчання і неможливістю обмежитись тільки ними, коли йдеться про спеціальні класи, і зумовили такі довгі вагання, перш ніж затвердити названий Порядок. Суперечність усунути таки не вдалося — щоб укомплектувати спеціальний клас, довелося звертатися до диференційної діагностики, хоч і віддали її чомусь лікарям. Утім, іншого виходу не було, бо ІРЦ як єдина у системі освіти дітей з ООП установа, наділена повноваженням оцінювати їхній розвиток, диференційну діагностику, пов'язану з первинним психофізичним порушенням, не здійснює. Отже, якщо батьки вирішать обрати для своєї дитини із ЗПР спеціальний клас, шлях до нього лежатиме через отримання від психіатра діагнозу «порушення інтелектуального розвитку легкого ступеня». Сумлінний психіатр цей діагноз такій дитині не поставить. Не порадить батькам і педагог спеціального класу навчати дитину у не відповідних її розвитку умовах. Підсумок: можливості для адекватного навчання дітей із ЗПР звужуються і в цілому погіршуються.

Наше вивчення тенденцій у наданні психолого-педагогічної допомоги дітям із ЗПР протягом останнього двадцятиріччя в Україні свідчить про послідовне зниження уваги до особливостей їхнього розвитку та недбале ставлення до їх навчання і соціальної адаптації [9]. Свого часу ми звертали увагу на неприйнятність обмеження спеціальних умов навчання цих дітей початковою ланкою, після чого частину з них вважали такими, що «вирівнялись» і більше не потребують спеціальної педагогічної допомоги, а у тих, що й далі виявляли відставання від вікових нормативів розвитку, були схильні констатувати порушення інтелектуального розвитку легкого ступеня [20]. Зрозуміло, що і ті й інші діти із ЗПР опиняються у неадекватних для них умовах навчання і значна частина з них поповнює контингент соціально дезадаптованих осіб, а часто і правопорушників. Схоже, що тенденція нехтування інтересів дітей цієї категорії продовжується сьогодні, про що свідчить ліквідація спеціальних класів для них.

Щодо наслідків, які приносить не достатня увага до осіб, які мають легкі порушення психофізичного розвитку, то ми уже намагалися привернути

увагу до повчального досвіду США [30]. У цій країні свого часу перестали вживати поняття «межове порушення інтелектуального розвитку» (межова розумова відсталість) і відповідно перестали надавати психологічну і соціальну допомогу особам з такими особливостями. Проте стрімке зростання соціальної дезадаптації, правопорушень і злочинності серед цього контингенту змусили повернутися до діагностування межового порушення інтелектуального розвитку і до надання підтримки тим, у кого воно констатується [35].

В Україні сьогоднішнє зменшення уваги до дітей з порівняно легкими порушеннями розвитку, якими є діти із ЗПР, зокрема, мізерна підтримка їх в умовах інклюзивного навчання, на наш погляд, є дуже недалекоглядним. Такі діти серед контингенту тих, що мають ООП, за даними різних дослідників у середньому складають біля двадцяти відсотків [1; 9]. Це чимала армія молодих людей, які невдовзі поповнять ринок праці, якому сьогодні в умовах війни катастрофічно не вистачає робочих рук. Тому турбота про те, щоб діти з ООП, які мають чималі можливості розвитку і соціальної адаптації, отримали таку психолого-педагогічну і соціальну підтримку, яка не дасть їм опинитися у рядах дезадаптованих і правопорушників, є стратегічно важливим завданням.

Розв'язанню цього важливого завдання, справді, слугувала б добре налагоджена і гармонійна взаємодія різних форм навчання дітей з ООП. Проте проблема, яка виникла з психолого-педагогічною оцінкою розвитку дітей із ЗПР і їхньою дискримінацією щодо умов навчання у щойно затвердженому новому Порядку утворення і функціонування спеціальних класів, свідчить, що успіху навряд чи буде досягнуто.

Розглянутий вище стан освіти дітей з ООП, який склався в Україні сьогодні, свідчить, що основною перешкодою, яка стоїть на шляху взаємодії різних форм їхнього навчання, є відсутність єдиних теоретико-методологічних засад бачення закономірностей розвитку дитини, які лежать в основі психолого-педагогічної діагностики. Повторимо, що не форма

навчання визначає засади діагностики, а об'єктивна психолого-педагогічна діагностика передбачає ефективність тієї чи іншої форми навчання. Вибір залишається за батьками, але після того, як з ними будуть обговорені особливості розвитку дитини і найприйнятніші умови її навчання. Не погоджуючись з рекомендаціями, батьки будуть свідомими потреби зусиль і педагогічної компетентності з їхнього боку для активної участі у психолого-педагогічному супроводі дитини у тих умовах навчання, які вони обрали.

Попри те, що у Заявці на здійснення обговорюваного тут проєкту анонсовано посилення на вітчизняну теоретико-методологічну базу, закладену вітчизняними науковцями, насправді у тих засадах, які використані у новому Порядку утворення і функціонування спеціальних класів немає нічого із заявлених вітчизняних наукових положень. Натомість заявлена «концептуальна інноваційна модель спеціального класу (відділення) для осіб з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю» [25, с. 5], вибудовується на основі нещодавно розробленого і не апробованого як слід методичного забезпечення функціонування інклюзивного навчання в Україні, основним у якому є «визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі» [15, с. 7].

Застосування в утворенні спеціальних класів категорії освітніх труднощів дітей з ООП та рівнів підтримки, як ми уже зазначали, виявилось не достатнім саме тому, що ці категорії не передбачають визначення первинного порушення у цілісній структурі психологічних особливостей дитини, суттєвого для диференціації типів спеціальних шкіл і класів. Іншими словами, освітні труднощі не визначають сутнісних психологічних особливостей дитини з ООП, на яких згідно з вітчизняними засадами спеціальної педагогіки будується корекційно-педагогічний процес. Відтак довелося звертатися до медичної діагностики, хоч вона і не може замінити психолого-педагогічні діагностичні визначення. Повторимо, що невирішена проблема психолого-педагогічної діагностики у спеціальній школі, пов'язана з відмовою від її вітчизняних засад (а також і визнаних у світі

психометричних методів) та намагання використовувати непереконливі методи психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей з ООП у системі інклюзивного навчання, підкріплені медичним діагнозом, тепер поширюється і на спеціальні класи. Проте єдності між трьома формами навчання дітей з ООП так і не вдалося досягнути, бо спеціальні школи і класи утворюються на основі медичних показань, у той час як в інклюзивних класах медичні визначення категорично відкинені, і це ускладнюватиме їхню взаємодію.

Ще одне ускладнення для взаємодії — різні програми навчання: у спеціальній школі діє спеціальна програма, у той час як в інклюзивних і спеціальних класах адаптується програма закладу загальної середньої освіти. Зазвичай її використання пояснюється необхідністю рівного доступу дітей з ООП до якісної освіти. Насправді якісна освіта забезпечується стандартом освіти, у якому зафіксовані «вимоги до обов'язкових компетентностей та результатів навчання здобувача освіти відповідного рівня» [6, с. 32]. І далі у Законі України «Про освіту» сказано, що «основою для розроблення освітньої програми є стандарт освіти відповідного рівня» [6, с. 32]. Отже, і програма закладу загальної середньої освіти, і програма спеціального закладу освіти розробляється на основі єдиного стандарту освіти, що й забезпечує її якість.

Перевага спеціальної програми у тому, що вона розробляється фахівцями для дітей з ООП певної категорії з врахуванням особливостей їхнього розвитку. Звичайно, для цього потрібна діагностика. Тимчасом у нашій сьогоденній системі інклюзивного навчання фактично діагностика відкинена як дискримінаційна. Залишається дитина з ООП з невизначеними причинами труднощів у навчанні, для якої програма закладу загальної середньої освіти адаптується командою психолого-педагогічного супроводу, у якій здебільшого немає педагогів з фахом «спеціальна освіта», «корекційна освіта», «дефектологія». Тому залишаються великі ризики щодо якості адаптації програми. Але це — для інклюзивного навчання, де не вживаються діагностичні визначення. Спеціальні класи комплектуються хоч за

лікарським, а не психолого-педагогічним висновком, але все-таки за діагнозом. Існує і відповідна програма, яку для конкретної дитини у разі потреби було б адаптувати набагато легше, ніж програму закладу загальної середньої освіти. Такому наполегливому униканню спеціальної програми немає іншого пояснення, як копіювання запозичених зразків. Але у тих країнах, досвід яких ми копіюємо, поки що спеціальних програм немає. Виходить, ми відкидаємо власні досягнення.

Повертаючись до по-новому створених спеціальних класів, скажемо, що їхнє становище у системі різних форм навчання є найдраматичнішим, бо вони виявились на роздоріжжі між інклюзивним і спеціальним навчанням. У них дивно поєдналися типологія труднощів у навчанні та рівнів підтримки і медичні діагнози, програма закладу загальної середньої освіти і взятий зі спеціальної програми корекційний компонент. Тимчасом функціонування спеціального класу, починаючи з його обмеженої наповнюваності та більш-менш однорідного контингенту і закінчуючи корекційним компонентом, передбачає забезпечення індивідуального підходу до кожної дитини, який реалізується у ході всього навчального процесу, на відміну від становища дитини з ООП в інклюзивному класі, умови якого великою мірою є чужими для неї і зумовлюють потребу у додатковій її підтримці. Спеціальний клас тим і відрізняється від інклюзивного, що забезпечує освітні потреби дитини на уроці і не потребує додаткових оплачуваних годин для її підтримки.

У новому Порядку утворення і функціонування спеціальних класів виразно помітна тенденція (яка, можливо, виникла мимовільно) відірвати їх від спеціальної школи та утвердити засади, які діють в інклюзивному навчанні. Поки що невідомо, наскільки життєздатними виявляться ці спеціальні класи, під якими дуже суперечливий ґрунт. Але уже сьогодні можна стверджувати, що спеціальні школи будуть і далі на узбіччі того шляху, який обирається для інклюзивних і спеціальних класів.

Отже, поставлено завдання подолати конкуренцію між інклюзивною і спеціальною освітою дітей з ООП, а вибудовується навіть не конкуренція, а

домінування інклюзивної освіти, яка сама сьогодні функціонує на нещодавно розроблених методичних засадах, які потребують ретельної апробації і вдосконалення, а не поширення на інші форми навчання.

Висновки і пропозиції

Ознайомлення із здійснюваним сьогодні в Україні удосконаленням функціонування і взаємодії різних форм навчання дітей з ООП виявило проблеми, які навряд чи дозволять досягнути позитивних результатів. Тому ми поставили на меті їх окреслити та викласти наше бачення можливостей їх розв'язання.

Основною проблемою названого уже інноваційного освітнього проєкту на всеукраїнському рівні, реалізація якого має дати обґрунтування і апробацію функціонування і взаємодії різних форм навчання дітей з ООП, є відсутність єдності теоретико-методологічних засад, здатних об'єднати усі форми навчання та забезпечити їхню взаємодію. У заявці на реалізацію проєкту названо вітчизняні методологічні засади побудови освіти і корекції розвитку дітей з психофізичними порушеннями, зокрема, положення спеціальної психології про загальні і специфічні закономірності розвитку дитини при нормальному і порушеному онтогенезі, про співвідношення зовнішніх (соціальних) і внутрішніх умов розвитку психіки, про роль спеціальної корекційної роботи в особистісному становленні дітей названої категорії [25, с. 7]. Ці позиції мали б виявитися, насамперед, у диференційній діагностиці як основі побудови освітніх програм і корекції розвитку дітей та комплектуванні освітніх закладів. Проте реально використовуються зовсім інші підходи — методичне забезпечення, яке діє сьогодні в Україні у системі інклюзивного навчання. Воно розроблялося швидкими темпами відповідно до форсованого поширення цієї форми навчання і не пройшло достатньої апробації. Досі не з'ясовано, наскільки нині чинне в інклюзивній освіті це методичне забезпечення є ефективним і якого удосконалення воно потребує. Навіть пілотне вивчення проблем сьогоденного інклюзивного навчання в Україні виявляє численні проблеми, які потребують негайного

розв'язання [17]. Перенесення цих методичних засад на інші форми навчання дітей з ООП створює великі ризики.

У процесі стрімкого введення інклюзивного навчання, коли воно розглядалося як таке, що йде на зміну досі усталеним формам навчання дітей з ООП, перебудовувалась уся система їхньої освіти. При цьому у дотриманні теоретико-методологічних засад інклюзивної освіти вітчизняні розробники методичних рекомендацій виявились значно ортодоксальнішими, ніж їхні зарубіжні колеги. Так було виключено із вжитку поняття діагнозу як дискримінаційне. Справді, у теоретичних працях ідеологів інклюзивного навчання передбачено стирання грані між порушеним і нормативним розвитком дітей, коли кожна дитина розглядається як унікальна зі своїми освітніми потребами [14]. Але це поки що є чисто теоретичними позиціями або далекою перспективою, яка потребує кардинальних змін усієї сучасної системи освіти. Тимчасом сьогодні практично в усіх країнах в системі інклюзивного навчання діє диференційна діагностика [13].

Разом з відмовою від діагнозу та натомість констатацією труднощів у навчанні кожної дитини з ООП в Україні фактично були відкинені усі вітчизняні наукові засади психолого-педагогічної діагностики, які вибудовувалися майже півтора століття, а разом з ними наукові засади корекційної педагогіки.

Як ми уже зазначали, під потреби інклюзивної освіти і на основі розроблених для неї методичних засад були створені ІРЦ. Сьогодні це єдині установи, які здійснюють оцінку розвитку дітей з ООП у системі їхньої освіти. Тому розробляючи новий Порядок утворення і функціонування спеціальних класів у закладах загальної середньої освіти не залишалось нічого іншого, як скористатися цими засадами. І це поставило усю подальшу роботу на хибний шлях, який не забезпечує єдності між всіма формами навчання дітей з ООП на основі єдиних науково обґрунтованих засад психолого-педагогічної діагностики їхнього розвитку, методів його корекції, програм навчання.

Засади, на яких функціонує інклюзивне навчання, навіть якби вони бездоганно відповідали своєму призначенню, не можуть слугувати основою для інших форм навчання, оскільки вони обмежені головним чином організаційними питаннями інклюзивного освітнього процесу, у той час як взаємодія різних форм навчання потребує спільних для них і значно глибших наукових засад. Вони, насамперед, стосуються врахування спільних і специфічних закономірностей розвитку дитини при нормальному і порушеному онтогенезі, отже, наукових засад діагностики і корекції порушеного розвитку дитини.

Необхідності повернення до вітчизняних теоретико-методологічних засад психолого-педагогічної діагностики і корекції розвитку дітей з ООП (з психофізичними порушеннями) присвячений методичний посібник, розроблений у 2024 році в лабораторії психологічного супроводу дітей з ООП Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи [30]. Було б некоректним (та й неможливим) повторення тут усіх розглянутих у ньому питань, які прямо торкаються реалізації проєкту функціонування і взаємодії різних форм навчання дітей з ООП. Проте назовемо основні тези.

1. Насамперед, психолого-педагогічний діагноз ми розглядаємо як системоутворювальний фактор у побудові системи освіти і розвитку дітей з ООП. Базовим для різних форм навчання дітей з ООП є об'єктивний психолого-педагогічний діагноз, побудований на наукових засадах.

2. Діагноз як узагальнення закодowanego усього досвіду вивчення того чи іншого явища, виявляючись в індивідуальних особливостях, надає їм незрівнянно більшого змісту, дозволяє встановлювати зв'язки між ними, бачити прогноз і шлях досягнення прогнозованого. Констатована індивідуальна особливість без зв'язку з діагнозом є мало інформативною щодо прогнозу, а відтак і для побудови корекційно-педагогічного процесу.

3. Системна педагогічна робота, покладена в основу будь-якої форми навчання дітей з ООП, неодмінно потребує визначення певної їхньої

категорії на основі, насамперед, психолого-педагогічного діагнозу, а не рівня допомоги. Якщо говорити про рівень допомоги, то її зміст і кількість залежить від діагнозу і конкретних його проявів у окремої особистості та прогнозу.

4. Вітчизняні засади психолого-педагогічної діагностики розвитку дитини з ООП, закладені працями Л. С. Виготського і його вітчизняними послідовниками [1; 3; 4; 18; 24; 32], передбачають вивчення її психологічних особливостей як структурно складного поєднання порушених і збережених функцій у їхніх взаємозв'язках та взаємозумовленості, опосередкованості їх біологічними та соціальними факторами. Усе це дозволяє бачити цілісний психологічний образ дитини як унікальної з її індивідуальними потребами, не втрачаючи можливості вивчати її особливості через наукові діагностичні узагальнення.

5. Процес психолого-педагогічної діагностики полягає у розкритті причиново-наслідкових залежностей між різними проявами психологічних особливостей дитини та факторами середовища, під впливом яких вони формувалися. Розкрити ці залежності означає встановити первинні порушення психічних функцій і похідних від них вторинних, третинних... Цей ланцюг може продовжуватися, щоразу збагачуючись різними супутніми впливами середовища, насамперед, соціального.

6. Виходячи з цих засад, психолого-педагогічна диференціація дітей з ООП, здійснюється за первинним порушенням, яке визначає їхні типологічні особливості, що ніяк не позбавляє кожну окрему дитину неповторної індивідуальності, бо вона починає виявлятися в індивідуальних відмінностях первинного порушення, а чимдалі більше — у вторинних порушеннях, які формуються під впливом багатьох унікально поєднаних чинників.

7. Таким чином психолого-педагогічне діагностування є послідовним розкриттям причиново зумовлених взаємозв'язків у цілісній структурі психічного розвитку дитини, що виступає обґрунтуванням

програми її навчання і розвитку та у цілому психолого-педагогічного супроводу у закладі освіти і в сім'ї.

8. Подальший розвиток і функціонування психолого-педагогічної діагностики у системі освіти дітей з ООП потребує розмежування медичного і психолого-педагогічного діагнозу. Кожен з цих діагнозів належить різним галузям науки і слугує її цілям. Психолого-педагогічний діагноз слугує завданням корекції розвитку дитини з ООП та побудові освітнього процесу і не може бути заміненим медичним діагнозом. Розмежування психолого-педагогічного і медичного діагнозів не позбавляє значення інформації про стан здоров'я дитини у побудові її психолого-педагогічного супроводу.

9. Спроба в системі інклюзивного навчання в основу диференціації дітей з ООП ставити труднощі, які вони терплять у різних сферах психічної діяльності, має той суттєвий недолік, що схожі труднощі можуть бути зумовленими різними особливостями розвитку. Таким чином у діагностиці розривається зв'язок між труднощами і їхніми причинами, що не може не обмежувати можливості цілеспрямованої психолого-педагогічної допомоги особі у її навчанні і розвитку.

10. Встановлення науково обґрунтованого, об'єктивного психолого-педагогічного діагнозу, однаковою мірою необхідного для різних форм навчання дітей з ООП, потребує і відповідної установи, яка здійснює діагностику. Тому діагностична діяльність сьогоденних ІРЦ, обмежена завданнями інклюзивного навчання, потребує суттєвого реформування, починаючи з їхньої назви. Це повинна бути установа, яка встановлює об'єктивний психолого-педагогічний діагноз та консультує батьків щодо доцільності тієї чи іншої форми навчання для їхньої дитини, залишаючи за ними право вибору і водночас сприяючи підвищенню його обґрунтованості. Вибір форми навчання дитини може бути пробним з подальшою її зміною на ефективнішу.

Окремим питанням є подальше удосконалення системи інклюзивного навчання. Ця потужна інновація є настільки складною, що навряд чи

можливо одразу обрати найефективніший спосіб її впровадження. Тому цей процес потрібно супроводжувати моніторингом його ефективності, щоб вчасно виправляти неминучі помилкові кроки.

Уже згадане здійснене нами дослідження у процесі опитування педагогів виявило суттєві проблеми сьогоденного інклюзивного навчання в Україні, які не дозволяють забезпечити його ефективність. Насамперед, у переважній більшості інклюзивних класів працюють педагоги, які не знають психологічних особливостей дітей з ООП, не мають досвіду педагогічної роботи з ними. При цьому часто у школі, де є інклюзивні класи, немає жодного педагога з фахом «спеціальна освіта», «корекційна освіта», «дефектологія».

Не менш небезпечним для якості інклюзивного навчання є не достатньо апробоване методичне забезпечення, яке розробляється навздогін форсованому його впровадженню. Зокрема, потребують перегляду розроблені уможлядно категорії освітніх труднощів і рівнів підтримки дітей з ООП в освітньому процесі. Використання їх на заміні відкинутих психолого-педагогічній діагностиці різко знизило якість диференціації причиново зумовлених особливостей розвитку дітей та обґрунтування корекційної допомоги їм, без чого неможливо побудувати ні індивідуальну програму розвитку (ІПР) конкретної дитини, ні її індивідуального плану навчання (ІПН).

Потребує перегляду беззастережне включення в інклюзивні умови навчання всіх дітей з ООП без врахування можливостей забезпечити їхні освітні потреби. Такими є діти з тяжкими і найтяжчими ступенями прояву освітніх труднощів, зокрема інтелектуальних. Не менш актуальним є перегляд включення в інклюзивні умови навчання дітей зі складними порушеннями поведінки, які унеможливають роботу з класом на уроці та ставлять під питання право на якісну освіту дітей з нормативним розвитком.

У публікаціях багатьох фахівців, дотичних до питань освіти дітей з ООП, впровадження інклюзивного навчання в Україні неодноразово

піддавалося критичному аналізу [1; 10; 29; 32]. При цьому виразно постає питання про межі можливості і прийнятності перенесення зарубіжного досвіду у вітчизняні умови [1].

Очевидно, що досі ще далеко не завершене осмислення застосування північно-американської (канадської) моделі інклюзивного навчання у вітчизняних умовах. Зокрема, як застереження відомими вітчизняними фахівцями в галузі спеціальної психології і педагогіки Віт. Бондарем, В. Синьовим, В. Тищенком [1] зверталась увага на соціальні, економічні, ментальні відмінності канадського і нашого суспільства, які відобразилися на засадах історичного розвитку освіти дітей з ООП (з порушеннями психофізичного розвитку) в тому числі з інвалідністю. Відмінності у соціальних стандартах забезпечення осіб названої категорії у Канаді і в нашій країні зумовили відмінності у завданнях і змісті їхньої освіти, починаючи з професійної підготовки педагогів, програм навчання, ставлення до корекції їхнього розвитку. В Україні, на відміну від Канади, завдання дати ценову освіту дітям з ООП сприяло розвитку технологій корекції їхнього розвитку, які досягли значно вищого рівня [1].

Вищий рівень наших педагогічних технологій у галузі освіти і корекції розвитку дітей з ООП — це було першим, на що звернули увагу наші фахівці, які приїхали до Канади переймати досвід впровадження інклюзивного навчання, і про що вони розповідали, повернувшись додому. І все-таки це не перешкодило тій легкості, з якою відкидалося усе вітчизняне та докладалися зусилля для копіювання запозиченого досвіду.

Як потужна освітня інновація інклюзивне навчання неодмінно чинить вплив не тільки на освіту дітей з ООП, але й на усю систему загальної середньої освіти. І в цьому впливі є як позитивне, так і негативне. Звичайно, сьогодні в Україні, широко впроваджуючи інклюзивне навчання, говорять здебільшого про його позитивний вплив. Проте у ряді публікацій порушується питання і про те негативне, вплив якого необхідно вчасно попередити. Насамперед, ідеться про можливі обмеження у реалізації

освітніх можливостей дітей з нормативним розвитком, які навчаються в інклюзивних класах. Вони пов'язані з непомірними труднощами для педагога, який працює сьогодні в інклюзивному класі без достатньої підготовки, одночасно ефективно керувати навчанням, вихованням і розвитком дітей з різними пізнавальними можливостями [1, с. 24]. Звертається увага на загрози штучного стримування розвитку і ефективного просування в оволодінні навчальним матеріалом дітьми з високим інтелектуальним потенціалом. Водночас діти, які мають труднощі у навчанні, опиняються у не вигідних умовах конкуренції, а перед педагогом «постає складна моральна проблема: кому надати уваги, турботи, часу?» [29, с. 17; 32].

На нашу думку, найперше, з чого варто починати впровадження нового — це зважено визначити надбання вітчизняного досвіду, які необхідно зберегти. Виходячи з цього, імовірно, що впроваджуючи інклюзивне навчання, ефективніше було б брати з досвіду різних країн те, що краще поєднується з вітчизняним досвідом та дозволяє, зокрема, зберігати єдність теоретико-методологічних засад функціонування освіти дітей з ООП не залежно від її форм. І це справді сприяло б продуктивним інноваціям у їхній освіті.

Використана література

1. Бондар Віт. І., Синьов В. М., Тищенко В. В. Чи приживеться північноамериканська модель інклюзії в Україні? *Рідна школа*. 2012. № 8–9. С. 20–27.
2. Вербенець А. А. Міжнародний досвід запровадження інклюзивної освіти. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2016. Вип. 51. С. 90–97. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pfto_2016_51_14

3. Выготский Л. С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства. Собрание сочинений : в 6-ти т. Т. 5. Основы дефектологии / Под ред. Т. А. Власовой. Москва : Педагогика, 1983. 368 с. С. 257–321.
4. Выготский Л. С. Умственное развитие детей в процессе обучения : сборник статей. Москва–Ленинград : Государственное учебно-педагогическое издательство, 1935. 136 с. URL: <http://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=9980>
5. Гребя І. З., Леврінц М. Міжнародний досвід реалізації інклюзивної освіти на прикладі країн Європи. *Витоки педагогічної майстерності: журнал (Серія «Педагогічні науки»)*. Випуск 29. Полтав. нац. пед. ун-т імені В. Г. Короленка. 2022. С. 81–87.
6. Закон України «Про освіту» № 2145-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2017. № 38–39. Ст. 380.
7. Заярнюк О. В. Інклюзивна освіта в Україні: проблеми та шляхи їх вирішення. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Економіка і менеджмент*. 2015. Вип. 11. С. 190–193.
8. Зиглер Е., Ходапп Р. Тлумачення розумової відсталості / пер. з англ. О. Г. Карагодіна. Київ : Сфера, 2008. 344 с.
9. Ілляшенко Т. Д. Науково-методичні засади побудови психолого-педагогічного супроводу дітей із затримкою психічного розвитку. *Психолого-педагогічні засади технологій супроводу дітей з особливими освітніми потребами у процесі їх соціальної інтеграції* : кол. монографія / авт. кол.: Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, Т. Д. Каменщук, А. Г. Обухівська, Г. В. Якимчук; наук. ред. А. Г. Обухівська, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Ніка-Центр, 2020. С. 30–66.
10. Ілляшенко Т. Д. Психолого-педагогічна і медична діагностика в системі освіти дітей з особливими освітніми потребами. *Харківський осінній марафон психотехнологій (каталог психотехнологій; тези доповідей)* : збірник наукових праць за матеріалами VII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 26-28 жовтня 2023 р., ХНПУ імені

Г.С. Сковороди. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. 480 с. С. 224–227. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10160005>

11. Ілляшенко Т. Д. Психолого-педагогічний діагноз у системі освіти дітей з особливими освітніми потребами. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2024. Том 35 (74). № 6. С. 34–40. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.6/06>

12. Ілляшенко Т. Д. Чому їм важко вчитися? Діагностика і корекція труднощів у навчанні молодших школярів. Київ : Видавництво «Початкова школа», 2003. 128 с.

13. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. Київ : «Самміт Книга», 2009. 272 с. : іл. (Серія «Інклюзивна освіта»)

14. Колупаєва А. А. Стратегія сучасної освітньої політики: від сегрегації до інклюзивної освіти. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2013. Вип. 4 (1). С. 187–194.

15. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі / укладачі: Прохоренко Л. І., Ярмола Н. А., Набоченко О. О., Данілавичюте Е. А. та ін.. 2021. 200 с. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvnenavchannya/2021/12/31/Metod.rekom.dlya.IRTS.31.12.pdf>

16. Методологічні та методичні проблеми діагностики розвитку й інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами. *Організаційно-функціональні моделі інклюзивно-ресурсних центрів в умовах децентралізації (з досвіду роботи)* / авт. кол. : Т.В. Жук, Т.Д. Ілляшенко, Т.Д. Каменщук, А.Г. Обухівська, Г.В. Якимчук; за ред. А.Г. Обухівської, Т.Д. Ілляшенко. Київ : Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи, 2022. 102 с. С. 34–57. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/732630/1/Organization%20models%20IRC.pdf>

17. Москалюк О. І. Інклюзивна освіта в контексті проблем, суперечностей та перспектив. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія : Педагогіка. Соціальна робота*. 2017. Вип. 1. С. 172–174. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuuped_2017_1_46
18. Обухівська А. Г. Методика психолого-педагогічного вивчення розвитку молодших дошкільників. *Virtus*. 2019. № 38. С. 60–65. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/718809/1/Scientific_Journal_38_%D0%9E%D0%B1%D1%83%D1%85%D0%B2%D1%81_%D0%BA%D0%B0_%D0%90.%D0%93._60-65.pdf
19. Обухівська А. Г., Ілляшенко Т. Д. З досвіду вивчення практики впровадження інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами в Україні. *Наукові записки Міжнародного гуманітарного університету*. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2022. Вип. 37. 164 с. С. 137–141. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/732997>
20. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів : навчально-методичний посібник / За заг. ред. М. А. Порошенко та ін. Київ, 2018. 252 с.
21. Порядок утворення та умови функціонування спеціальних класів у закладах загальної середньої освіти : Наказ МОН України від 22.08.2024 року № 1182, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 18.09.2024 за № 1408/42753. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1408-24/conv> (дата звернення: 16.10.2025).
22. Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр : Постанова Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 року № 545. Дата оновлення: 22.08.2025 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545_2_22.22 (дата звернення: 16.10.2025).
23. Про затвердження Порядку зарахування осіб з особливими освітніми потребами до спеціальних закладів освіти, їх відрахування, переведення до іншого закладу освіти : Наказ Міністерства освіти і науки України від 01.08.2018 року № 831. URL:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0945-18#Text> (дата звернення: 16.10.2025).

24. Про затвердження Порядку утворення та функціонування спеціальних груп вихованців закладів дошкільної освіти : Постанова КМУ від 04.04.2025 року № 381. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/381-2025-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.10.2025).

25. Про реалізацію інноваційного освітнього проєкту на всеукраїнському рівні за темою «Психолого-педагогічне забезпечення якісної освіти дітей з особливими освітніми потребами в умовах інноваційних моделей надання їм освітніх послуг» у жовтні 2024 – вересні 2026 років : Наказ МОН України від 28.11.2024 р. № 1678. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/uploads/public/676/bd0/519/676bd0519e7c8093867142.pdf> (дата звернення: 16.10.2025).

26. Про схвалення Національної стратегії розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації на 2024–2026 роки : Розпорядження Кабінету міністрів України від 7 червня 2024 року №527. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-skhvalennia-natsionalnoi-stratehii-rozvytku-inkliuzyvnoho-navchannia-na-period-do-2029-roku-ta-zatverdzhennia-operatsiinoho-planu-zakhodiv-z-ii-realizatsii-na-20242026-roky-527r-070624> (дата звернення: 16.10.2025).

27. Про утворення робочої групи з розроблення Концепції трансформації спеціального навчання : Наказ МОН від 06.10.2023 року № 1211. URL: <https://mon.gov.ua/npa/pro-utvorennia-robochoyi-grupi5> (дата звернення: 16.10.2025).

28. Про утворення спеціальних класів у 2025–2026 н.р. : Лист МОН від 05.05.2025 року № 1/9090-25. URL: https://oplatforma.com.ua/files/news/2025/Metod_recom_utvorenya_specialnykh_klasiv_2025_Pedrada.pdf (дата звернення: 16.10.2025).

29. Продіус О. І. Особливості моделей інклюзивної освіти в країнах Європи відповідно до вимог сучасного суспільства. *Проблеми системного підходу в економіці*. 2019. Вип. 4 (2). С. 86–93.
30. Психолого-педагогічне вивчення розвитку дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивно-ресурсному центрі та в закладі освіти (методичні питання) : методичний посібник / авт. кол. : Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, Т. Д. Каменщук, А. Г. Обухівська, Г. В. Якимчук; за ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Український науково методичний центр практичної психології і соціальної роботи, 2024. 86 с.
31. Садова І. І. Інклюзивна освіта в країнах Європи. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020. № 69. Т. 1. С. 188–192.
32. Снісаренко О. І. Стратегія диференціації навчання інклюзивних учнів із затримкою психічного розвитку в умовах загальноосвітнього закладу. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2017. Вип. 10. С. 327–341. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2017_10_32
33. Стадненко Н. М., Ілляшенко Т. Д., Обухівська А. Г. Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів. Кам'янець-Подільський : Видавець ПП Зволейко Д.Г., 2006. 36 с. : Дидактичний матеріал : комплект А і комплект Б (45 арк.).
34. Шульга І. Освіта дітей з особливими освітніми потребами: досвід Данії. *Інклюзивна освіта: ідея, стратегія, результат* : матеріали III Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Тернопіль, 23-24 квітня 2023 р.). Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2023. С. 320–324.
35. Intellectual disability. Definition. Classification. Systems of support. / Eds R. Shalock, Sh. Daffy. 11th ed. AAIDD: Washington, DC., 2010. 259 p.

РОЗДІЛ 2.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ДІАГНОСТИКА І ВДОСКОНАЛЕННЯ ФОРМ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Проблеми, які сьогодні в Україні виникли у психолого-педагогічній діагностиці розвитку дітей з особливими освітніми потребами (ООП) та особливо загострилися у зв'язку з побудовою системи функціонування і взаємодії різних форм їхнього навчання, торкнулись, насамперед, психолого-педагогічної діагностики, насамперед, діагностики інтелектуального розвитку.

З діагностики інтелектуального розвитку почалася психодіагностика як галузь психологічної науки і сьогодні, коли вона торкнулася різних галузей людської діяльності, інтелектуальний розвиток особи залишається системоутворювальним: він чинить вплив на всі аспекти її психічного розвитку і сам зазнає різних впливів.

У психолого-педагогічній діагностиці саме за інтелектуальним розвитком почалася диференціація дітей з психофізичними порушеннями (сьогодні вони представлені як такі, що мають особливі освітні потреби (ООП)). Починаючи з праць А. Біне і досі диференційна діагностика інтелектуального розвитку представлена двома напрямками. У країнах Європи й Америки вона розвивається як тестологія. Вітчизняна діагностика інтелектуального розвитку спрямована на якісну оцінку пізнавальної діяльності особи, зокрема, дитини. Її засади склалися на основі концепції Л. С. Виготського про провідну роль навчання, яке веде за собою розвиток дитини [5]. Виокремлення актуального розвитку і зони найближчого розвитку дитини, її провідної діяльності у різні вікові періоди та, відповідно, сенситивні періоди для розвитку під впливом навчання (і ширше — взаємодії з дорослим) — усе це стало потужною науково-теоретичною основою

вітчизняної педагогічної психології, зокрема — спеціальної психології і спеціальної педагогіки.

Діагностування зони найближчого розвитку як потенційних здатностей дитини є найважливіший принцип вітчизняної діагностики психічного розвитку, насамперед, за критерієм навчуваності. Навчуваність виявляється у процесі навчального експерименту як здатність дитини поліпшувати показники виконання пізнавального завдання під впливом педагогічної допомоги [5; 15].

Якісна оцінки інтелектуальної діяльності дитини дозволяє включати такі показники, які не прямо її характеризують, але чинять суттєвий вплив на її продуктивність. Це, насамперед, афективно-особистісні фактори, працездатність. Суттєвого значення набуває фактор середовища, під впливом якого відбувався інтелектуальний розвиток дитини. Саме завдяки якісній оцінці її інтелектуального розвитку з включенням багатьох факторів, які на нього впливають, вдається здійснювати дедалі тонші його градації.

Поступальний розвиток діагностики інтелектуального розвитку дітей з ООП, особливо методом якісної його оцінки за критерієм навчуваності, веде до виокремлення нових категорій дітей, інтелектуальний розвиток яких має особливості та потребує їх врахування в освітньому процесі. Яскравим прикладом є категорія дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР). Подальше вивчення цього строкатого контингенту виявило різні підтипи у ньому, які відрізняються за причинами і стійкістю відставання інтелектуального розвитку від нормативних показників та потребують різної тактики у побудові корекційно-педагогічного процесу. При цьому чітко розмежувалися медичні підходи до диференціації підтипів серед дітей із ЗПР за можливими причинами виникнення відставання інтелектуального розвитку і психолого-педагогічні, спрямовані на з'ясування змістових відмінностей та стійкості виявлених порушень пізнавальної діяльності і їхньої чутливості до педагогічного впливу у конкретної дитини.

За психологічними критеріями нами було виокремлено три групи серед учнів першого-другого класу зі стійкими труднощами у навчанні, проте таких, що не відповідали критеріям визначення розумової відсталості легкого ступеня:

1) Діти, у яких провідним фактором порушення навчально-пізнавальної діяльності виступали розлади регулятивних функцій. В умовах індивідуальної роботи такі діти виявляють достатню навчуваність і якщо керівництву їхньою пізнавальною діяльністю приділяється достатньо уваги, їхній загальний інтелектуальний розвиток може залишатися досить високим. Проте несформованість процесів саморегуляції позбавляє їх можливості включитися у фронтальну роботу з класом, що веде до дедалі більшого їх відставання і в інтелектуальному розвитку.

2) Діти, актуальний психічний розвиток яких є нижчим від нормативного і виявляється у різкій звуженості загальної обізнаності, недорозвиненості щільно пов'язаних між собою сприймання, мисленнєвих процесів і мовлення. Причиною їх неуспішного навчання є розбіжність між актуальним психічним розвитком та тим нормативним, якого вимагає засвоєння шкільної програми.

В умовах індивідуалізованої роботи представники цих двох груп дають позитивну динаміку розвитку і навчання, хоч такі позитивні зрушення досягаються компетентною, тривалою і послідовною корекційно-педагогічною роботою. На нашу думку, щоб досягнути стійких позитивних зрушень у розвитку і навчанні, спеціальна педагогічна допомога дітям з навіть прогностично легшими формами ЗПР не може обмежуватися початковою ланкою освіти.

3) Визначальною психологічною особливістю третьої групи дітей є знижена навчуваність. Інертність пізнавальних процесів виявляється і в труднощах актуалізації необхідних знань, і в пошуку оптимальних шляхів досягнення мети, і у використанні педагогічної допомоги у процесі розв'язання пізнавального завдання. Недоліки пізнавальної діяльності таких

дітей стійкі і найбільше відповідають мезовому стану між низькою нормою інтелектуального розвитку і порушенням інтелектуального розвитку (розумової відсталості) легкого ступеня [11].

Саме психолого-педагогічні критерії оцінки особливостей інтелектуальної діяльності окремих підгруп серед дітей із ЗПР дозволяють будувати педагогічний процес відповідно до їхніх освітніх потреб.

Спроба надання психолого-педагогічної допомоги цьому строкатому контингенту в умовах чіткого розмежування загальноосвітньої масової і спеціальної школи показало практичну неможливість віднести усіх дітей із ЗПР до числа контингенту останньої. Кількість дітей, які терплять значні труднощі у навчанні і за показниками, насамперед, інтелектуального розвитку мають більш чи менш виражену ЗПР, сягає двадцяти відсотків. На час виокремлення цього контингенту право на корекційну допомогу у необхідному обсязі у спеціальній школі чи класі такі діти отримували тільки через медичну діагностику. Проте медичні показання виявлялися далеко не у всіх дітей, які за психолого-педагогічними критеріями потребували суттєвої корекційної допомоги. Тому корекційну допомогу у закладах спеціальної освіти отримували тільки діти з найтяжчими проявами ЗПР, які справді мали клінічні ознаки органічного ураження центральної нервової системи. Такий стан із обмеженням психолого-педагогічної допомоги дітям із ЗПР залишається досі. І це є однією з суттєвих причин труднощів у навчанні значної частини учнів закладів загальної середньої освіти, бо більшість із них мають затримку психічного розвитку, яка за відсутності корекції тільки поглиблюється.

Неуспішність навчання значної частини учнів є давньою і досі не розв'язаною проблемою сучасної масової освіти. Відомі фахівці в галузі спеціальної педагогіки В. Бондар, В. Синьов і В. Тищенко у програмній статті, присвяченій інноваційним підходам до побудови системи вітчизняної освіти, наголошують, що від 20 до 30% учнів початкової школи без значних психічних і фізичних порушень не в змозі опанувати програму і без

відповідної допомоги чимдалі більше відстають у розвитку та соціальній адаптації [2]. Звернемо увагу, що називається відсутність значних порушень. Іншими словами скажемо, що порушення у розвитку таки є, проте вони за сьогоdnішніми критеріями не достатні, щоб за їхній рахунок множити контингент дітей з ООП. Нагадаємо, що сьогодні у діючих рекомендаціях для ІРЦ психолого-педагогічна допомога у системі інклюзивного навчання починає надаватися дітям з ООП, що мають другий рівень труднощів у навчанні [14]. Діти з першим рівнем труднощів залишаються поза інклюзивною освітою, а допомога їм у закладах загальної середньої освіти залишається не регламентованою, отже, фактично не забезпечується. І це є яскравим свідченням того, що заклади загальної середньої освіти неспроможні сьогодні забезпечити корекційно-педагогічну допомогу дітям, які за своїми освітніми потребами опинились десь посередині між контингентами двох різних освітніх систем.

З подібною проблемою у закладах загальної середньої освіти ми зіткнулися, апробуючи методику діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку підлітків [20]. Серед обстежуваних дітей виявилось чимало таких, що мають дуже низький рівень навчальних досягнень, а їхній інтелектуальний розвиток значно відстає від визнаних нормативів, що увійшли у підручники з вікової і педагогічної психології. Це підлітки, які виховуються у сім'ях з низьким соціальним статусом, часто неблагополучних, де вихованню дітей не приділяється належної уваги. Очевидно, що на час вступу до школи вони мали затримку психічного розвитку різного генезу, здебільшого пов'язану з фізичною ослабленістю та соціально-педагогічною депривацією. Ці діти прийшли до школи не готовими до шкільного навчання і у процесі неуспішного навчання у школі їхнє відставання у розвитку тільки поглиблюється.

Протягом багатьох років ми порушували питання про необхідність діагностики готовності дітей до шкільного навчання та надання їм необхідної допомоги, проте і досі це питання залишається не розв'язаним. Зрозуміло, що

нерозв'язаною залишається і проблема невстигання чималої частини учнів закладів загальної середньої освіти. На нашу думку, ці питання залишаються без розв'язання тому, що психолого-педагогічна діагностика розвитку таких дітей викликає острах виявити у них суттєві недоліки, насамперед, інтелектуального розвитку, які потребуватимуть відповідної корекційно-педагогічної допомоги та залучення діагностичних і корекційних засобів, які діють у спеціальній школі. Інакше кажучи, виникає острах виявити у закладах загальної середньої освіти чималий контингент учнів з ООП, які потребуватимуть і спеціальних умов навчання. А це призвело б до непомірного збільшення контингенту спеціальної школи з відповідними ускладненнями у статусі дітей і їхніх батьків, на що суспільство піти не може.

І тут потрібно зауважити, що розвиток психолого-педагогічної діагностики, де основне місце займає діагностика інтелектуального розвитку, веде до виникнення дедалі тоншої його диференціації, отже, й виникнення нових категорій дітей з їхніми особливостями освітніх потреб. Чим тонші градації психічного розвитку дітей, тим важче провести межу між нормою розвитку і не нормою та розподілити учнів між загальноосвітньою масовою школою і спеціальною. Категорія дітей із ЗПР, про яку йшлося вище, і досі залишається розділеною між названими освітніми системами. Більшість з них переважно з легшими формами ЗПР є учнями закладів загальної середньої освіти, де терплять стійкі труднощі у навчанні, не засвоюють навчальну програму і чимдалі більше дезадаптуються, хоч мають чималий потенціал розвитку і здобуття освіти та подальшої соціально-трудової адаптації за умови вчасної й у достатньому обсязі наданої психолого-педагогічної допомоги. Діти з тяжчими і стійкішими формами ЗПР визнані такими, що мають ООП, проте надання їм психолого-педагогічної допомоги поступово, але неухильно обмежується. Спочатку спеціальне навчання було обмежене початковою ланкою освіти, чого вочевидь не достатньо [8; 16]. Сьогодні, як ми уже зазначали, ці діти зазнають ще більшого утиску, бо їм

відмовлено у спеціальних класах та повністю витіснено в інклюзивні умови навчання, стан функціонування яких не може забезпечити їм необхідну корекційно-педагогічну допомогу [19]. Основна причина такої політики щодо дітей із ЗПР та, що їх виявилося багато, а тимчасом спеціальна школа функціонує в умовах стримування її контингенту від надмірного розростання, бо учень спеціальної школи це — особливий статус, який засвідчує відхилення від нормативного розвитку на відміну від статусу учнів закладів загальної середньої освіти, які начебто мають нормативний розвиток.

Таке розмежування двох контингентів учнів не може не розмежовувати і психолого-педагогічну діагностику, яка функціонує у двох різних освітніх системах: одна діє у межах нормативного розвитку учнів, друга диференціює нормативний розвиток та відхилення від нього і відмінності у межах останнього. Усе це зумовлює і межі надання психолого-педагогічної допомоги учням у різних освітніх системах.

Тимчасом розвиток психолого-педагогічної діагностики неухильно веде до порушення цього стереотипу, проводячи, як ми уже зазначали, дедалі тонші градації у психічному, насамперед, інтелектуальному, розвитку дітей, яких дедалі складніше розводити по різних освітніх системах. Усе це рухає нині чинні дві освітні системи до об'єднання у єдину освітню систему.

Очевидно, що виникнення інклюзивної освіти дітей з ООП (з відхиленнями від нормативного розвитку) зумовлене саме тенденцією створення єдиної освітньої системи, де знаходитимуть психолого-педагогічну допомогу усі учні. Проте, на нашу думку, відомі нам форми об'єднання в інклюзивному класі дітей з суттєвими відмінностями у розвитку, принаймні, як це відбувається у нашій країні, є досить грубим втручанням у задоволення їхніх освітніх потреб, що не може не впливати негативно на розвиток і здобуття освіти як однієї так і другої категорії дітей. Тому потрібні подальші пошуки умов введення дітей з ООП в інклюзивні умови з найменшими педагогічними втратами у цьому процесі. І вже зовсім

неприйнятним є взятий курс на відмову від діагнозу взагалі та заміна його переліком нічим не пояснених труднощів у пізнавальній діяльності дитини замість вивчення на наукових засадах її психічного розвитку та врахування його в освітньому процесі.

Відмова від психолого-педагогічної діагностики розвитку дітей і діагнозу як кінцевого її результату у системі освіти на тлі сьогодення використання психодіагностики в усіх галузях суспільної практики відкинула б її більше, як на століття назад, коли була усвідомлена потреба диференціації дітей за особливостями інтелектуального розвитку у процесі навчання та застосовано тестування [3].

Спроба відійти від усталених підходів до діагностики розвитку дітей у педагогічній практиці у процесі впровадження інклюзивного навчання зумовлена двома взаємопов'язаними причинами: по-перше, уже названим збільшенням градацій у психічному розвитку дітей і відповідно ускладненням у проведенні чіткої межі між нормою і відхиленням від неї, по-друге, потребою уникнення дискримінації дитини через встановлений їй діагноз.

Очевидно, що саме із збільшення градацій у психічному розвитку дітей завдяки подальшому розвитку психодіагностики походить ідея відмови від диференціації нормативного і порушеного розвитку та врахування потреб кожної окремої дитини у процесі навчання. Проте у цій ідеї нічого немає від заперечення психолого-педагогічної діагностики, . Навпаки, вона стає більше індивідуально орієнтованою. Тому посилення на ускладнення диференціації нормативного і порушеного розвитку для обґрунтування відмови від діагностики і діагнозу як дискримінаційного є некоректним (дискримінаційним робить діагноз ставлення до нього). Навпаки, виявлення тонких градацій у розвитку особи свідчить про зростання можливостей діагностики, отже, й можливостей допомоги особі у її розвитку і соціальному становленні.

Порушений розвиток досі диференціюється і буде диференціюватися. У яких умовах він краще коригуватиметься — це окреме питання. Проте чим легші відхилення від нормативного розвитку, тим краще їх коригувати в умовах єдиної освітньої системи. Прикладом цьому слугує стан із педагогічною допомогою дітям із ЗПР, яка досі не вирішена. І на перешкоді стоїть розведення цього контингенту по різних освітніх системах.

Зрозуміло, що дискримінаційний зміст психологічного діагнозу торкнувся, насамперед, інтелектуального розвитку, бо саме посилення на проблеми в інтелектуальному розвитку особи є найнебезпечнішим ярликом, який призвів аж до спроби відмовитись взагалі від діагнозу.

Щоб оминати називання проблем в інтелектуальному розвитку, була спроба диференціювати осіб з ООП, за рівнем підтримки, якої вони потребують для функціонування у соціумі. Ця тенденція є світовою, хоч у кожній країні вона має свої особливості. Показовою є спроба у США замінити діагностичне визначення «розумова відсталість» певного рівня відповідним рівнем допомоги особі у соціальній підтримці. Проте через десять років довелося повернутися до діагнозу як такого, хоч стала вживатися дещо пом'якшена назва «порушення інтелектуального розвитку» певного рівня, що відповідає загальній тенденції уникання дискримінаційних визначень. Разом з тим продовжується пошук способів надати діагнозу більшої соціальної орієнтації. У зв'язку з цим введено показники адаптивної поведінки та потреби особи у допомозі для її поліпшення [24].

На нашу думку, прийнятність рівня підтримки осіб з ОП замість психологічного діагнозу є різною залежно від сфери діяльності особи та її віку. Найменше вона придатна для дітей і їхнього навчання, коли йде процес розвитку і становлення особистості, коли якість навчання відіграє у цьому процесі надзвичайно важливу роль, коли допомога і підтримка, насамперед, потребує діагностики, щоб не діяти наосліп.

В Україні, взявши за зразок досвід впровадження інклюзивного навчання в Канаді і США, який у суттєвих питаннях схожий, диференціацію

дітей з ООП почали здійснювати за рівнем допомоги, якої вони потребують, відмовившись від діагностичних визначень. Натомість рівень допомоги визначається за описово поданими труднощами дитини у процесі навчання, причини яких залишаються не поясненими. Такий підхід до диференціації дітей з ООП в системі інклюзивного навчання став уніфікованим, він поширився і на спеціальну освіту та вніс у її функціонування серйозні ускладнення, оскільки комплектування контингенту спеціальних шкіл і класів відповідного профілю потребує діагнозу. Це призвело до того, що став використовуватися медичний діагноз, наданий лікарем, який, звичайно, не може бути основою для побудови психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП у процесі навчання. Проте ця невідповідність, яка яскраво окреслилася, актуалізувала потребу розвести нарешті медичний і психолого-педагогічний діагноз. Цьому питанню ми приділяли чимало уваги у наших попередніх публікаціях, обстоюючи необхідність повернення в освіту дітей з ООП вітчизняних засад психолого-педагогічного діагнозу, який має за собою потужну науково-теоретичну базу [9; 10]. Повернення знов до цього питання зумовлене тим, що враз відкинена вітчизняна психолого-педагогічна діагностика, побудована на якісній оцінці пізнавальної діяльності дитини з усіма факторами, які на неї впливають, спрямувала розвиток освіти дітей з ООП у нашій країні у невластивому їй напрямку. І сьогоднішні проблеми, починаючи з діагностики розвитку дітей цієї категорії (вірніше – з відмови від неї), і закінчуючи досягненням мети їхньої освіти, пов'язані з намаганням в усіх деталях скопіювати досвід Канади у впровадженні інклюзивного навчання.

А тимчасом відмінності у побудові освіти дітей з ООП в Канаді й Україні суттєві, вони пов'язані не тільки з економічною неспівмірністю цих двох країн, але з цілим історичним розвитком освіти, у якому є суттєві відмінності. Тому разом відкидати вітчизняний досвід у цьому питанні необачно, бо крім недоліків є у ньому переваги. Крім того навіть позитивне на іншому ґрунті може не дати очікуваних результатів або й завдати шкоди.

Нажаль залишились поза увагою суттєві застереження названих уже відомих фахівців з питань освіти і розвитку дітей з ООП (з психофізичними порушеннями розвитку), зроблені ще у 2012 році [2], коли Україна ще була напередодні рішучих кроків у впровадженні інклюзивного навчання і була можливість зробити зважений вибір.

Найважливішим, на нашу думку, на що звертали увагу згадані автори, є відмінності у завданнях освіти дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Економічна потужність Канади (й інших розвинених країн) гарантує особам з порушенням психофізичного розвитку і з інвалідністю такі високі соціальні стандарти, які позбавляють їх необхідності здобувати освіту і фахову підготовку до праці як джерела матеріального забезпечення. Саме у таких умовах народилася філософія невтручання у розвиток дітей з ООП, щоб не порушувати їхнє право на самобутність та вільне задоволення інтересів і схильностей у процесі навчання, розвитку навичок спілкування. З цих позицій основним положенням теорії включення є залучення осіб з ОП до соціальної спільноти на їхніх умовах.

Освітній процес, побудований на цих засадах, не передбачає корекції розвитку дитини з ООП у нашому розумінні. Знайомлячись з досвідом інклюзивного навчання у Канаді, наші фахівці наражалися на здивування і спротив, коли починали розмову про звичне для нас поняття корекції розвитку дитини. Натомість наших фахівців дивували низькі вимоги до навчання дітей з ООП у країні, досвід якої вони переймали, не зовсім зрозумівши його відмінності від наших основоположних підходів до освіти дітей названої категорії.

Очевидно, що і відмова від діагностики і діагнозу як дискримінаційного явища є логічним продовженням окреслених засад інклюзивного навчання дітей з ООП. Та власне у цих умовах діагностика їхнього розвитку і не відіграє суттєвої ролі.

Усі ці підходи до освіти дітей з ООП (з психофізичними порушеннями розвитку) у процесі впровадження інклюзивного навчання були перенесені у

вітчизняні умови, які суттєво відрізняються як за завданнями, що стоять перед освітою дітей цієї категорії, так і за способами їх реалізації. Суттєвою відмінністю, яку неможливо не враховувати, є високі стандарти освіти усіх осіб з психофізичними порушеннями (за винятком тих, що мають порушення інтелектуального розвитку), які дають їм можливість отримувати професійну підготовку до праці у різних галузях, включаючи й вищу освіту. І причиною цієї відмінності є не тільки економічна неспроможність нашої країни забезпечити достойне утримання таких осіб, не змушуючи їх працювати, хоч і цей фактор є значущим. Суттєве значення мають теоретико-методологічні підвалини, на яких історично склалися підходи до навчання і розвитку дітей з ООП.

Основні позиції, на яких стоїть вітчизняна вікова, педагогічна і спеціальна психологія, закладені працями Л. С.Виготського і продовжені кількома поколіннями вітчизняних психологів і педагогів [1; 4; 5; 15; 22]. Такими є:

- концепція про роль навчання (спілкування дитини з дорослим як носієм культурно-історичного досвіду), яке веде за собою психічний розвиток;

- положення про зону актуального розвитку, насамперед, інтелектуального, як завершеного його етапу, який дозволяє дитині самостійно оперувати здобутим досвідом, і зону найближчого розвитку — найбільш чутливого до навчання стану розвитку — здатність дитини скористатися допомогою, щоб піднятися на вищий щабель оволодіння досвідом. Зона найближчого розвитку є відправною точкою для побудови навчального процесу і керівництва ним. Разом з тим вона є динамічною характеристикою розвитку окремої індивідуальності. Ефективність використання допомоги, щоб зробити крок у подальшому розвитку, характеризує здатність до навчання — навчуваність. Саме поняття навчуваності є надзвичайно продуктивним для розуміння стану порушеного розвитку і педагогічного керівництва ним;

– положення про ієрархічну структуру порушеного розвитку, у якому поєднуються біологічні і соціальні фактори — первинні порушення як наслідок негативних біологічних чинників і ланцюжок похідних від них порушень, пов'язаних із формуванням вищих психічних функцій у більш чи менш сприятливому соціальному середовищі. Тому вторинні порушення більше піддаються корекційному впливу. Навчуваність в ієрархічній структурі порушеного розвитку є науковим обґрунтуванням можливостей його корекції.

Ми вдалися до повторення положень, на яких стоїть вітчизняна спеціальна психологія і педагогіка, щоб привернути увагу до того, як органічно з них випливає психологічна, зокрема, психолого-педагогічна діагностика і корекція порушеного розвитку.

Не випадково теоретико-методологічний доробок Л. С. Виготського завершується вченням про діагноз і процес діагностування, яке досі залишається актуальним [4].

Встановлення діагнозу є підведенням окремого випадку діагностування під певні наукові поняття, які акумулювали в собі і узагальнили великий досвід, завжди пов'язаний з прогнозом. Прогноз є прямим виходом у практику навчання і розвитку дитини, визначенням можливостей і способів корекційного впливу. Побудована на цих засадах вітчизняна спеціальна педагогіка є корекційною педагогікою. Спрямованість на корекцію розвитку дитини, опосередковану психолого-педагогічною діагностикою, є її перевагою і складає її гуманістичну сутність.

На наше переконання, удосконалення різних форм навчання дітей з ООП щільно пов'язане з удосконаленням загальної системи освіти і дієвої психолого-педагогічної допомоги її контингенту. Нормативний розвиток є дуже широким поняттям і насправді об'єднує дітей з суттєвими відмінностями у розвитку, які потребують різних підходів до допомоги їм у процесі навчання. Значна частина учнів у закладах загальної середньої

освіти, які не можуть опановувати освітню програму, є саме тими дітьми, які потребують диференційованої психолого-педагогічної допомоги.

Психолого-педагогічна діагностика і корекція розвитку учнів — це наскрізне завдання поліпшення якості усієї загальної середньої освіти і не може обмежуватися тільки контингентом дітей з ООП. Сучасний розвиток загальної середньої освіти і психолого-педагогічної діагностики дедалі більше виявляє штучність відокремленого функціонування загальної (масової) школи і спеціальної.

Нажаль, у процесі впровадження інклюзивного навчання, що потягло за собою і потребу ширшого реформування не тільки освіти дітей з ООП, але, як бачимо, торкнулося і всієї системи загальної середньої освіти, не знайшла досі практичного застосування запропонована згаданими уже відомими вітчизняними фахівцями модель особистісно орієнтованої освітньої інтеграції із системою диференційованих класів для дітей з різними здібностями у загальноосвітній школі [2]. Фактично це і є, на нашу думку, переконливий щодо реальності втілення і отримання позитивних результатів варіант єдиної системи загальної середньої освіти, де знайдеться місце без дискримінації для дітей з різним потенціалом розвитку і, що особливо важливо, можливості задоволення їхніх освітніх потреб.

Обґрунтовуючи свої пропозиції, автори звертають увагу на те, що у вітчизняній початковій школі велика частина дітей не може опанувати матеріал шкільної програми за відведений для цього час і чимдалі більше відстає у навчанні і розвитку з усіма негативними наслідками для становлення особистості і подальшої соціальної адаптації [2].

Власне, потреба забезпечити успішне навчання усім дітям у загальноосвітній школі в Україні уже не сходить з порядку денного протягом цілого століття, починаючи з грандіозних планів педології у двадцятих роках минулого століття, кампанії з подолання шкільної неуспішності дітей через створення класів вирівнювання у сімдесяті роки, а далі з розвитком шкільної психодіагностики розроблення системи диференційованого навчання під

керівництвом Ю. З. Гільбуха [6; 7; 13]. Усі ці починання не дали очікуваного успіху.

Виокремлення у системі диференційованого навчання класів вікової норми, а також класів прискореного навчання для дітей з підвищеними інтелектуальними здібностями та класів підвищеної індивідуальної уваги для дітей, з різних причин не достатньо підготовлених до початку навчання, здавалося, мало непогані перспективи подальшого утвердження. Якщо ця система не пододала труднощів свого становлення і подальшого розвитку, то, на нашу думку, основною причиною була саме роз'єднаність загальноосвітньої і спеціальної школи, які на той час ще не могли об'єднатися через слабкі позиції психолого-педагогічної діагностики, що тільки починала заявляти про себе. Зокрема, потрібен був час, щоб подолати пріоритет медичної діагностики у спеціальній школі, коли йдеться про корекцію розвитку і навчання дитини.

Складною проблемою для класів підвищеної індивідуальної уваги став надто строкатий їхній контингент, серед якого виявились і такі діти, для корекції розвитку яких і відповідної побудови навчального процесу умов загальноосвітньої школи було недостатньо. Так було виокремлено категорію дітей із ЗПР, які стали учнями спеціальної школи.

Різними авторами називалось від 10 до 20% таких дітей. Кількісні розбіжності зумовлені тим, які критерії застосовувались дослідниками: медичні чи психолого-педагогічні. Відомо, що ЗПР зумовлюється різними причинами, що суттєво позначається на ефективності її корекції. Такі причини, як психічна депривація, рання і тривала соціально-педагогічна занедбаність не дають достатніх підстав для встановлення медичного (психіатричного) діагнозу, але потребують ретельного корекційно-педагогічного втручання. Так постала дилема, у якій школі навчати таких дітей: у загальноосвітній чи спеціальній. Перша не могла забезпечити їм адекватних умов навчання, друга відповідну педагогічну допомогу могла надати, проте шляхом непомірного (і не завжди коректного) збільшення у

країні контингенту дітей з порушенням психофізичного розвитку як психіатричного діагнозу, що наражалося на цілком виправданий суспільний спротив, насамперед, батьків.

Висвітлюючи проблему психолого-педагогічної допомоги дітям із ЗПР, ми уже на початку нового століття обережно ставили питання про неправомірність встановлення усім таким дітям психіатричного діагнозу і про потребу навчати їх у єдиній освітній системі [11].

Трансформація освіти дітей з психофізичними порушеннями у нашій країні, зумовлена запровадженням інклюзивного навчання, сприяє актуалізації пошуків кращих способів надання корекційної допомоги дітям з ООП у єдиній освітній системі. Інклюзивне навчання по своїй сутності, як ми уже зазначали, і є початком об'єднання двох освітніх систем. Утім таке об'єднання повинно бути гнучким, не виключаючи і спеціальної школи, яка може бути корисною для певних категорій дітей. Необхідний і пошук гнучкого підходу до впровадження самого інклюзивного навчання, умов, які допомогли б уникнути ускладнень адаптації в інклюзивному класі і дітей з нормативним розвитком, і тих, що мають ООП.

Запропонована вітчизняними фахівцями модель особистісно орієнтованої освітньої інтеграції дозволяє розв'язати ряд важливих питань, які назріли і у загальній середній освіті і в освіті дітей з ООП. Нарешті могло б розв'язатися питання створення умов для здобуття освіти і подальшого розвитку дітей з достатнім і високим рівнем готовності до навчання у школі, а також для тих, що з різних причин не достатньо готові до шкільного навчання і розвиток яких без необхідної педагогічної допомоги буде надалі затримуватися на тлі неуспішного навчання. Такі умови досягаються шляхом виокремлення двох типів класів: основних, де безперешкодно навчатимуться діти з уже сформованими передумовами успішного навчання, досягаючи високого рівня знань і загального розвитку, а також інклюзивних, у яких навчаються діти з низьким рівнем готовності до навчання та кілька дітей з порівняно не тяжкими порушеннями психофізичного розвитку. Перевагою

таких класів є те, що у них діти хоч і різною мірою, але всі потребують певних пропедевтичних заходів і корекції розвитку.

Спеціальні класи також розділені на дві категорії. Класи компенсуючого і розвивального навчання передбачені для дітей із складнішими порушеннями розвитку, яким інклюзивних умов не достатньо для реалізації їхніх потенціальних можливостей навчання і соціальної адаптації. Організація педагогічного процесу і програми навчання у таких класах відповідають умовам навчання у спеціальних школах для різних категорій дітей з ООП. Ще один тип спеціального класу — соціально-педагогічний, призначений для дітей з тяжкими порушеннями розвитку.

Немає потреби тут повторювати обґрунтування доцільності такого диференціювання класів. Це краще зробили автори публікації, до якої можна звернутися [2]. Наголосимо тільки на тих перевагах, які могла б дати така модель особистісно орієнтованої освітньої інтеграції. Насамперед, більш-менш однорідний контингент дітей у класі, починаючи з тих, що приходять до школи з високим рівнем готовності до навчання, і закінчуючи дітьми з тяжкими психофізичними порушеннями, забезпечує усім оптимальні умови навчання і розвитку, а також полегшує працю педагога і робить її продуктивнішою.

Про доцільність створення умов для навчання дітей з високим потенціалом розвитку і здобуття освіти свідчить те, що стихійно цей процес уже давно відбувається. В останні десятиліття виразно йде розшарування шкіл на спеціалізовані, престижні школи чи просто школи, які здобули визнання у батьків як такі, що забезпечують дітям хороші умови для навчання. У таких школах поступово добирався і відповідний контингент учнів. Неминуче стихійне розшарування у такий спосіб шкіл на «хороші» і «погані» не залишає стимулів для останніх і для їхніх учнів змінити свій статус на вищий.

У запропонованій моделі особистісно орієнтованої освітньої інтеграції мають переваги й інклюзивні класи, де всі діти потребують корекційної

допомоги. Такі умови полегшували б входження дітей з ООП у класний колектив та зменшували б загрозу для них стати аутсайдерами. Зрештою, є незаперечним, що поєднання в інклюзивному класі дітей з високим рівнем розвитку та тих, рівень розвитку яких не відповідає віковій нормі, знижує якість навчання як одних, так і других, ускладнює спілкування. І це дуже актуальна проблема, яку треба вирішувати. Ознайомлення з досвідом функціонування інклюзивного навчання у розвинених країнах свідчить про частоту конфліктів і навіть судових справ, пов'язаних з незгодою батьків з умовами навчання їхніх дітей в інклюзивних класах [12]. Якщо у нас ці проблеми ще не набули широкого розголосу, то це тільки справа часу, бо причин для невдоволення батьків є достатньо.

Великою перевагою запропонованої моделі чотирьох типів класів у школі є демократичність їх функціонування: кожен учень у міру своїх навчальних досягнень може змінити тип класу на такий, який більше відповідає його розвитку та освітнім потребам. Для цього передбачено щорічний перегляд успішності кожної дитини у навчанні та розвитку, що поглиблює увагу до кожного учня.

Вибір типу класу та його зміна — це проблема, пов'язана з правами батьків вільно обирати умови навчання для своєї дитини і порушення цих прав викликає особливий страх. Потрібно визнати, що сьогодні неузгодженість прав і обов'язків батьків, особливо щодо вибору інклюзивного навчання дитини, призвело до свавілля батьків, які можуть безперешкодно робити найбезглуздіший вибір, не рахуючись ні з його користю для дитини, ні з правами інших дітей на відповідні їхнім потребам умови навчання. Із впровадженням інклюзивного навчання питання співвідношення прав і обов'язків батьків стоїть особливо гостро і воно досі залишається не вирішеним. Вибір типу класу для дитини залишається за батьками, але це і зобов'язує їх подбати про розвиток і психологічну готовність дитини до успішного навчання. Зауважимо, що сьогодні участь батьків у команді психолого-педагогічного супроводу дитини в умовах

інклюзивного навчання є вкрай незадовільною, тому стимулювання їх до підвищення педагогічної компетентності і відповідальності за вибір умов навчання для своєї дитини є надзвичайно актуальним. Поліпшити таке становище може тільки адекватна діагностична установа, важливим обов'язком якої є консультування батьків щодо обґрунтованості вибору тієї чи іншої форми навчання для дитини і чого сьогоднішні ІРЦ не роблять.

І тут ми знову повертаємося до психолого-педагогічної діагностики, без якої запропонована модель особистісно орієнтованої інтеграції неможлива. Нагадаємо, що добрі починання в реформуванні загальної середньої освіти і спеціальної не реалізувалися саме через не достатній розвиток психолого-педагогічної діагностики.

Сьогоднішній розвиток психологічної служби системи освіти в Україні, наявність методичних засобів психолого-педагогічної діагностики, особливо поєднання вітчизняних методик з кращими світовими стандартизованими тестами, дозволяє здійснювати діагностичний контроль розвитку дітей у особливо відповідальні вікові періоди. Такими є:

1) від народження до чотирьох років — період раннього втручання, Концепція якого схвалена розпорядженням кабінету міністрів України від 26 травня 2021 року [18], Виявлення дітей групи ризику у цей період шляхом застосування скринінгових методик та психолого-медико-педагогічний супровід їх є особливо ефективним для попередження подальшого порушення їхнього розвитку і у багатьох випадках наближення його до нормативного. Нагадаємо, що корекційно-педагогічна робота з дітьми раннього і дошкільного віку як одна з пріоритетних визнана й у Саламанкській декларації та рамках дій щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами як основного документу, на авторитет якого посилаються наші розробники методичного забезпечення інклюзивного навчання. Наголошено, що «успішна робота інклюзивних шкіл значною мірою залежить від завчасного виявлення, оцінки та розвитку дітей з ООП у ранньому дитинстві. Догляд за дітьми молодшого віку і освітні програми для

дітей віком до 6 років потрібно розробляти та / або переорієнтувати на покращення фізичного, інтелектуального і соціального розвитку та готовності вступу до школи» [21, стаття 53].

2) Дошкільний період, який завершується діагностикою готовності дітей до шкільного навчання. Розв'язання цього питання є вкрай необхідним. Сьогодні його реалізації сприяє розроблення діагностичних методик готовності до навчання дітей у межах як нормативного [17], так і щодо дітей, які не досягають нормативного розвитку до початку шкільного навчання та потребують поглибленої психолого-педагогічної діагностики для визначення умов їхнього навчання [22].

3) Діагностика розвитку дітей протягом початкового навчання та виявлення тих, що мають ООП. Сьогодні, поки не став обов'язковим моніторинг розвитку дітей раннього і дошкільного віку та діагностика готовності їх до навчання у школі, на початкову ланку припадає переважна більшість виявлень дітей з ООП та визначення умов реалізації їхніх освітніх потреб. На цей віковий період припадає і найбільша кількість наявних в ІРЦ методик діагностики розвитку дітей як вітчизняних, так і визнаних світових зразків, спрямованих, насамперед, на виявлення особливостей інтелектуального розвитку.

У цілому можна сказати, що сьогодні можливості психолого-педагогічної діагностики значно зросли і могли б забезпечити впровадження обговорюваної тут моделі особистісно орієнтованої освітньої інтеграції.

Чільне місце у психолого-педагогічній діагностиці розвитку дітей різного віку займає діагностика інтелектуального розвитку. При цьому важливо зберегти вітчизняний підхід до якісного аналізу особливостей інтелектуального розвитку та його порушень: первинності чи вторинності порушень, їхніх зв'язків з іншими психічними функціями та у цілому з особистістю дитини, із станом її здоров'я та працездатністю, з особливостями середовища, насамперед, соціального, у якому усе це формувалося. Це — клінічний підхід у психодіагностиці, який поєднує у

процесі діагностування різні методи і потребує творчого мислення психолога для об'єднання у причинових зв'язках усього виявленого фактичного матеріалу.

Розвиваючись у надзвичайно складних умовах з періодами заборон і зупинки досліджень у радянські часи, вітчизняна психолого-педагогічна діагностика ще має чималі перспективи удосконалення. Її клінічне спрямування на якісну оцінку причиново зумовлених різних особливостей дитини не може бути цілком стандартизованим і об'єктивність висновків великою мірою залежить від високої кваліфікації психолога, який веде діагностичне обстеження. Виходячи з власного досвіду роботи у психолого-медико-педагогічній консультації (ПМПК), ми рекомендуємо участь у діагностуванні двох психологів, один з яких працює з дитиною, а другий веде детальний протокол. Наголосимо, що від якості протоколу великою мірою залежить об'єктивність встановленого діагнозу. Фіксація суттєвого з того, що спостерігається у поведінці дитини, зокрема, у процесі виконання нею діагностичних завдань, її реакції на труднощі та здатність скористатися допомогою для їх подолання, потребує не менш високої кваліфікації, ніж взаємодія з дитиною.

Переконливість отриманих результатів, особливо коли йдеться про інтелектуальний розвиток обстежуваної особи, зростає, якщо вітчизняні методики поєднувати із відомими стандартизованими тестовими методиками, які сьогодні є у розпорядженні ІРЦ. Зокрема, доцільним є поєднання вітчизняної методики якісної оцінки особливостей інтелектуального розвитку на основі навчального експерименту з відомим тестом Д. Векслера. Кваліфіковане використання як однієї, так і другої методики, виходячи із здійснюваних порівняльних досліджень, дає у цілому узгоджені результати. Проте розходження можливі, особливо у тих випадках, де незначні кількісні показники змінюють висновок про стан інтелектуального розвитку обстежуваного, наприклад, показники на межі низької норми і порушення інтелектуального розвитку легкого ступеня. У

таких випадках, на нашу думку, перевагу потрібно віддавати якісним показникам інтелектуальної діяльності, особливу увагу звертаючи на навчуваність, яка найбільше виявляється у здатності обстежуваного здійснювати узагальнення, а також на прямо не пов'язані з інтелектом фактори, які погіршують виконання завдань, зокрема, недоліки розвитку мовлення, працездатність, емоційний стан під час обстеження.

Щоб повною мірою використати сьогоденні можливості психолого-педагогічної діагностики, необхідно ґрунтовно переглянути засади, які діють в сьогоденніх ІРЦ, та повернути діагностуванню втрачену його науково-методичну обґрунтованість. Щоб випробовувати і впроваджувати нові форми допомоги дітям з ООП у їхньому навчанні, потрібна така діагностична установа у системі освіти, яка стоїть над різними формами навчання цієї категорії дітей, включених у систему загальної середньої освіти.

Обговорювана тут модель функціонування системи диференційованих класів у закладах загальної середньої освіти для дітей з різними навчальними здібностями, на нашу думку, має всі умови, щоб на її основі апробувати ще один проєкт підвищення ефективності соціальної інклюзії дітей з ООП в Україні на основі обґрунтованого поєднання вітчизняного надбання в галузі освіти і корекції розвитку дітей цієї категорії з кращими зразками зарубіжного досвіду.

Використана література

1. Афузова Г. В. Первинна психологічна діагностика в інклюзивному навчальному просторі. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови* : [збірник наукових праць] / за ред. В. В. Засенка, А. А. Колупасової. Київ : ТОВ «Наша друкарня», 2017. Вип. 13. С. 293–301.
2. Бондар Віт. І., Синьов В. М., Тищенко В. В. Чи приживеться північноамериканська модель інклюзії в Україні? *Рідна школа*. 2012. № 8–9. С. 20–27.
3. Бурлачук Л. Ф. Психодіагностика : учебник. СПб. : Питер, 2002.

4. Выготский Л. С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства. Собрание сочинений : в 6-ти т. Т. 5. Основы дефектологии / Под ред. Т. А. Власовой. Москва : Педагогика, 1983. 368 с. С. 257–321.
5. Выготский Л. С. Умственное развитие детей в процессе обучения : сборник статей. Москва–Ленинград : Государственное учебно педагогическое издательство, 1935. 136 с.
<http://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=9980>
6. Гавриленко Т. Л. Внутрішньошкільна диференціація у початковій освіті: вітчизняний досвід (70-ті – 90-ті рр. XX ст.). *Диференціація ушкільній освіті: історичний досвід і сучасні технології* : збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції, 16 травня 2018 р., м. Київ. Київ : Інститут педагогіки, 2018. 224 с.
7. Дифференциация в начальном звене / под ред. Ю. З. Гильбуха. Киев : Науч.-практ. центр «Психодиагностика и дифференцированное обучение», 1994. 54 с.
8. Ілляшенко Т. Д. Визначення загальних засад психологічного супроводу дітей із затримкою психічного розвитку на основі узагальнення досліджень вчених країн пострадянського простору. *Психологічний часопис*. Том 6. № 11. 2020. С. 93–103. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.11.9>
9. Ілляшенко Т. Д. Психолого-педагогічна і медична діагностика в системі освіти дітей з особливими освітніми потребами. *Харківський осінній марафон психотехнологій (каталог психотехнологій; тези доповідей)* : збірник наукових праць за матеріалами VII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 26-28 жовтня 2023 р., ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. 480 с. С. 224–227. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10160005>
10. Ілляшенко Т. Д. Психолого-педагогічний діагноз у системі освіти дітей з особливими освітніми потребами. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2024. Том 35 (74). № 6. С. 34–40.

11. Ілляшенко Т. Д. Чому їм важко вчитися? Діагностика і корекція труднощів у навчанні молодших школярів. Київ : Видавництво «Початкова школа», 2003. 128 с.
12. Колупасва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : монографія. Київ : «Самміт Книга», 2009. 272 с. : іл. (Серія «Інклюзивна освіта»)
13. Кондратенко Л. О. Психологія первинної шкільної неуспішності : монографія. Чернігів : Десна Поліграф, 2017. 488 с.
14. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі / укладачі: Прохоренко Л. І., Ярмола Н. А., Набоченко О. О., Данілавичюте Е. А. та ін.. 2021. 200 с. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvnenavchannya/2021/12/31/Metod.rekom.dlya.IRTS.31.12.pdf>
15. Обухівська А. Г. Научуваність як діагностичний показник розумового розвитку дошкільників : дис. ...кандидата психолог. наук : 19.00.08. – спец. психол. Київ, 1998. 185 с.
16. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів : навчально-методичний посібник / За заг. ред. М. А. Порошенко та ін. Київ, 2018. 252 с.
17. Піроженко Т. О., Карабаєва І. І., Соловйова Л. І., Хартман О. Ю. Інструментарій оцінювання готовності дитини старшого дошкільного віку до навчання в умовах реформування української школи : методичні рекомендації Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2023. 36 с.
18. Про схвалення Концепції створення та розвитку системи раннього втручання : Розпорядження КМУ від 26 травня 2021 р. № 517. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/517-2021-%D1%80#Text> (дата звернення: 09.10.2025).

19. Про утворення спеціальних класів у 2025–2026 н.р. : Лист МОН від 05.05.2025 року № 1/9090-25. URL: https://oplatforma.com.ua/files/news/2025/Metod_recom_utvorenya_specialnykh_klasiv_2025_Pedrada.pdf (дата звернення: 16.10.2025).

20. Психолого-педагогічне вивчення підлітків у психолого-медико-педагогічній консультації. *Консультативно-діагностичний супровід дітей з особливими освітніми потребами в діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій* : посіб. / Жук Т. В., Ілляшенко Т. Д., Луценко І. В. та ін. ; за ред. А. Г. Обухівської. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2016. С .124–213.

21. Саламанкська декларація та рамки дій щодо освіти осіб з особливими потребами, прийнята Всесвітньою конференцією щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами: доступ і якість. 7–10 червня 1994 року. Саламанка, Іспанія. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_001-94#Text (дата звернення: 09.01.2025).

22. Стадненко Н. М., Ілляшенко Т. Д., Обухівська А. Г. Психологічна готовність до навчання дітей шестилітнього віку. Методика діагностики та корекційно-розвиткові заняття. Кам'янець-Подільський : Вид. ПП Зволейко Д. Г., 2016. 52 с.

23. Шаумаров Г. Б. Дифференциальная психологическая диагностика задержки психического развития на основе анализа стандартизированной методики : дисс. канд. псих, наук Москва, 1980. 148 с.

24. Intellectual disability. Definition. Classification. Sistems of support. / Eds R.Shalock, Sh. Daffy. 11th ed. AAIDD: Washington, DC., 2010. 259 p.

РОЗДІЛ 3.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ПОРУШЕНЬ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Теоретична та практична значущість питання психолого-педагогічної діагностики мовленнєвих порушень дітей з особливими освітніми потребами зумовила широту його дослідження останніми роками. В умовах змін через реформування освіти в цілому, широке запровадження інклюзивної форми поряд із спеціальною навчання дітей з психофізичними порушеннями, зміни підходів до самої діагностичної роботи із визначення категорій (типів) особливих освітніх потреб (труднощів) та рівнів підтримки у закладі загальної освіти постала нагальна необхідність у методичному забезпеченні роботи фахівців-логопедів інклюзивно-ресурсних центрів і підвищення їхньої кваліфікації.

Проблема діагностики порушень мовлення не перестає бути актуальною з огляду на їх значний вплив на загальний і психічний розвиток дитини, її академічну успішність, опанування знань, умінь і навичок, соціалізацію в цілому. Традиційного логопедичного обстеження мовленнєвої функції часто буває недостатньо для визначення зумовленості важкого мовленнєвого порушення у структурі психологічних особливостей дитини і цілісного та всебічного розуміння його природи, і виникає необхідність узагальнення вітчизняного досвіду науки і практики з цього питання.

Оскільки мовлення є складною функцією психіки, яка інтегрує в собі когнітивні, сенсорні, моторні та емоційні аспекти, порушення в одній з цих ланок можуть чинити значний вплив на розвиток мовлення дитини. Мовленнєва функція формується і функціонує на базі відповідних мозкових структур відповідно до вікового розвитку і у єдності їх роботи, на базі різноманітних фізіологічних структур організму, а також в умовах зовнішнього соціального середовища, яке може як стимулювати, так і гальмувати розвиток дитини [9].

Розуміння мовлення як найскладнішої форми вищих психічних функцій виявляє взаємозв'язки у порушеній структурі психічного розвитку дитини під час діагностичного вивчення його стану. Серед причин відхилень як у фізичному, так і психомовленнєвому розвитку окремо слід сказати про соціальний фактор. Виникнення несприятливих соціальних умов у ранньому віці (педагогічна занедбаність, сирітство, жорстоке поводження) прямо корелюється зі ступенем тяжкості і стійкості порушення розвитку дитини.

Отже, складність діагностики порушень мовлення зумовлена біологічними, психічними факторами розвитку, які у взаємодії впливів із соціальними становлять етимологію порушення.

Наявність мовленнєвого дефіциту з усією очевидністю створює умови для виникнення індивідуальних ключових освітніх потреб, визначення яких відповідно до сучасного підходу до психолого-педагогічної оцінки стану особи з ООП є основною метою інтерпретації виявлених труднощів дитини, які так чи інакше впливають на процес здобуття нею освіти. Тобто порушення розглядається з позиції освітнього критерію, а труднощі класифікуються за визначеними категоріями (типами) без прив'язки до виявленого порушення мовленнєвого розвитку [20; 21].

Вітчизняна діагностика і практика свідчить про беззаперечний зв'язок і взаємовплив показників як мовленнєвої так і психічної діяльності і успішності навчання дітей. Проте згаданий вище спосіб трактування особливостей формування і функціонування мовленнєвої функції, на нашу думку, не узгоджується з корекційними стратегіями. Він позбавляє можливості побачити причини виникнення і механізми функціонування певного виду мовленнєвого дизонтогенезу, який може бути обтяженим характерними для нього специфічними психологічними особливостями, індивідуальними відмінностями, які багато в чому обумовлені різним патогенезом порушень розвитку. Корекція виявляється недостатньо диференційованою в той час як особливості формування патологічних механізмів мовлення зовсім не враховуються.

На нашу думку, розкриття психологічних дизонтогенетичних механізмів, що зумовлюють труднощі становлення та перебігу функції мовлення, визначення специфіки мовленнєвого порушення, не дивлячись на схожість зовнішніх симптомів, мають бути головним предметом діагностики задля вибору у подальшому оптимальних шляхів корекції і успішного подолання або коригування виявленого порушення в закладі освіти.

Означена мета оцінювання різних аспектів функціонування дитини, які можуть бути пов'язані з мовленнєвим порушенням, зумовлює застосування комплексної діагностики з інтеграцією наукових знань і практики психології, педагогіки і медицини [14].

Актуальність окресленого питання вимагає його вивчення фахівцями, які працюють в галузі інклюзивної та спеціальної освіти дітей з функціональними мовленнєвими труднощами, як в теоретичному, так і практичному аспекті для розуміння напрямів діагностичної роботи і симптомологічного значення одержаних в її результаті даних, що розглянемо далі у цьому розділі.

Особливості діагностики порушень мовлення у дітей дошкільного віку

Становлення мовлення безперечно відбувається спонтанно і зумовлено природною потребою дитини у пізнанні, комунікації, самореалізації. Мовлення соціально обумовлене і в свою чергу відіграє провідну роль у формування психічних процесів. Мовленнєвий розвиток сприяє формуванню інтелектуального потенціалу, стимулює пізнавальну активність дитини якісно збагачуючи її уявлення про світ. Пріоритетність мовлення як вищої психічної функції визнається важливою і у становленні самої особистості дитини.

У ранньому віці (від народження до 3-х років) інтенсивне оволодіння мовленням, як засобом спілкування, представляє провідну лінію розвитку дитини. Своєчасне виявлення дітей із відставанням у формуванні мовленнєвих навичок, раннє втручання (розвиток, корекція, профілактичні

заходи з попередження мовленнєвих порушень) можуть значною мірою збалансувати хід мовленнєвого і компенсувати виникнення на його тлі вторинних відхилень пізнавального розвитку.

В умовах нормотипового онтогенезу (збережений слух, зір, інтелект) на початкових етапах формування мовленнєвої діяльності саме мовленнєве середовище головним чином призводить до спонтанного оволодіння дитиною мовленнєвою діяльністю. Формування мовлення за зразком пов'язано не тільки з розвитком слухових, зорових і вимовних диференціацій, але і пам'яті, уваги, розумових операцій сприйняття, порівняння, аналізу тощо. Порушення мовленнєвого розвитку вторинного генезу зумовлюється порушенням інтелектуальних операцій, що і визначає специфіку і механізм цього виду мовленнєвого порушення [2; 12]. Але і порушення мовлення при нормотиповому інтелектуальному розвитку певним чином впливатиме на загальний психічний розвиток дитини ускладнюючи його. З цієї причини діагностика і корекція не може обмежуватися логопедичною і потребує інтеграції в загальну систему психолого-медико-педагогічної допомоги.

Патологічне формування мовленнєвої функції у ранньому дошкільному віці дитини не завжди є передбачуваним. Особливо неочевидне воно, якщо за станом здоров'я дитина не потрапляє до групи ризику, або її мовленнєвий розвиток перебуває на межі вікової норми на даний період. Так потенціал виникнення порушення мовлення може залишатися непомітним до трьох років або пізніше, коли очікування від дитини більш розгорнутого мовлення не виправдовуються і у порівнянні з мовленням однолітків воно виявляє дедалі очевидніші ознаки відставання від вікових нормативів [9; 27].

В цей віковий період першочерговим завданням є спостереження особливостей формування передумов мовленнєвої діяльності і ранніх ознак мовленнєвого недорозвитку та їх потенційного впливу на загальний психічний розвиток дитини. Проте вже в ранньому віці у дітей можуть виявлятися перші прояви домовленнєвого і мовленнєвого дизонтогенезу.

Раннє виявлення цих недоліків у дитини в дошкільному віці та корекційне втручання в так званий сенситивний період визначає результативність подальшого супроводу.

Серед дітей, які потребують такого спостереження, насамперед, — діти з ознаками раннього органічного ураження мозку, з сенсорними порушеннями (порушення зору, слуху), генетичними порушеннями, діти, котрі в період інтенсивного формування мовлення перебувають в умовах соціальної (дитячий будинок, сім'я у тяжких життєвих обставинах) або емоційної депривації (відсутність емоційно-позитивного спілкування з батьками, відторгнення) [6; 9; 12]. Принцип єдності біологічного й соціального чинників у формуванні психічних процесів дозволяє визначити вплив стану здоров'я, мовленнєвого середовища, емоційного контакту та інших факторів на дозрівання мовленнєвої системи. Тому встановлення факту порушення зору, слуху, ослаблення загального соматичного стану, вроджених або хронічних захворювань, несприятливих умов виховання і розвитку (недостатній рівень активного мовного спілкування дорослих з дитиною, неправильні методи виховання, нерівне виховання, надмірна або недостатня опіка, білінгвізм, виховання глухими батьками, або батьками, які самі мають порушення мовлення, конфліктні взаємини в сім'ї) є показаннями до психолого-медико-педагогічної оцінки розвитку дитини задля запобігання виникненню потенційних порушень розвитку або мінімізації впливу наявних порушень.

Серед зовнішніх ознак порушення мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку узагальнено виділимо такі: запізніле формування домовленнєвих вокалізацій, одноманітність, інтонаційна бідність агукання та лепетання, відсутність плачу, відсутність реагування на звук, наявність звуконаслідувань зі значним використанням міміки та жестів невідповідно до вікового періоду, повна відсутність мовлення або його стрімкий розвиток, пізнє формування активного мовлення, несвоєчасне становлення імпресивного словника, формальне, поверхнєве чи вибіркєве спілкування;

недостатнє розуміння зверненого мовлення, низька мотивація до комунікації, слабкий розвиток або відсутність наслідувальної діяльності, відсутність емоційного контакту, нестійкість уваги та пам'яті, відсутність ігрової діяльності, польова поведінка.

Тривожні ознаки розвитку патологічного мовлення у дитини не вичерпуються описаними вище, оскільки у процесі мовленнєвого розвитку дошкільників можуть виникати значні індивідуальні відмінності у формуванні мовленнєвої функції. Багато в чому ці відмінності можуть бути обумовлені різною етіологією і патогенезом порушень мовленнєвого розвитку: моторна, сенсорна алалія, афазія, різні форми дизартрії тощо [3]. Разом з тим вони можуть виявлятися у симптомокомплексі складного порушення психофізичного розвитку дитини, як-от порушення інтелектуального розвитку, порушення спектру аутизму, порушення слуху тощо, що і становить складність диференційної їх діагностики у дітей, особливо в ранньому віці. Тому предметом психолого-педагогічної діагностики дітей дошкільного віку є виявлення вікових, індивідуальних особливостей їхнього психомовленнєвого розвитку, співвіднесення із нормотиповим та встановлення ініціюючого чинника тяжких порушень вербальних функцій шляхом узгодженості дій фахівців психологічного, медичного і педагогічного профілю.

Приділимо далі увагу окремим аспектам діагностики мовленнєвої функції в системі комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення.

Насамперед, зазначимо, що тактика з'ясування особливостей формування мовленнєвої функції обумовлюється психофізичними особливостями кожного вікового етапу і станом дитини, який впливатиме на її продуктивність під час обстеження. Обстеження всіх компонентів мовленнєвої системи (фонетичної, лексичної, граматичної сторін мовлення, зв'язного мовлення, просодики та функціонального використання) здійснюється логопедом відповідно до періодизації мовленнєвого розвитку.

У процесі діагностичного вивчення і спостереження за мовленням дитини в різних ситуаціях логопед фіксує ступінь розуміння зверненого мовлення дитиною, стан активного та пасивного словникового запасу, здатність будувати фрази та речення, комунікативні навички дитини, а також стан артикуляційного апарату, голосових зв'язок, темп та плавність мовлення. З'ясовуються психофізіологічні та психолого-педагогічні передумови формування мовленнєвих умінь та навичок у дитини.

Необхідно зазначити, що результати обстеження залежатимуть від загального тла під час його проведення. Тому встановлення доброзичливого контакту з дитиною дошкільного віку, її зацікавлення під час виконання завдань, підтримка мотивації і працездатності має бути також у фокусі уваги спеціаліста.

Під час обстеження мовленнєвого розвитку дитини раннього віку звертається увага на такі критерії та вікові особливості розвитку: дзвінкий чи глухий тембр голосу у дитини, наявність агукування чи лепетання, реагування дитини на інтонацію, чи відшукує джерело звуку у просторі, виконання елементарних вербальних інструкцій («Дай м'ячик», «Візьми ляльку»), наявність звуконаслідування, уміння робити вибір з іграшок за інструкцією, виконання дитиною простих маніпуляцій з іграшками за вербальними інструкціями, емоційне реагування на мовлення дорослого.

Для оцінки стану мовлення дітей з другого року життя застосовується логопедичне обстеження стану активного мовлення: склад слова (складова та звукова структура), стан звуковимови, граматичний і лексичний лад мовлення, зв'язне мовлення (аграматизми, спілкування поширеними чи непоширеними реченнями).

Сучасна вітчизняна наука доволі широко розробила і представила психолінгвістичні засади діагностики порушень усіх компонентів мовленнєвої діяльності, із застосуванням яких більш докладно можна ознайомитися в наших методичних рекомендаціях за попередні роки [8; 17; 19]. Тут лише додатково наголосимо, що зважаючи на ієрархічну організацію

одиниць мовленнєвої діяльності (мовленнєвих дій і операцій) і основних складових мовленнєвої системи та завдання, які вони вирішують, в процесі оцінки мовлення та специфічних проявів його порушень доцільним є дослідження структури мовленнєвої діяльності, причинної обумовленості механізмів її порушення, розкриття зв'язків з порушеннями когнітивної сфери, які впливають на процес оволодіння та подальшого розвитку мовлення, а також обмежень життєдіяльності, що виникають у зв'язку із виявленим порушенням.

Деякі аспекти дослідження порушень писемного мовлення молодших школярів із навчальними труднощами

За оцінками дослідників кількість дітей у початковій школі, які мають низький рівень шкільної зрілості на момент вступу до школи, не можуть опанувати матеріал шкільної програми за відведений для цього час, відчують труднощі у навчанні, становить приблизно від 20 до 30% від загального числа дітей [4; 10].

Стійкі труднощі чимдалі призводять до відставання у навчанні і розвитку з усіма негативними наслідками для становлення особистості. Вони ускладнюють або унеможливають соціально-психологічну адаптацію дітей, навчальну діяльність загалом і у подальшому майбутнє професійне самовизначення.

Наявність шкільних труднощів часто непомітна одразу. На тлі неуспішності у дітей, як правило, спостерігаються особливості поведінки, що пов'язують з непосидючістю, відволіканням, недостатністю старань, неуважністю дитини під час навчання, особливостями характеру, низькою мотивацією, сімейною ситуацією тощо. І часто тільки у випадках, коли негативна або нетипова для дитини поведінка стає критично неприйнятною, постає потреба з'ясувати причини її виникнення.

Практика засвідчує, що однією з найбільш розповсюджених причин неуспішності учнів загальноосвітньої школи і труднощів у навчанні є різноманітні порушення усного та писемного мовлення. Недостатність

мовленнєвого розвитку впливає на формування основних форм шкільних навичок і оволодіння ними. Тож можна стверджувати, що навчальні труднощі часто можуть бути наслідком тяжких порушень мовлення, так би мовити, їх вторинним ускладненням.

Разом з цим, незважаючи на взаємопов'язаність і взаємозалежність мовленнєвого і психічного розвитку, оцінці проблем дітей з тяжкими порушеннями мовлення в контексті шкільної неуспішності (навчальні труднощі) і асоційованих із нею небажаних поведінкових проявів (соціоадаптаційні труднощі) приділяється недостатньо уваги. Особливо психологічний аспект особистісних проблем дітей з порушеннями мовлення вимагає спеціального рівня обізнаності педагогічних працівників, щоб пов'язати їх причиново-наслідковими зв'язками. Тому тут зупинимось на тих психологічних наслідках мовленнєвих порушень, що позначаються на успішності оволодіння дітьми шкільною програмою. Вони достатньо різноманітні і потребують пильного спостереження для визначення необхідності проведення психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини з метою з'ясування причин їх виникнення.

Насамперед слід сказати, що пріоритетною для подальшого успішного навчання дитини є навичка читання (тобто техніка читання і розуміння прочитаного) і письма, труднощі засвоєння яких мають широкі наслідки в оволодінні іншими навичками і навчальними дисциплінами. Читання інтегровано в усі без винятку шкільні предмети і за середньостатистичними показниками автоматизується до закінчення дитиною другого класу загальноосвітньої школи. Порушення писемного мовлення так само визначає причини труднощів засвоєння дітьми знань, умінь та навичок з різних навчальних дисциплін у школі. В ситуації неможливості успішно опанувати навичку читання чи письма з тих чи інших причин під час виконання завдань дитина дезорієнтується, відчуває невпевненість. Це може позначитися на готовності до навчання, психологічному комфорті, самооцінці, емоційно-вольовій сфері, на соціальній адаптації загалом. Дитина може відмовлятися

від виконання домашніх завдань, уникати відвідування школи або уроків, на яких найбільше відчуває труднощі, чим поглиблюється академічне відставання. Проблема трансформується в психологічну з характерними ознаками зростання тривожності у дитини, зниження мотивації, погіршення стану загального здоров'я і стосунків з навколишніми.

За даними досліджень поведінки дітей із особливими освітніми потребами, зокрема із порушеннями мовлення, описані не такі вже і рідкісні випадки соціально небажаної поведінки [24]. Так, поведінкові порушення у школярів, пов'язані з мовленнєвими труднощами, можуть виявлятися у значних змінах на поведінковому рівні: ігнорування норм поведінки, агресія, надмірна активність, сором'язливість, упертість, емоційні розлади, імпульсивність, знижена самооцінка, неадекватні фобії, підвищена збудливість і конфліктність. Отже, дизонтогенез мовленнєвого розвитку дітей молодшого шкільного віку із порушеннями мовлення може провокувати поведінкові порушення. Не розуміючи причини виникнення невідповідної поведінки, дорослі намагаються пояснити її неухильністю, лінню дитини, хитруванням через небажання навчатися тощо.

Категорія дітей початкових класів загальноосвітніх шкіл, які зазнають специфічних труднощів у писемному мовленні, виявляється кожного року. Тож труднощі засвоєння навичок читання та письма є актуальними не лише для логопедичної практики, а й усієї системи шкільної освіти в Україні [25; 26]. Саме тому означені стани потребують глибинного розуміння природи мовленнєвих порушень та їх відповідної діагностики із визначенням механізмів їх виникнення, структури дефекту (виявлення первинного порушення, встановлення характеру вторинних відхилень), розкриття зв'язків між порушеннями мовлення та іншими складовими психічної діяльності дитини і корекції виявлених особливостей з опорою на найбільш збережені компоненти мовленнєвої та пізнавальної діяльності.

Далі зупинимось на деяких аспектах діагностики порушень писемного мовлення у дітей шкільного віку на основі психолінгвістичного підходу до їх

оцінки, що дозволить зрозуміти характер, механізм порушення та одразу виявити основне ядро для побудови подальшої корекційної роботи.

Спеціалістами встановлено, що серед молодших школярів із порушеннями усного мовлення частина має не лише порушення звукової сторони мовлення, але й недостатньо сформовані фонетико-фонематичні уміння і навички, що лежать в їх основі і є передумовами формування мовленнєвої функції. Діти не розрізняють звуки на слух у власній неправильній вимові і правильній своїх співрозмовників. Це зрештою також зумовлює їхню неготовність до читання та письма, тобто писемного мовлення.

Труднощі в опануванні академічних знань можуть бути викликані вторинним недорозвитком окремих операцій вербального або невербального інтелекту у дітей з порушеннями мовлення. Так само вони можуть спричиняти вибіркові порушення психічних функцій, які пов'язані із становленням та розвитком сприймання та розуміння мовлення, мислення, аналізу отриманих усних і письмових повідомлень, обчислювальної, читацької діяльності тощо [20; 21].

Ще однією особливістю функціонування мовленнєвої системи дитини з порушенням мовлення є недостатність засвоєння мовних засобів (насамперед семантичних одиниць мови) та мовленнєвих навичок (особливо граматичних). Спостерігаються труднощі самотійного засвоєння значення нової лексики різного ступеня складності й узагальненості з опорою на розуміння контексту, у котрому зустрічається нове слово, що в свою чергу призводить до нерозуміння усного і писемного мовлення.

Як відомо, засвоєння семантичної структури слова забезпечується сформованістю цілого ряду розумових операцій (порівняння слів за значенням, виділення та узагальнення в них загального смислу, класифікація й т. д.) із семантичними одиницями мови. Виникнення порушення в цій ланці затримує спонтанний природний розвиток мовленнєвої системи, як і процес набуття шкільних знань [16].

Тож окреслимо головні напрямки діагностики, які дають змогу детально вивчити ті функції та операції, які забезпечують процес читання і письма.

Слід повторити, що писемне мовлення (читання, письмо) формується лише на певному рівні розвитку пізнавальної діяльності, усномовленнєвих передумов (звуковимови, фонетико-фонематичної системи та лексико-граматичної будови), загальнофункціональних передумов (просторове уявлення, зоровий гнозис, зорово-моторна координація, сукцесивні операції, слухо-мовленнєва пам'ять, увага, контроль) [16], і забезпечується відповідною психофізіологічною основою — аналізаторними системами, своєрідність функціонування яких обслуговує акт читання і писання (злагоджена робота зорового, акустичного та кінестетичного аналізаторів) [7; 10].

Формування навички читання і письма можливе лише за достатньої сформованості різномодальних каналів сприймання, які забезпечують відповідні функції і операції пов'язані із формуванням писемного мовлення [7; 16; 18; 25; 26], а саме:

- слуховий аналізатор — слухові функції і операції: фонематичне сприймання (впізнавання, диференціації, розрізнення фонем), фонематичні уявлення, слухова увага, пам'ять, контроль, фонематичний аналіз (можливості виокремлення звуків) та синтез (поєднання звуків);
- зоровий — зорові операції і функції: зоровий аналіз і синтез (здатності побачити подібність і відмінність літер), засвоєння зорового та оптико-просторового образу букви, зорова пам'ять (здатність запам'ятати графічний образ букви), зоровий контроль, зорово-просторові уявлення (правильне просторове розташування елементів у букві, розрізнення букв із подібними просторовими деталями та розташування букви у рядку);
- руховий — моторні функції і операції: правильна звуковимова (артикуляція), графомоторні навички, зорово-моторна координація.

Дефіцитарність одних психічних функцій на провідному рівні (недорозвинення або затримки формування певних мозкових структур) на тлі збереження інших корелюватиме з типом дилексичних або дисграфічних помилок.

Стан усного мовлення (зв'язного мовлення, лексико-граматичної будови та фонетико-фонематичної сторони) і стан сформованості мисленнєвої діяльності (розуміння усного мовлення, розуміння прочитаного) також виявлятиме прямий зв'язок із порушеннями писемного мовлення у вигляді рівня розуміння прочитаного, якості переказу, списування, записування під диктовку тощо.

Отже, метою психолого-педагогічної оцінки розвитку школяра з порушеннями писемного мовлення є з'ясування стану вербального і невербального компонентів навички читання і письма (сформованості, пошкодження, або відставання у розвитку): компонентів усного мовлення, стану мисленнєвої діяльності, відповідних функцій і операцій аналізаторних систем.

Для якісного аналізу труднощів формування навички читання і письма, на нашу думку, недостатньо зафіксувати наявність значної кількості специфічних помилок, які обов'язково передують недостатньому розумінню смислу прочитаного повідомлення, таких як:

- уповільнений темп читання;
- читання переважно складами та складами і словами;
- перескакування з одного рядка на інший при написанні або читанні;
- заміни, пропуски, перестановки, додавання зайвих букв та складів;
- повторення окремих складів;
- спотворення слів або заміна частин слова, закінчень в процесі читання або письма;
- недочитування/недописування або додумування закінчення

слова,

- дзеркальне написання літер, дзеркальне читання, читання справа наліво;
- семантичні помилки через недостатній рівень розвитку лексичної (словниковий запас) і граматичної сторони мовлення (засвоєння синтаксичного значення слова в реченні);
- неправильне наголошування тощо;
- написання слів разом;
- порушення синтаксичних зв'язків у реченні: труднощі в узгодженні частин мови, побудові прийменникових конструкцій, відтворенні послідовності слів у реченні, конструюванні складних речень;
- труднощі запам'ятовування матеріалу, що підлягає запису (побуквено, поскладово, цілими словами чи словосполученнями).

Для виявлення глибинного механізму порушення слід встановити закономірності прояву цих помилок у контексті різноманітного за складністю й обсягом лексичного матеріалу (на рівні тексту, слова, букви) і пов'язати їх із сформованістю тих функцій та операцій, що забезпечують нормальну основу оволодіння читанням та письмом. В цьому розділі ми не зупинятимемося на особливостях проведення оцінки стану усного мовлення та пізнавальної діяльності і далі розглянемо деякі спеціальні прийоми і завдання, що можуть слугувати дослідженню саме психологічних функцій і операцій, що обслуговують акти читання і письма.

Серед пропонованих завдань для вивчення слухових функцій і операцій (слухові і фонематичні процеси — сприйняття і уявлення, звуковий аналіз, слуховий контроль, увага, пам'яті) доцільно використовувати вправи на:

- відтворення заданого ритмічного малюнка;
- виділення на слух заданого або зайвого за акустико-артикуляційними ознаками звука із ряду звуків з опорою на слухове сприймання мовлення педагога;

- впізнавання, розрізнення і називання складів, що містять опозиційні звуки;
- розрізнення на слух слів, близьких за звучанням, але різних за значенням (булка – білка, дім – дим, лис – ліс, салат – салют, суп – зуб);
- визначення за допомогою слухового сприймання опозиційних фонем із запропонованого переліку звуків, складів, слів;
- розподілення у купки предметних картинок (записування у дві колонки слів), назви яких містять опозиційні фонemi/графemi, або змішувани фонemi/графemi — на слух (з опорою або на слухове сприймання мовлення педагога, або на власне проговорювання вголос) і за уявленням (без проговорювання слова вголос);
- підбір предметних малюнків (записування слів) на заданий звук;
- виправлення навмисно неправильної вимови дорослого (кіска – кішка, масина – машина), знаходження помилок в написаних словах (вписування пропущеної букви в слові) — з орієнтацією на відповідне зображення предмета або без;
- відтворення ряду складів (усно та на письмі), що містять схожі або опозиційні за вимовою звуки: та-та, та-да-та; са-ша, са-ша-са;
- знаходження місця звука в слові (на початку, в середині, в кінці);
- визначення кількості і послідовності звуків у слові на слух і за уявленням;
- ділення слова на склади;
- підрахунок кількості слів у реченні.

Зауважимо, що під час аналізу стану фонематичних процесів слід зважати на стан звуковимови дитини, оскільки ненормативна вимова може зумовлювати нечіткість фонематичних уявлень про звукове наповнення слова. Тому матеріал для діагностики фонетико-фонематичного слуху у завданнях, які потребують від дитини самостійного говоріння, слід добирати таким чином, щоб уникнути звуків, які вона вимовляє неправильно. В

іншому ж випадку якість виконання завдання буде пов'язана з опорою на слуховий ефект від неправильно вимовлених звуків.

Виділення звука на слух з опорою на слухове сприймання чужого мовлення краще проводити на матеріалі з саме тими звуками, вимова яких порушена, що якнайкраще унаочнюватиме стан розвитку слухового сприймання.

Також діагностично значущою буде ситуація, коли у чужому мовленні дитина виділятиме правильну фонему, проте при класифікації картинок за звуковим критерієм з опорою на уявлення (не чуючи чужого мовлення й не використовуючи власне) припускатиметься помилок.

При виконанні завдань дитиною з опорою на слухове сприймання мовлення діагноста слід брати до уваги вірогідність підключення зорового аналізатора, як компенсаторного механізму, коли дитина орієнтуючись на артикуляцію дорослого може визначити наявність того чи іншого звука правильно. Для коректної оцінки стану фонетико-фонематичного слуху в цьому випадку фахівець може прикрити рот екраном під час проговорювання вербального матеріалу.

Серед завдань для вивчення зорових функцій і операцій (сприймання, уваги, пам'яті, зорового контролю, зорово-просторової орієнтації) пропонуємо такі:

- називання намальованих предметів або літер за їх контурами, недомальованих, перекреслених предметів, літер;
- виділення предметних зображень, літер накладених одне на одне;
- розподілення предметів за величиною (враховуючи реальні розміри);
- знаходження фігури, літери серед інших;
- розпізнавання заданого предмета або літери серед декількох інших;
- знаходження правильно надрукованої літери серед інших неправильних (дзеркальне відображення, перевернуте);

- впізнавання предмета за однією із його частин;
- знаходження заданої фігури серед двох зображень, одне з яких таке саме, як пред'явлене, друге є його дзеркальним відображенням;
- співставлення графічного зображення із предметами;
- відтворення графічного зображення по пам'яті;
- запам'ятовування різної кількості картинок із подальшим відтворенням послідовності їх пред'явлення;
- визначення просторового розміщення предметів відносно дитини, тобто до самої себе;
- малювання певних геометричних фігур, літер справа чи зліва вертикальної вісі;
- визначення просторових співвідношень елементів графічних зображень;
- орієнтація у власному тілі, розрізняти праву та ліву її частини;
- орієнтація на аркуші паперу, в навколишньому просторі.

Демонстраційні матеріали для вивчення стану розвитку зорового аналізатора рекомендовано представляти дитині як у кольоровому, так і чорно-білому виконанні.

Зауважимо, що випадки неточного розпізнавання ізольованих друкованих знаків можуть свідчити також про недостатньо сформовані уявлення про графічні образи букв та взаємозв'язки між відповідними графемами (літерами) та фонемами, уміння співвідносити їх з відповідними акустичними й мовленнєво-руховими (артикуляторними) характеристиками.

Завдання для вивчення розвитку графомоторних навичок, зорово-моторної координації:

- штрихування, обведення фігур, літер за контуром, з'єднання за крапками;
- домальовування симетричного зображення, недописаної літери;
- продовження патерну візерунка;
- графічний диктант;

- малювання маленьких і великих зображень, літер.

Отже, порушення писемного мовлення надбудовуються над порушеннями усного мовлення, пізнавальної діяльності і порушеннями функцій і операцій аналізаторних систем. Тому в основі логокорекційної роботи має лежати виконання повторюваних дій, спрямованих на розвиток порушених ланок нижчого ієрархічного порядку, які і визначають механізм порушення. Цілеспрямований розвиток первинно порушених компонентів має відбуватися на провідному рівні організації корекційної діяльності. Тобто корекційне навчання передбачатиме провідним виконання таких дій із залученням відповідних порушених функцій і операцій нижчого рівня, які формують основу для функцій і операцій вищого рівня і є їхніми передумовами розвитку і опорою при формуванні. Без досягнення достатнього рівня сформованості ієрархічно нижчих функцій і операцій неможливим є формування навичок читання і письма. Саме тому ретельна діагностична робота спеціаліста із оцінки рівня сформованості функціональної основи для оволодіння писемним мовленням, визначенням глибинних механізмів виникнення його порушення і розуміння індивідуальних ключових освітніх потреб в умовах наявності мовленнєвого дефіциту визначає ефективність побудови відповідної педагогічної тактики і подолання труднощів опанування навичками читання і письма.

Використана література

1. Бабова І. К., Степаненко А. О. Теоретичні засади особливостей розвитку дітей з порушеннями мовлення. *Проблеми реабілітації* : збірник наукових праць (за матеріалами науково-практичної конференції) / ред..кол. О. І. Форостян та ін. Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2023. 295 с. С. 29–33.URL: <http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/18230>
2. Боряк О. В. Теорія і практика формування мовленнєвої діяльності розумово відсталих дітей молодшого шкільного віку : дис.. ... доктора педагогічних наук : 13.00.03. Київ. 2019. 568 с. URL:

<https://repository.sspu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/4e1cc303-305c-4ae5-a861-c53a75f51866/content>

3. Григор'єва І. О., Макаренко І. В., Махукова Т. В. Особливості лексико-граматичного структурування мовленнєвих висловлювань у дітей дошкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ). *Вісник ЛНУ імені Т. Шевченка*. 2020. Ч. II. № 2 (333). С. 101–113. URL: <https://dspace.luguniv.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/7562/13.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

4. Журавльова Л. С. Комплексний аналіз порушень письма у дітей молодшого шкільного віку. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету*. Серія: Педагогіка. 2018. № 1 (20). С. 78–83. URL: <https://surli.cc/kdyqwc>

5. Журавльова Л. С. Сучасні підходи до вивчення порушень мовленнєвого розвитку молодших школярів. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2016. С. 89–100. URL: <https://eprints.mdpu.org.ua/id/eprint/5053/1/116-89-100.pdf>

6. Зорочкіна Т., Здір Д. Особливості міждисциплінарної взаємодії фахівців у процесі раннього втручання: роль вчителя-логопеда. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2025. № 2 (108). С. 318–326. DOI: [https://doi.org/10.31865/2077-1827.2\(108\)2025.340169](https://doi.org/10.31865/2077-1827.2(108)2025.340169)

7. Ільяна В. М. Корекція дислексій в учнів молодших класів спеціальних шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення : автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. Київ. 2010. 23 с. URL: <https://surli.cc/whznbb>

8. Інноваційні технології в діяльності інклюзивно-ресурсного центру : метод. посіб. / авт. кол. за ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 228 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/718625/1/IRC_razvorot.pdf

9. Кас'яненко О. М., Джус Д. Раннє виявлення і основні напрями профілактики мовленнєвих порушень в перші роки життя дитини. Освіта і наука. 2024. Випуск 1(36). С. 98–111. URL: <https://surli.cc/chmcvs>
10. Кіпаренко О. Л. Особливості розвитку вищих психічних функцій у дітей із труднощами навчання : дис. ... д-ра філософії : Спеціальність 053. Психологія. Одеса. 2023. 206 с. URL: <https://dspace.onu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/650f1dc5-d7d8-4c14-88be-83e6a06df317/content>
11. Лісова Л. І. Особливості розвитку пізнавальних процесів у дітей з порушеннями мовлення. *Current methods of improving outdated technologies and methods* : abstracts of I International Scientific and Practical Conference Bilbao, Spain (January 08-10, 2024). Bilbao, Spain. 2024. С. 328–334. URL: <https://eu-conf.com/wp-content/uploads/2023/11/CURRENT-METHODS-OF-IMPROVING-OUTDATED-TECHNOLOGIES-AND-METHODS.pdf#page=329>
12. Манько Н.В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку : автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. Київ. 2007. 22 с. URL: <https://mydisser.com/dfiles/67884846.pdf>
13. Основи діагностичної діяльності корекційного педагога в роботі з дітьми з комплексними порушеннями розвитку : методичні рекомендації / автори: Чеботарьова О. В., Гладченко І. В., Ярмола Н. А.). Київ : Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2019. 46 с. URL: <https://surli.cc/zbffxe>
14. Пацула І. Н. Проблеми та виклики ранньої діагностики мовленнєвих порушень у дітей. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2024. №5 (364). С. 93–100. URL: <https://dspace.luguniv.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/10780/12.%20Pa%20tsula.pdf?sequence=1>
15. Про затвердження Порядку утворення та умов функціонування спеціальних класів у закладах загальної середньої освіти : Наказ МОН України 22.08.2024 № 1182. Дата оновлення 04.07.2025. URL:

08.09.2025).

16. Психолінгвістичні дидактичні технології діагностики і подолання мовленнєвих порушень у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення : навчально-методичний посібник / Е. Данілавичюте, Л. Трофименко, В. Ільяна, Ю. Рібцун, З. Мартинюк, Г. Грибань. Інститут спеціальної педагогіки і психології НАПН України, 2022. 847 с. URL: <https://surli.cc/bgcktp>

17. Психолого-педагогічне вивчення розвитку дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивно-ресурсному центрі та в закладі освіти (методичні питання): методичний посібник / авт. кол. : Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, Т. Д. Каменщук, А. Г. Обухівська, Г. В. Якимчук; за ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи, 2024. 86 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/743726/1/Psych.ped.assessment_2024.pdf

18. Тенцер Л. В. Діагностика та корекція дисграфії у молодших школярів : дис. ... канд.. пед. наук : 13.00.03. Київ. 2021. 310 с. URL: https://npu.edu.ua/images/file/vidil_aspirant/dicer/%D0%94_26.053.23/Tentser.pdf

19. Теоретико-методологічні засади оцінки розвитку дітей з особливими освітніми потребами у вітчизняній спеціальній психології : колективна монографія / авт. кол. : Т.В. Жук, Т.Д. Ілляшенко, Т.Д. Каменщук, А.Г. Обухівська, Г.В. Якимчук; за ред. А.Г. Обухівської, Т.Д. Ілляшенко. Київ : Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи, 2023. 105 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/737890>

20. Трофименко Л.І. Діагностика особливостей лексичної компетенції у дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Теоретичне і методичне забезпечення навчання та виховання осіб із особливими освітніми потребами. 2019. № 9. С. 175–182.

21. Трофименко Л. І. Діагностика та корекція загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку : навчально-методичний посібник. Національна академія педагогічних наук України, Інститут спеціальної педагогіки. Електронні текстові дані. Київ, 2014. 72 с.
22. Хоменко С. О. Логопедичне обстеження в системі комплексного вивчення дітей раннього віку з порушеннями мовлення. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. Вип. 27. С. 215–220. URL: <https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/3bd5741f-8286-422a-bc9b-750f7bfa518c/content>
23. Черніченко Л. Характеристика та аналіз порушень мовленнєвого розвитку дітей раннього віку. *Освіта. Інноватика. Практика*. 2023. Т. 11. № 3. С. 47–51. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/edinpr_2023_11_3_9
24. Шембарецька О. С., Яценко С. Л. Навчальні труднощі молодших школярів, їх ознаки та характеристика. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. Педагогічні науки. Вип. 4 (119). С. 141–154. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/44545/1/14.pdf>
25. Якимчук Г. В. До школи підготовленими. Профілактика дислексії і дисграфії. *Дошкільне виховання*. 2016. № 7. С. 19–21.
26. Якимчук Г. В. Порушення писемного мовлення. Розпізнати і попередити. *Дефектолог*. 2019. № 3 (147). С. 43–49.
27. Якимчук Г. В. Розвиток мовлення малюка. *Справи сімейні*. 2017. № 9. С. 22–23.

ЕЛЕКТРОННЕ ВИДАННЯ

Методичний посібник підготовлено за результатами прикладного наукового дослідження «Психолого-педагогічна оцінка розвитку дітей з особливими освітніми потребами» (номер державної реєстрації 0123U100897)

Для безкоштовного розповсюдження

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ОЦІНКА РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО ТА СПЕЦІАЛЬНОГО НАВЧАННЯ

Методичний посібник

За редакцією А.Г. Обухівської, Т.Д. Ілляшенко

Підписано до друку 24.11.2025.
Формат 60х84/8 Умовн. друк. арк 5.
Об'єм даних 2,28 Мб Зам. № 3/12-25

Видавець і виготовлювач:
УНМЦ практичної психології і соціальної роботи,
01032, м. Київ, бульвар Т. Шевченка, 27-а,
тел/факс 252-70-11, e-mail: UCAP@ukr.net

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб'єктів видавничої справи ДК №4537 від 07.05.2013

