

ТЕТЯНА ЖИТНІК

# КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА

ПОСІБНИК-ПРАКТИКУМ



УДК 376:[159.92+159.98] (076)  
К69

Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради  
Мелітопольського державного педагогічного університету  
імені Богдана Хмельницького  
(протокол №10 від 24.02.2026 року).

**Науковий редактор:**

Огульчанська Оксана – кандидат філологічних наук,  
Мелітопольський державний педагогічний університет імені  
Богдана Хмельницького (Мелітополь, Україна).

**Рецензенти:**

1. Прокоф'єва О. О. – завідувачка кафедри психології, кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького (Запоріжжя).
2. Мостова Т. – доктор філософії з психології, доцент кафедри реабілітаційної педагогіки та здорового способу життя комунального закладу «Запорізький обласний інститут післядипломної освіти» Запорізької обласної ради (Запоріжжя).

КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА: посібник-практикум /  
К69 упорядник Т. С. Житнік. – Кам'янець-Подільський :  
Видавець ПП Зволейко Д.Г., 2026. – 156 с.; іл.

ISBN 978-617-620-375-9 (Електронне видання)

Посібник-практикум — це навчальне видання, що поєднує теоретичні відомості з комплексом практичних завдань до курсу, що розкривають зміст вікової психології, інклюзивної освіти і корекційної педагогіки.

Головна мета — надати здобувачу інструментарій, що дозволить застосовувати отримані конкретні навички та компетенції на практиці. Основний акцент робиться на вправах, завданнях, кейсах та творчо-дослідній роботі.

Посібник-практикум є інтерактивним і передбачає активну роботу студента, спрямований на формування конкретних професійних компетенцій: аналіз та розв'язання проблемних ситуацій у галузі корекційної педагогіки.

УДК 376:[159.92+159.98](076)

© Житнік Т. С., 2026

ISBN 978-617-620-375-9

## **ЗМІСТ**

### **ВСТУП**

#### **ЧАСТИНА І.**

#### **ТЕМА 1. КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА ЯК НАУКА. ДІТИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ ЯК СУБ'ЄКТ КОРЕКЦІЙНОЇ ОСВІТИ \_\_\_\_\_9**

1. Корекційна педагогіка як галузь педагогічної науки.
2. Місце корекційної педагогіки в системі наук.
3. Поняття порушень психофізичного розвитку та їх класифікація.
4. Діти з особливими освітніми потребами як суб'єкт корекційної освіти.
5. Основні завдання корекційної освіти.
6. Значення корекційної педагогіки в умовах інклюзивної освіти.

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

#### **ТЕМА 2. ПЕРІОДИЗАЦІЯ ЛЬВА ВИГОТСЬКОГО. ПЕРІОДИЗАЦІЯ ЕРІКА ЕРІКСОНА \_\_\_\_\_13**

1. Періоди психофізичного розвитку дитини у пренатальний період.
2. Характеристика вікових періодів психічного та особистісного розвитку дитини (за Л.Виготським).
3. Кризові періоди та їх зміст(за Л. Виготським).
4. Періодизація Еріка Еріксона.
5. Порівняльна характеристика (Л. Виготський+Е. Еріксон).

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

#### **ТЕМА 3. ПЕРІОДИЗАЦІЯ ЖАНА ПІАЖЕ. ПЕРІОДИЗАЦІЯ ГЕОРГА КЕРШЕНШТЕЙНЕРА. ПЕРІОДИЗАЦІЯ ЛОУРЕНЦА КОЛБЕРГА \_\_\_\_\_24**

1. Детальний опис стадій розвитку дитячого малювання та їхніх особливостей (за Г. Кершенштейнером).
2. Періодизація стадій малювання Г. Кершенштейнера.
3. Періодизація Жана Піаже.
4. Важливі феномени, описані Піаже.
5. Експерименти Піаже.
6. Порівняльна характеристика періодизацій Ж. Піаже та Е. Еріксоном.
7. Теорія Лоуренса Колберга.

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

#### **ТЕМА 4. СЕНСОРНИЙ РОЗВИТОК ТА ЙОГО ЗНАЧЕННЯ У РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ \_\_\_\_\_43**

1. Поняття сенсорного розвитку.
2. Сенсорні системи та їх роль у розвитку.

3. Сенсорні еталони.
4. Сенсорний розвиток у різні вікові періоди та значення сенсорного розвитку для формування особистості.
5. Значення сенсорного розвитку для формування особистості.
6. Сенсорний розвиток у корекційній педагогіці. Методи та засоби сенсорного розвитку.
7. Сенситивні періоди розвитку (згідно Галини Лукович).

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

## **ЧАСТИНА II.**

### **ТЕМА 5. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ \_\_\_\_\_52**

1. Поняття затримки психічного розвитку (ЗПР).
2. Причини виникнення ЗПР.
3. Психолого-педагогічна характеристика дітей із ЗПР.
  - Порівняльна характеристика пізнавальних процесів,
  - Порівняльна характеристика мовленнєвого розвитку,
  - Порівняльна характеристика емоційно-вольової сфери,
  - Порівняльна характеристика особистісного та соціального розвитку,
4. Освітні потреби дітей із ЗПР.
5. Психолого-педагогічний супровід дітей із ЗПР.
6. Напрями психолого-педагогічного супроводу.
7. Роль мультидисциплінарної команди.
8. Схема основних напрямів роботи з дитиною із ЗПР.
9. Основні напрями роботи та основні методи роботи з дитиною із ЗПР (від народження до 18 років).

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

### **ТЕМА 6. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ \_\_\_\_\_71**

1. Психолого-педагогічна характеристика дітей з мовленнєвими порушеннями.
  2. Причини мовленнєвих порушень.
  3. Види мовленнєвих порушень.
    - Фонетико-фонематичні порушення,
    - Лексико-граматичні порушення,
    - Порушення зв'язного мовлення,
    - Артикуляційні порушення.
  4. Психолого-педагогічний супровід дітей з мовленнєвими порушеннями
- Питання до самоконтролю.*
- Практичні завдання.*

## **ТЕМА 7. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ \_\_\_\_\_87**

1. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.
  2. Основні ознаки та характеристики (від 0 до 18 років):
    - Пізнавальна сфера,
    - Мовленнєва сфера,
    - Емоційно-вольова сфера,
    - Соціальна сфера.
  3. Класифікація за ступенем ПІР.  
Порівняння класифікацій порушень інтелектуального розвитку за МКХ-10, МКХ-11 та європейськими/сучасними стандартами (DSM-5/DSM-5-TR).
  4. Таблиця-порівняння відповідних кодів діагнозів та підходів до класифікації порушень інтелектуального розвитку за МКХ-10, МКХ-11 та сучасними DSM-5/DSM-5-TR стандартами.
  5. Психолого-педагогічний супровід дітей з ПІР.
  6. Методи та засоби роботи з дітьми з різними проявами труднощів ПІР.
- Питання до самоконтролю.*
- Практичні завдання.*

## **ТЕМА 8. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДИТИНИ З РАС: ДІАГНОСТИКА, ПЛАНУВАННЯ, КОРЕКЦІЯ \_\_\_\_\_102**

1. Загальна характеристика розладів аутистичного спектра (РАС).
  2. Психолого-педагогічна характеристика дитини з РАС.
  3. Діагностика дітей з РАС.
  4. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з РАС.
- Питання до самоконтролю.*
- Практичні завдання.*

## **ТЕМА 9. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДИТИНИ З ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ \_\_\_\_\_114**

1. Загальна характеристика.
  2. Психолого-педагогічна характеристика.
  3. Планування психолого-педагогічного супроводу.
  4. Корекційно-розвивальна робота. Роль фахівців та сім'ї.
- Питання до самоконтролю.*
- Практичні завдання.*

## **ТЕМА 10. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДИТИНИ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ І СЛУХУ \_\_\_\_\_121**

1. Загальна характеристика.
2. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушенням зору.
3. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушенням слуху.
4. Діагностика.
5. Планування психолого-педагогічного супроводу.
6. Корекційно-розвивальна робота.

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

## ВСТУП

Сучасний етап розвитку суспільства характеризується глибокими соціальними, культурними та освітніми трансформаціями, серед яких особливого значення набуває переосмислення ставлення до людської різноманітності. У науково-педагогічному дискурсі дедалі чіткіше утверджується розуміння того, що індивідуальні відмінності розвитку, навчання та поведінки є не відхиленням від норми, а природною складовою людського буття. Саме в цьому контексті формується і розвивається корекційна педагогіка як галузь педагогічної науки, спрямована на забезпечення повноцінного розвитку, навчання та соціалізації осіб з особливими освітніми потребами.

Корекційна педагогіка вивчає закономірності психофізичного розвитку дітей з порушеннями розвитку, особливості їх навчання, виховання та корекційно-розвивальної підтримки. Об'єктом корекційної педагогіки є освітній процес осіб з особливими освітніми потребами, а предметом — педагогічні умови, методи, засоби та технології корекції, компенсації й розвитку порушених або недорозвинених функцій у процесі навчання та виховання.

Ідеї гуманізму, рівності можливостей та соціальної справедливості знайшли своє практичне втілення в концепції інклюзивної освіти, яка сьогодні розглядається як одна з провідних форм реалізації завдань корекційної педагогіки. Інклюзивна освіта передбачає не лише спільне навчання дітей з різними освітніми потребами, а насамперед системну перебудову освітнього середовища з урахуванням індивідуальних можливостей кожного здобувача освіти. У цьому процесі корекційна педагогіка відіграє ключову роль, забезпечуючи науково обґрунтований підхід до підтримки дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

Навчальний посібник-практикум, який пропонується увазі читача, орієнтований на студентів закладів вищої освіти — майбутніх педагогів, корекційних педагогів, психологів, соціальних працівників та інших фахівців, діяльність яких пов'язана з навчанням і супроводом дітей з особливими освітніми потребами та їхніх родин. Його метою є формування цілісного уявлення про корекційну педагогіку як наукову дисципліну та практичну сферу діяльності, а також розвиток професійних компетентностей, необхідних для ефективної роботи в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Структура видання охоплює дві взаємодоповнюючі частини: теоретико-методологічний фундамент та практико-орієнтований аналіз окремих категорій порушень психофізичного розвитку.

У першій частині розглядаються концептуальні засади корекційної педагогіки як науки. Особлива увага приділена періодизації психічного розвитку через призму класичних та сучасних теорій: від культурно-історичної концепції Л. Виготського та епігенетичної теорії Е. Еріксона до когнітивного розвитку за Ж. Піаже та етичного становлення за Л. Колбергом. Розуміння вікових криз, стадій розвитку дитячого

малювання та сенсорної інтеграції є ключем до диференційованої діагностики та ефективного втручання.

Друга частина присвячена вивченню конкретних порушень психофізичного розвитку особистості, методам діагностики, плануванню індивідуальної траєкторії розвитку та методам корекційної роботи як єдиного мультидисциплінарного процесу, де роль фахівців та сім'ї є рівнозначною.

Посібник поєднує теоретичні засади корекційної педагогіки з практичними аспектами її реалізації. Практична спрямованість посібника реалізується через систему запитань для саморефлексії, практичних завдань і навчальних ситуацій, що сприяють формуванню навичок аналізу, прийняття педагогічних рішень і професійної взаємодії з усіма учасниками освітнього процесу.

Запропонований посібник розглядається не лише як джерело знань, а як інструмент професійного становлення майбутнього фахівця корекційної педагогіки. Він спрямований на формування гуманістичного світогляду, відповідального ставлення до педагогічної діяльності та усвідомлення цінності кожної дитини. Адже корекційна педагогіка та інклюзивна освіта ґрунтуються на ідеї поваги до особистості, прийняття індивідуальних відмінностей і віри в потенціал розвитку кожної людини.

# ЧАСТИНА I

## ТЕМА 1.

### КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА ЯК НАУКА. ДІТИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ ЯК СУБ'ЄКТ КОРЕКЦІЙНОЇ ОСВІТИ

1. Корекційна педагогіка як галузь педагогічної науки.
2. Місце корекційної педагогіки в системі наук.
3. Поняття порушень психофізичного розвитку та їх класифікація.
4. Діти з особливими освітніми потребами як суб'єкт корекційної освіти.
5. Основні завдання корекційної освіти.
6. Значення корекційної педагогіки в умовах інклюзивної освіти.

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

---

#### **Ключові поняття**

*Корекційна педагогіка; спеціальна педагогіка; інклюзивна освіта; корекційна освіта; особливі освітні потреби; психофізичний розвиток; порушення психофізичного розвитку; об'єкт корекційної педагогіки; предмет корекційної педагогіки; корекція; компенсація; розвиток; соціалізація; корекційно-розвиткове навчання; суб'єкт освіти; індивідуальні освітні потреби; індивідуальна програма розвитку (ІПР); мультидисциплінарна команда; універсальний дизайн для навчання; безбар'єрне освітнє середовище; інклюзивно-ресурсний центр.*

---

#### **1. Корекційна педагогіка як галузь педагогічної науки**

Корекційна педагогіка є самостійною галуззю педагогічної науки, яка вивчає закономірності навчання, виховання, розвитку та соціалізації осіб з порушеннями психофізичного розвитку. Вона сформувалася на перетині педагогіки, спеціальної психології, медицини, соціальної роботи та нейронаук і спрямована на забезпечення максимально можливого розвитку особистості з урахуванням її індивідуальних можливостей і потреб.

Як наука, корекційна педагогіка має власний категоріальний апарат, систему принципів, методів і технологій, а також чітко окреслені об'єкт і предмет дослідження.

**Об'єктом корекційної педагогіки** є освітній процес осіб з особливими освітніми потребами в умовах спеціальної, інклюзивної та індивідуальної форм навчання.

**Предметом корекційної педагогіки** є закономірності корекційно-розвиткового навчання, виховання і соціалізації дітей з порушеннями психофізичного розвитку, а також педагогічні умови, методи і засоби

корекції, компенсації та розвитку порушених або недостатньо сформованих функцій.

Корекційна педагогіка виконує низку функцій:

- **теоретичну** — обґрунтування наукових засад навчання та розвитку дітей з порушеннями розвитку;
  - **практичну** — розроблення методик, технологій та програм корекційно-розвиткової роботи;
  - **діагностико-прогностичну** — виявлення освітніх потреб і прогнозування розвитку дитини;
  - **соціалізуючу** — сприяння інтеграції та включенню особи в суспільство.
- 

## 2. Місце корекційної педагогіки в системі наук

Корекційна педагогіка тісно пов'язана з:

- загальною педагогікою та дидактикою;
- віковою та спеціальною психологією;
- медициною (педіатрією, неврологією, психіатрією);
- соціальною педагогікою та соціальною роботою;
- логопедією, сурдопедагогікою, тифлопедагогікою, олігофренопедагогікою.

Міждисциплінарний характер цієї науки забезпечує комплексний підхід до розуміння особливостей розвитку дитини та організації ефективної корекційної допомоги.

---

## 3. Поняття «порушення психофізичного розвитку»

Порушення психофізичного розвитку — це стійкі або тимчасові відхилення у функціонуванні психічних, фізичних або сенсорних систем організму, які впливають на процес навчання, спілкування та соціальної адаптації дитини.

До основних груп порушень психофізичного розвитку належать:

- порушення слуху;
  - порушення зору;
  - порушення мовлення;
  - порушення опорно-рухового апарату;
  - інтелектуальні порушення;
  - затримка психічного розвитку;
  - розлади аутистичного спектра;
  - комплексні (множинні) порушення розвитку;
  - емоційно-вольові та поведінкові порушення.
-

#### **4. Діти з особливими освітніми потребами як суб'єкт корекційної освіти**

У сучасній корекційній педагогіці дитина з порушеннями психофізичного розвитку розглядається не як об'єкт впливу, а як **активний суб'єкт освітнього процесу**, здатний до розвитку, навчання та самореалізації за умови створення відповідних педагогічних умов.

Суб'єктність дитини в корекційній освіті передбачає:

- ☐ визнання її гідності та цінності незалежно від наявних порушень;
- ☐ урахування індивідуальних освітніх потреб, можливостей і сильних сторін;
- ☐ активну участь дитини у власному навчанні та розвитку;
- ☐ партнерську взаємодію з педагогами, фахівцями та батьками.

Корекційно-розвитковий процес ґрунтується на принципах гуманізму, індивідуалізації, доступності, системності, наступності та міждисциплінарної взаємодії.

---

#### **5. Основні завдання корекційної освіти**

До основних завдань корекційної освіти належать:

- ☐ корекція та компенсація порушених функцій;
  - ☐ розвиток пізнавальної, емоційної та соціальної сфер дитини;
  - ☐ формування навчальної діяльності та життєвих компетентностей;
  - ☐ забезпечення максимальної соціальної адаптації та інтеграції;
  - ☐ підготовка до самостійного життя в суспільстві.
- 

#### **6. Значення корекційної педагогіки в умовах інклюзивної освіти**

В умовах впровадження інклюзивної освіти корекційна педагогіка набуває особливої актуальності, оскільки саме вона забезпечує науково обґрунтовані підходи до організації освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами. Вона сприяє створенню безпечного, доступного та розвивального освітнього середовища, у якому кожна дитина має можливість реалізувати свій потенціал.

---

#### **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ ТА ОБГОВОРЕННЯ**

1. Розкрийте сутність корекційної педагогіки як наукової галузі.
2. Визначте об'єкт і предмет корекційної педагогіки.
3. Яке місце корекційної педагогіки в системі педагогічних і суміжних наук?
4. Що розуміють під порушеннями психофізичного розвитку?
5. Назвіть основні групи порушень психофізичного розвитку.
6. Чому дитина з порушеннями розвитку розглядається як суб'єкт, а не об'єкт освіти?
7. Охарактеризуйте основні принципи корекційної освіти.

8. Яке значення має корекційна педагогіка в умовах інклюзивного навчання?

---

## **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ**

### **Завдання 1. Аналітичне**

Проаналізуйте наведене твердження:

«Дитина з особливими освітніми потребами повинна адаптуватися до школи, а не школа до дитини».

Обґрунтуйте свою позицію з точки зору корекційної педагогіки.

### **Завдання 2. Табличне**

Заповніть таблицю:

| <b>Поняття</b> | <b>Коротка характеристика</b> |
|----------------|-------------------------------|
| Корекція       |                               |
| Компенсація    |                               |
| Розвиток       |                               |
| Соціалізація   |                               |
| Суб'єкт освіти |                               |

### **Завдання 3. Ситуаційне**

Опишіть педагогічні дії вчителя, якщо в класі навчається дитина із затримкою психічного розвитку. Зверніть увагу на:

- ☐ організацію навчального процесу;
- ☐ комунікацію з дитиною;
- ☐ взаємодію з фахівцями та батьками.

## ТЕМА 2.

### ПЕРІОДИЗАЦІЯ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

### ЛЬВА ВИГОТСЬКОГО

### ПЕРІОДИЗАЦІЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

### ЕРІКА ЕРІКСОНА

1. Основні ідеї Л. Виготського. Періоди психофізичного розвитку дитини у пренатальний період.
2. Характеристика вікових періодів психічного та особистісного розвитку дитини (за Л. Виготським).
3. Кризові періоди та їх зміст (за Л. Виготським).
4. Періодизація Еріка Еріксона.
5. Порівняльна характеристика критеріїв (Л. Виготський+Е. Еріксон).

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

---

#### **Ключові поняття**

*Соціальна ситуація розвитку: специфічне співвідношення між дитиною та середовищем.*

*Провідна діяльність: гра, навчання або праця, що визначає головні зміни.*

*Новоутворення: якості, які з'являються на певному етапі (наприклад, мовлення, рефлексія).*

*Криза: переломний момент, коли стара система стосунків дитини зі світом руйнується, щоб звільнити місце для нової.*

---

#### **1. Основні ідеї Л. Виготського. Періоди психофізичного розвитку дитини у пренатальний період.**

Лев Виготський зосереджувався на **культурно-історичному розвитку**. Його концепція базується на чергуванні **стабільних** та **критичних** періодів.

Лев Семенович Виготський здійснив справжню революцію в психології, створивши **культурно-історичну теорію розвитку психіки**. Його погляди лягли в основу сучасної педагогіки, особливо корекційної (яку він називав дефектологією).

Ось основні ідеї Виготського, які коротко пояснюють його бачення людини:

##### **1. Культурно-історична природа психіки**

Виготський вважав, що людина відрізняється від тварини тим, що вона опанувала **знаки** (перш за все — мову).

- Психіка розвивається не просто внаслідок дозрівання мозку, а через засвоєння культури.

- Вищі психічні функції (логічна пам'ять, абстрактне мислення, воля) спочатку існують як форма спілкування між людьми, а вже потім стають внутрішнім процесом людини.

## 2. Закон розвитку вищих психічних функцій

Це одна з його найвідоміших цитат:

*«Кожна вища психічна функція з'являється на сцені двічі: спочатку як соціальна (інтерпсихічна), а потім як психологічна (інтрапсихічна)».*

Тобто дитина спочатку вчиться мислити разом із дорослим, а потім — самостійно.

## 3. Зона найближчого розвитку (ЗНР)

Це ключове поняття для педагогіки. Виготський розділив розвиток на два рівні:

- **Рівень актуального розвитку:** те, що дитина вже може робити сама.
- **Зона найближчого розвитку:** те, що дитина ще не може зробити сама, але здатна виконати за допомогою дорослого (підказка, навідне запитання).
- **Висновок:** Навчання тільки тоді ефективне, коли воно «йде попереду розвитку» і орієнтується на ЗНР.

## 4. Єдність мислення та мовлення

Виготський детально дослідив, як мовлення перетворюється на інструмент мислення.

- Спочатку мова служить лише для спілкування.
- Потім з'являється «егоцентричне мовлення» (дитина розмовляє сама з собою під час гри).
- Зрештою, це мовлення стає внутрішнім — ми починаємо мислити словами.

## 5. Погляд на аномальний розвиток (Дефектологія)

Виготський був першим, хто запропонував гуманістичний підхід до дітей з особливими потребами:

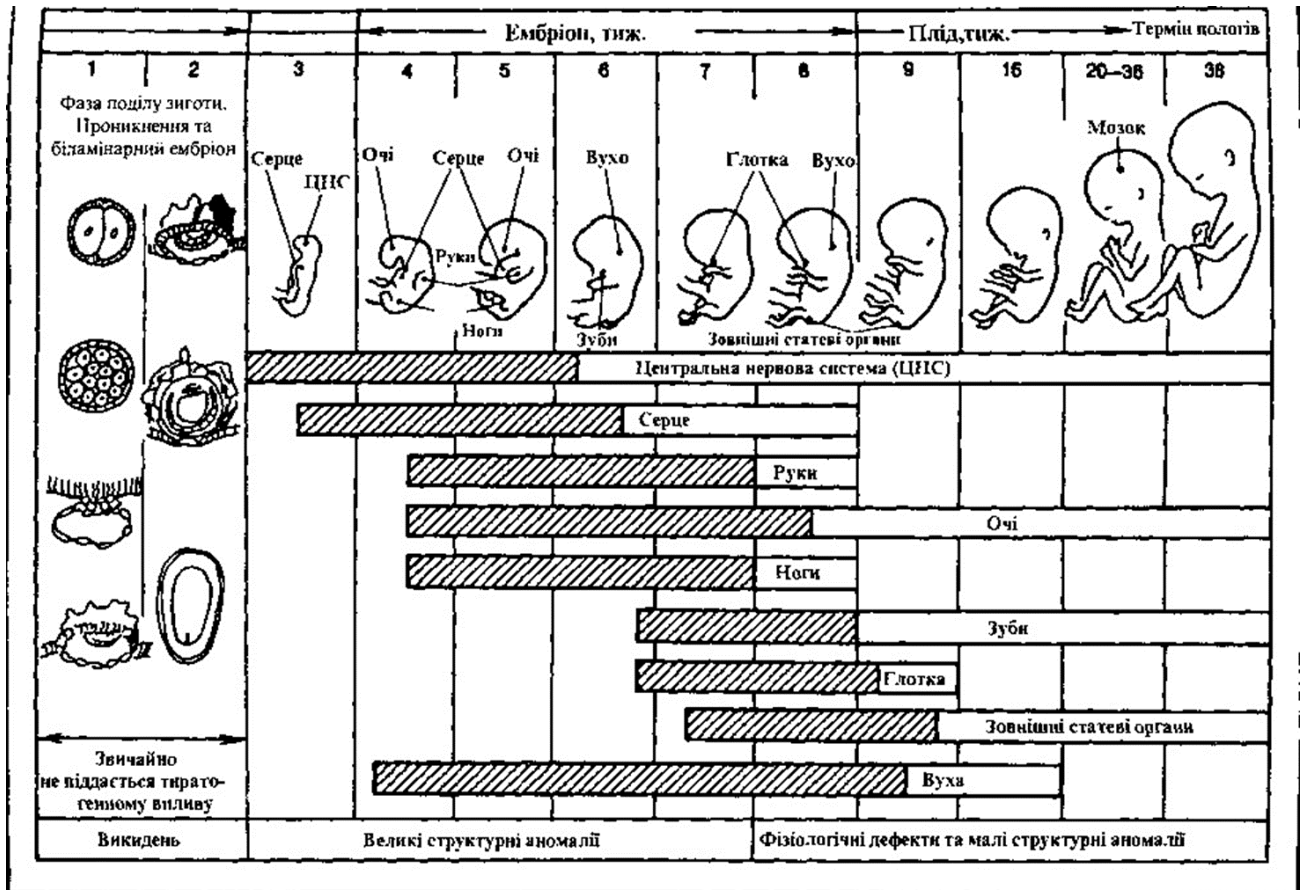
- **Первинний дефект:** біологічне порушення (наприклад, глухота).
- **Вторинний дефект:** соціальні наслідки (наприклад, дитина не вчиться говорити, бо не чує, і через це не розвивається її мислення).
- **Ідея:** Педагогіка повинна боротися не стільки з біологічним дефектом, скільки з його соціальними наслідками, спираючись на збережені функції дитини.

## 6. Роль гри у розвитку

Для Виготського гра — це не просто розвага, а основне джерело розвитку в дошкільному віці. Саме у грі дитина створює «уявну ситуацію», що дозволяє їй відокремити думку від реального об'єкта (наприклад, паличка стає конем). Гра — це шлях до абстрактного мислення.

Погляди Виготського можна звести до формули: **Людина стає людиною через іншу людину та через інструменти культури (мову, знаки).**

Таблиця 1. Періоди психофізичного розвитку дитини  
у пренатальний період



## 2. Характеристика вікових періодів психічного та особистісного розвитку дитини (за Л. Виготським).

Таблиця 2. Характеристика вікових періодів психічного та особистісного розвитку дитини (за Л. Виготським)

| Характеристика вікових періодів психічного та особистісного розвитку дитини |                                                                                                                           |                                                |                                                                                                                     |                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Вікові періоди                                                              | Соціальна ситуація                                                                                                        | Провідна діяльність                            | Новоутворення                                                                                                       |                                                            |
|                                                                             |                                                                                                                           |                                                | У структурі особистості                                                                                             | У психічних процесах                                       |
| Немовлячий вік:<br>до 1 року                                                | всі потреби дитини задовольняє дорослий, повна залежність                                                                 | безпосередньо емоційне спілкування з дорослими | потреба в спілкуванні з іншими, емоційне ставлення до них                                                           | перцептивні дії (сприймання), хапання, сенсомоторні дії    |
| Ранній вік:<br>1–3 років                                                    | Співпраця дитини з дорослими в оволодінні побутовими предметами                                                           | Предметно-маніпулятивна гра                    | мовлення і свідомість                                                                                               | наочно-діюве мислення, сприймання                          |
| Дошкільний вік:<br>3–7 років                                                | Вимоги дорослих пов'язані зі вступом до школи                                                                             | Сюжетно-рольова гра                            | Підпорядкування мотивів, етичні норми, прагнення до суспільно-значущої діяльності                                   | елементи довільної поведінки                               |
| Молодший шкільний вік:<br>7–11 років                                        | Вступ до школи, розширення кола спілкування дитини, вимоги дорослих пов'язані з навчанням                                 | навчальна діяльність                           | сприймання і виконання навчальної діяльності як суспільно-значущої; пізнавальні інтереси, норми взаємин             | Теоретичне мислення, рефлексія, внутрішній план діяльності |
| Підлітковий (молодший підлітковий):<br>11–14 років                          | Обмеження дорослим прагнення дитини до самостійності, бажання спілкуватися з ровесниками, суспільні обов'язки, повноліття | інтимно-особистісне спілкування                | Почуття дорослості. Інтерес до проблем світогляду, власної особистості, до статусу в суспільстві. Плани на майбутнє | Самостійний аналіз соціальних явищ                         |

### 3. Кризові періоди та їх зміст (за Л. Виготським).

#### Головні характеристики кризи за Виготським:

1. **Нечіткі межі:** Важко точно сказати, коли криза почалася і коли закінчилася. Вона має пік (найгострішу фазу) та періоди наростання і згасання.
2. **Важковиховуваність:** Дитина стає конфліктною, непослушною, часто виявляє агресію або впертість. Поведінка, яка раніше працювала, перестає бути ефективною.
3. **Негативний характер розвитку:** На відміну від стабільних періодів, де дитина щось «набуває» (знання, навички), під час кризи вона ніби щось «втрачає» (наприклад, дошкільник у 7 років втрачає дитячу безпосередність, ігрові інтереси).
4. **Виникнення новоутворень:** Головний сенс кризи — поява нових психологічних якостей (наприклад, самосвідомості у 3 роки).

#### Основні кризи у періодизації Виготського:

##### 1. Криза новонародженості (0–2 місяці)

Це перехід від внутрішньоутробного до позаутробного життя. Дитина відокремлюється від організму матері біологічно, але залишається максимально залежною соціально.

##### 2. Криза 1 року

Пов'язана з появою **ходіння** та **перших слів**. Дитина отримує автономію в просторі, її світ розширюється, що породжує перші афекти, коли її бажання не збігаються з можливостями.

##### 3. Криза 3 років (Найвідоміша)

Це момент народження особистості. Виготський описував її через «семизір'я симптомів»:

- **Негативізм:** дитина каже «ні» не тому, що не хоче, а тому, що це пропозиція дорослого.
- **Впертість:** наполягання на своєму тільки тому, що вона так сказала.
- **Норовливість:** протест проти всього способу життя.
- **Свавілля:** прагнення все робити самому («Я сам!»).
- **Знецінення:** те, що раніше було любимим (іграшки, правила), стає нецікавим або висміюється.
- **Протест-бунт:** постійні конфлікти.
- **Деспотизм:** намагання керувати всією родиною.

##### 4. Криза 7 років

Втрата дитячої безпосередності. Дитина починає розуміти свої переживання. З'являється «**кривляння**» та манірність. Дитина вже не діє імпульсивно, між бажанням щось зробити і самою дією з'являється етап роздуму — «внутрішній план дії».

##### 5. Криза 13 років (Пубертатна)

Пов'язана з фізичним дозріванням та переходом до логічного мислення. Головне — розвиток рефлексії (пізнання самого себе) та формування почуття дорослості.

### Співвідношення Криз та Стабільних періодів:

Виготський порівнював розвиток із рухом по сходах:

- **Стабільний період:** дитина накопичує зміни (кількісний розвиток).
- **Криза:** накопичені зміни вибухають і перебудовують всю структуру психіки (якісний стрибок).

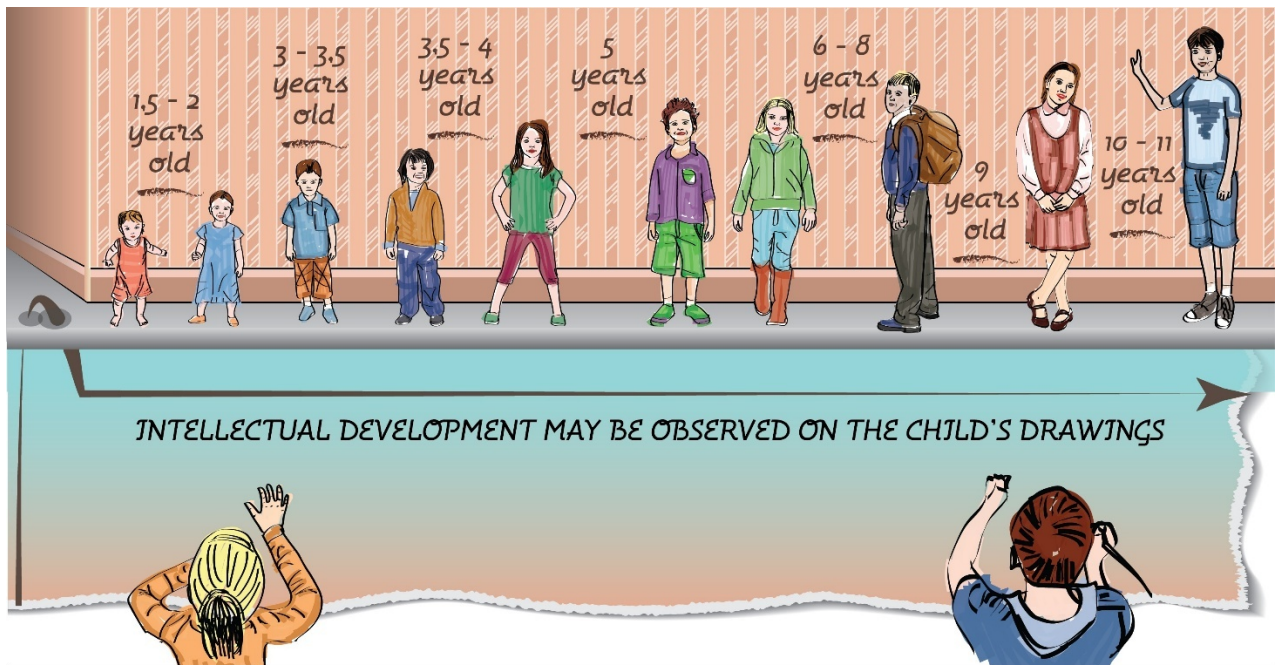
**Висновок:** Без криз розвиток був би неможливим. Якщо дитина не проходить кризу, це може свідчити про затримку розвитку або відсутність умов для зростання особистості.

*Таблиця 3.  
Кризові періоди та їх зміст(за Л. Виготським)*

| Вік        | Період                                  | Зміст                                                          |
|------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 0 – 1 р.   | <b>Криза новонародженості / Немовля</b> | Формування психічної спільності з матір'ю.                     |
| 1 – 3 р.   | <b>Раннє дитинство (Криза 1 року)</b>   | Оволодіння мовленням та предметною діяльністю.                 |
| 3 – 7 р.   | <b>Дошкільний вік (Криза 3 років)</b>   | Виникнення самосвідомості («Я сам!»), рольова гра.             |
| 7 – 13 р.  | <b>Шкільний вік (Криза 7 років)</b>     | Навчальна діяльність, формування внутрішнього плану дій.       |
| 13 – 17 р. | <b>Пубертатний вік (Криза 13 років)</b> | Формування логічного мислення та особистісного самовизначення. |

## 2. Періодизація Еріка Еріксона.

Ерік Еріксон розглядав розвиток через **епігенетичний принцип**: кожна стадія супроводжується психосоціальним конфліктом, вирішення якого формує певну рису характеру.



*Таблиця 4.  
Кризові періоди та їх зміст(за Е.Еріксоном)*

| <b>Стадія</b>              | <b>Вік</b> | <b>Основний<br/>конфлікт</b>       | <b>Результат<br/>(сила)</b> |
|----------------------------|------------|------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Немовля</b>             | 0 – 1.5 р. | Довіра / Недовіра                  | Надія                       |
| <b>Раннє<br/>дитинство</b> | 1.5 – 3 р. | Автономія /<br>Сором/Сумнів        | Воля                        |
| <b>Ігровий вік</b>         | 3 – 6 р.   | Ініціатива / Провина               | Мета                        |
| <b>Шкільний<br/>вік</b>    | 6 – 12 р.  | Працьовитість /<br>Неповноцінність | Компетентність              |
| <b>Юність</b>              | 12 – 18 р. | Ідентичність /<br>Змішання ролей   | Вірність                    |
| <b>Молодість</b>           | 18 – 25 р. | Інтимність / Ізоляція              | Любов                       |
| <b>Зрілість</b>            | 25 – 65 р. | Генеративність /<br>Застій         | Турбота                     |
| <b>Старість</b>            | від 65 р.  | Цілісність /Відчай<br>Его          | Мудрість                    |

## 5. Порівняльна характеристика критеріїв (Л.Виготський+Е.Еріксон).

Таблиця 5.  
Порівняльна характеристика критеріїв (Л.Виготський+ Д.Ельконін)

| Критерій            | Л. Виготський                     | Е. Еріксон                                         |
|---------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>Акцент</b>       | Інтелект, навчання, мовлення      | Емоції, стосунки, соціум                           |
| <b>Рушійна сила</b> | Навчання веде за собою розвиток   | Внутрішній генетичний план + соціум                |
| <b>Роль кризи</b>   | Момент якісного стрибка у психіці | Момент вибору між позитивним і негативним вектором |
| <b>Межі</b>         | Обмежується підлітковим віком     | Охоплює все життя (від народження до смерті)       |

### Узагальнення:

| Критерій порівняння         | Періодизація Л. Виготського                                    | Періодизація Е. Еріксона                                 |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Науковий підхід             | Культурно-історичний                                           | Психосоціальний                                          |
| Основа періодизації         | Соціальна ситуація розвитку, діяльність, новоутворення         | Психосоціальні кризи та конфлікти особистості            |
| Роль соціального середовища | Визначальна: розвиток відбувається через взаємодію з дорослими | Значуща: середовище впливає на успішність подолання криз |
| Характер розвитку           | Нерівномірний, стрибкоподібний                                 | Послідовний, стадіальний                                 |
| Значення криз               | Ключові моменти розвитку, що ведуть до новоутворень            | Центральний механізм розвитку особистості                |
| Провідна діяльність         | Є основним чинником розвитку на кожному віковому етапі         | Не виокремлюється як центральна                          |
| Основне поняття             | Зона найближчого розвитку                                      | Психосоціальна ідентичність                              |
| Вікові межі                 | Переважно дитячий та юнацький вік                              | Увесь життєвий цикл людини                               |

| Критерій порівняння                 | Періодизація Л. Виготського                                             | Періодизація Е. Еріксона                                         |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Значення для корекційної педагогіки | Дає основу для побудови корекційно-розвиткової роботи з урахуванням ЗНР | Допомагає розуміти емоційні та соціальні труднощі дитини         |
| Практичне застосування              | Диференціація навчання, індивідуальний підхід                           | Психолого-педагогічна підтримка, профілактика вторинних порушень |

## 2. ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ ТА ОБГОВОРЕННЯ

1. За Виготським: Яка головна відмінність між «стабільним» та «критичним» періодами розвитку?
2. За Виготським: Що таке «психологічне новоутворення» і на якому етапі воно з'являється?
3. За Еріксоном: У чому полягає суть епігенетичного принципу розвитку особистості?
4. За Еріксоном: Яка позитивна риса (сила) формується у дитини в разі успішного подолання конфлікту «Ініціатива проти Провини»?
5. Порівняння: Який період у періодизації Еріксона за віковими межами та змістом найбільше відповідає «кризі 7 років» у Виготського?

## 3. ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

### Практичні завдання

**Завдання 1. Аналіз ситуації (Криза 3 років)** Дитина 3 років наполегливо намагається сама застібнути ґудзики на пальті, хоча це в неї не виходить і сім'я спізнюється. На пропозицію мами допомогти дитина реагує плачем і криком «Я сам!».

- Опишіть цю ситуацію, використовуючи терміни Л. Виготського (негативізм, свавілля).
- Який конфлікт за Е. Еріксоном переживає дитина в цей момент?

**Завдання 2. Порівняльна таблиця** Складіть таблицю, де порівняйте підлітковий вік у обох авторів:

- Які межі віку?
- Яка провідна діяльність/конфлікт?
- Який результат успішного проходження цього етапу?

### Завдання 3. Творче

Створіть **візуальну схему або інфографіку**, що відображає:

- ключові ідеї зони найближчого розвитку;
- психосоціальні кризи дитячого віку.

**Завдання 4. Рефлексивне**

Напишіть коротке есе (1–1,5 сторінки) на тему:  
*«Як ідеї Л. Виготського та Е. Еріксона допомагають зрозуміти потреби дитини з особливими освітніми потребами».*

**Завдання 5. Практичне (для майбутніх педагогів)**

Запропонуйте приклади:

- педагогічної підтримки дитини в зоні найближчого розвитку;
- допомоги дитині у подоланні психосоціальної кризи відповідного віку.

## ТЕМА 3.

### ПЕРІОДИЗАЦІЯ ЖАНА ПІАЖЕ. ПЕРІОДИЗАЦІЯ ГЕОРГА КЕРШЕНШТЕЙНЕРА. ТЕОРІЯ ЛОУРЕНЦА КОЛБЕРГА

1. Детальний опис стадій розвитку дитячого малювання та їхніх особливостей (за Г. Кершенштейнером).
2. Періодизація стадій малювання Г. Кершенштейнера.
3. Періодизація Жана Піаже.
4. Важливі феномени, описані Ж. Піаже.
5. Експерименти Ж. Піаже.
6. Порівняльна характеристика періодизацій Ж. Піаже та Е. Еріксоном.
7. Теорія Лоуренца Колберга.

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

---

#### **Ключові поняття**

*Періодизація психічного розвитку; когнітивний розвиток; моральний розвиток; дитяче малювання; стадії розвитку; вікові закономірності; Жан Піаже; Георг Кершенштейнер; Лоуренц Колберг; сенсомоторний інтелект; доопераційне мислення; конкретні операції; формальні операції; когнітивні схеми; асиміляція; акомодация; рівновага; егоцентризм мислення; децентрація; консервація; серіація; класифікація; експерименти Піаже; моральні дилеми; доконвенційний рівень; конвенційний рівень; постконвенційний рівень; стадії морального розвитку; розвиток самосвідомості; соціальний досвід; педагогічні імплікації; корекційно-розвиткова робота.*

---

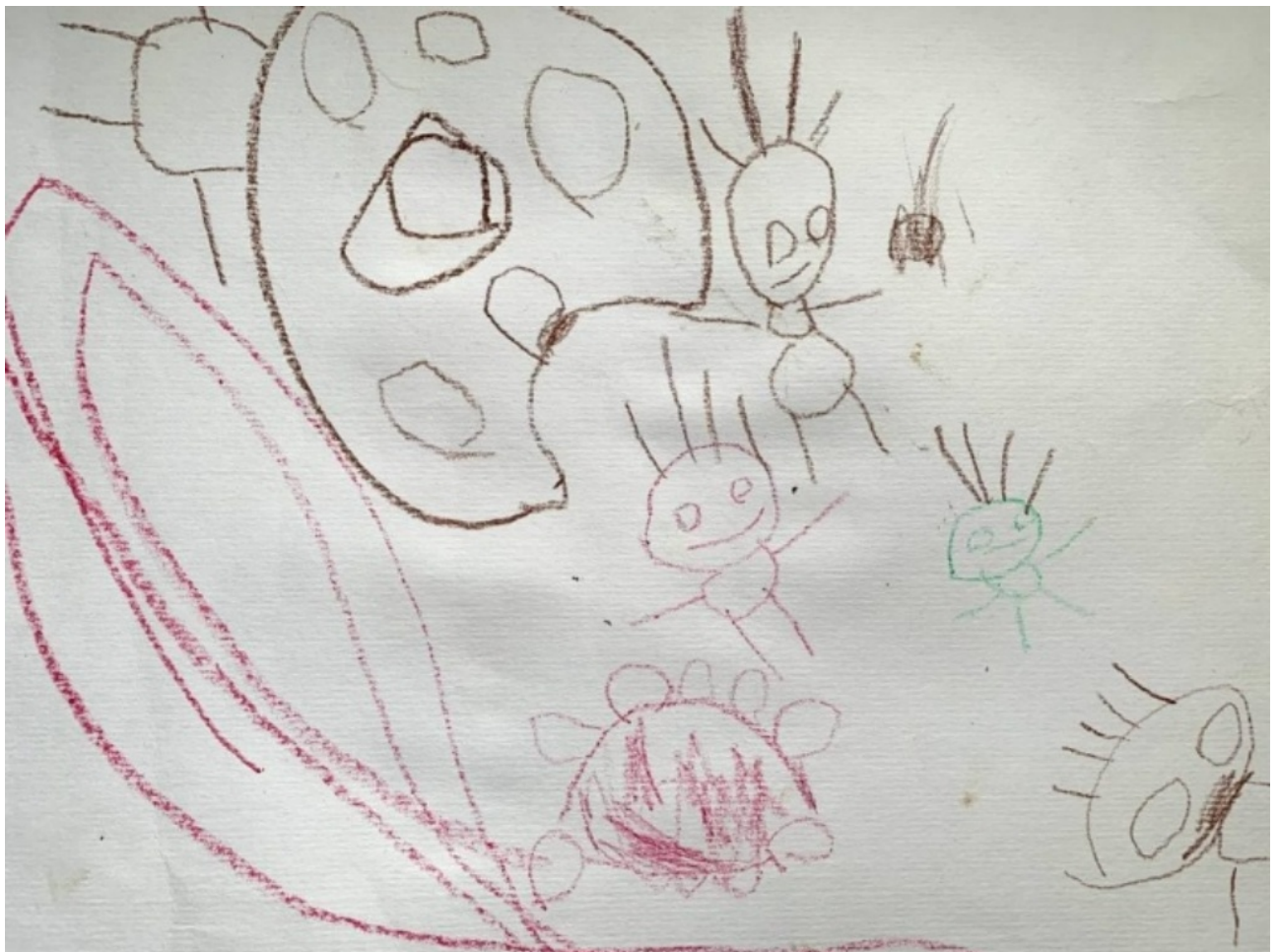
#### **1. Детальний опис стадій розвитку дитячого малювання та їхніх особливостей (за Кершенштейнером).**

**Георг Кершенштейнер** був одним із перших дослідників, хто проаналізував сотні тисяч дитячих малюнків і дійшов висновку, що розвиток образотворчої діяльності дитини підпорядкований суворим психологічним законам.

Він виділив **чотири основні стадії**, які відображають перехід від хаотичних ліній до логічного сприйняття реальності.

### **1. Стадія каракулів (до 3-4 років)**

На цьому етапі немає задуму. Дитина просто відкриває для себе, що олівець залишає слід. Це суто моторний процес. Наприкінці стадії дитина може почати впізнавати у своїх лініях якісь предмети («це дощик», «це машина»), але це відбувається вже після завершення малюнка.

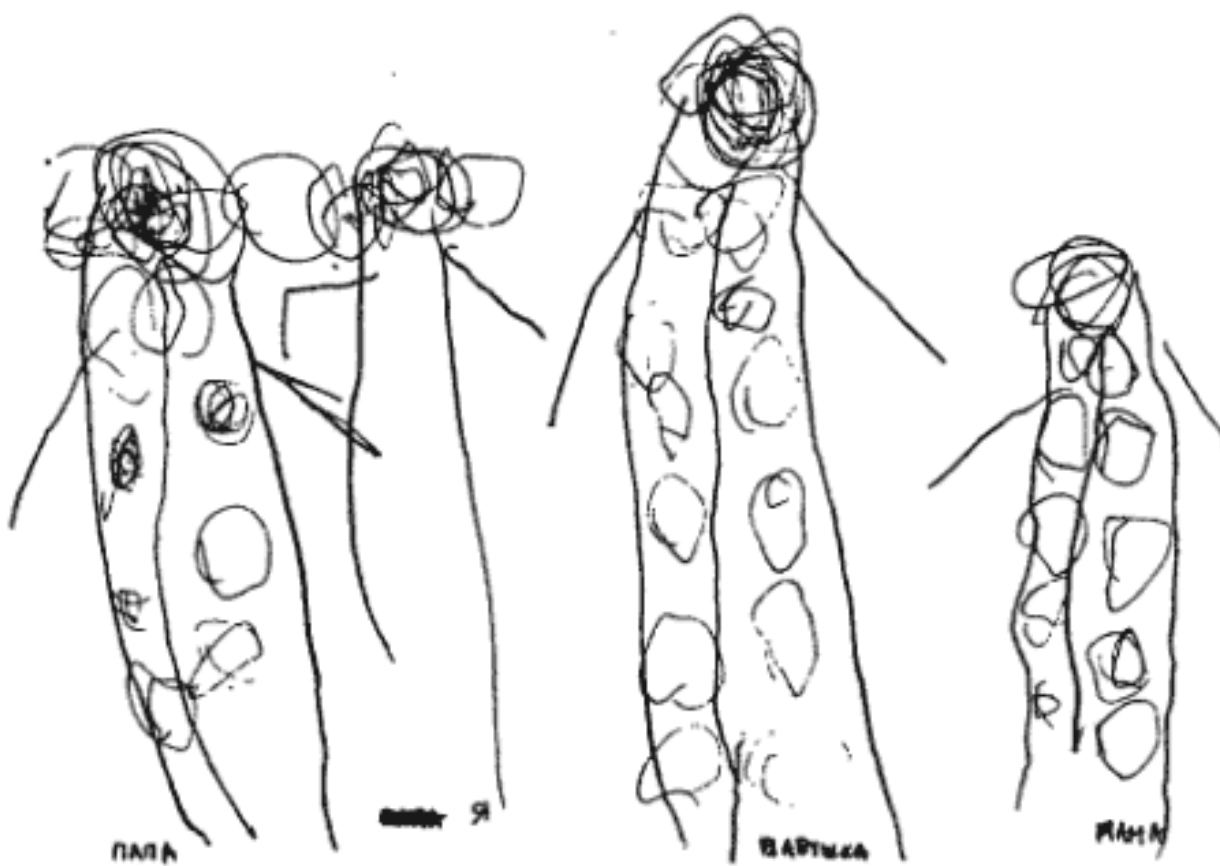




## 2. Стадія схематизму (від 4 до 7-8 років)

Це найцікавіший період, який збігається з теорією Піаже про егоцентризм.

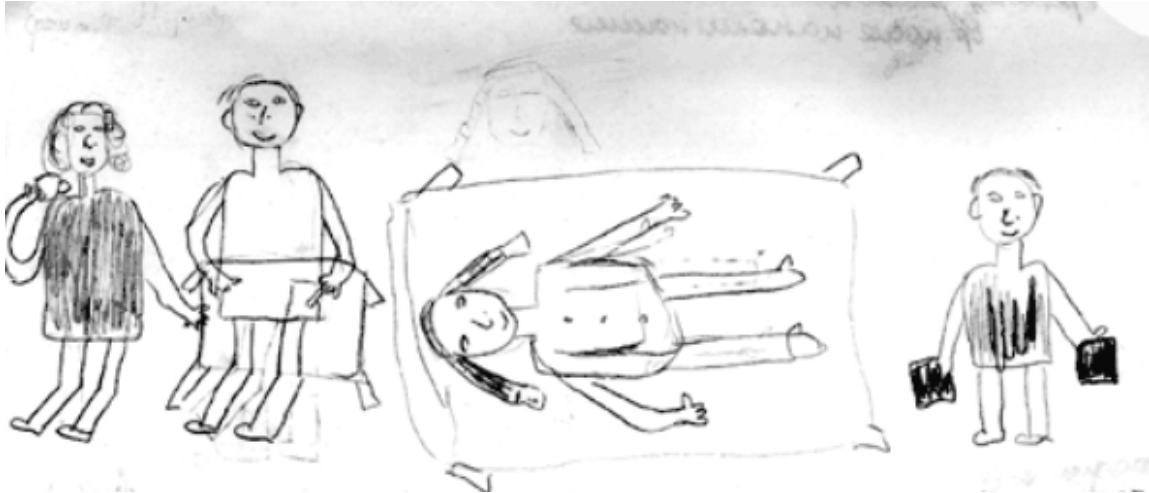
- **Малювання «знанням»:** Якщо дитина знає, що у людини в кишені є гроші, вона намалює їх «крізь» тканину штанів (ефект рентгена).
- **Ієрархія розмірів:** Найважливіший об'єкт на малюнку буде найбільшим (наприклад, мама вища за будинок).
- **Символізм:** Будинок — це завжди квадрат і трикутник-дах, дерево — паличка і хмарка-крона.



### 3. Стадія виникаючого почуття форми (після 8 років)

Дитина починає помічати, що її схеми не схожі на реальність.

- Зникає «прозорість» предметів.
- З'являється профільне зображення (раніше всі малювали обличчя тільки у фас).
- Дитина намагається передати рух та деталі одягу.



#### 4. Стадія просторового зображення (з 11-13 років)

Цієї стадії досягають не всі діти самостійно — часто для цього потрібне навчання.

- **Перспектива:** Предмети на задньому плані стають меншими.
- **Світлотінь:** Розуміння того, як падає світло, додає малюнку об'єму.
- **Критичність:** У цьому віці діти часто кидають малювати, бо їхні навички не встигають за їхнім бажанням малювати «як на фото».



## 2. Періодизація стадій малювання г.Кершенштейнера.

Таблиця 6.  
Періодизація Г.Кершенштейнера

| Стадія        | Назва                          | Характеристика                                                                                                                        |
|---------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I<br>стадія   | Стадія каракулів               | Дитина отримує задоволення від самого процесу руху олівцем. Малюнки не мають сюжету, це хаотичні лінії, кола та штрихи.               |
| II<br>стадія  | Стадія схематизму              | Дитина малює не те, що бачить, а те, що <b>знає</b> про предмет. З'являються «головоноги» (людина у вигляді кола з паличками-ногами). |
| III<br>стадія | Стадія правдоподібного малюнка | Схема зникає, з'являється контур. Дитина намагається передати реальну форму, але ще не володіє перспективою чи об'ємом.               |
| IV<br>стадія  | Стадія просторового зображення | З'являється об'єм, світлотінь, перспектива. Дитина намагається передати предмет таким, яким він є у тривимірному просторі.            |

### Чому ця періодизація важлива?

Кершенштейнер довів, що малювання — це **мова дитини**.

1. **Діагностика:** По тому, як дитина малює людину, можна визначити її інтелектуальний розвиток (наприклад, перехід від «головонога» до тулуба — це важливий когнітивний крок).
2. **Корекція:** У корекційній педагогіці малюнок допомагає побачити затримку розвитку або емоційні травми (через вибір кольорів чи розмір фігур).

**Цікавий факт:** Теорія Кершенштейнера перегукується з ідеєю Виготського про те, що дитячий малюнок — це «графічне мовлення».

### 3. Періодизація Жана Піаже.

Періодизація **Жана Піаже** — це фундаментальна теорія когнітивного розвитку, яка пояснює, як дитина крок за кроком будує свою модель світу. Піаже вважав, що інтелект — це не просто набір знань, а спосіб біологічної адаптації дитини до середовища.

Він виділив чотири основні стадії, які кожна дитина проходить у суворій послідовності.

Таблиця 7.  
Періодизація Ж.Піаже

| Стадія              | Вік          | Ключові особливості                                                                                         | Головне досягнення                                                                             |
|---------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Сенсомоторна        | 0 – 2 роки   | Пізнання через органи чуття та маніпуляції з предметами.                                                    | <b>Постійність об'єкта:</b> розуміння, що річ існує, навіть якщо її не видно.                  |
| Доопераційна        | 2 – 7 років  | Поява символічного мислення (гра, малюнок).<br><b>Егоцентризм</b> — дитина не може стати на позицію іншого. | Оволодіння мовою, початок формування уявлень про світ.                                         |
| Конкретних операцій | 7 – 11 років | Поява логіки, але лише на конкретних прикладах. Зникає егоцентризм.                                         | <b>Зворотність:</b> розуміння, що об'єм води не змінюється, якщо її перелити у вузьку склянку. |
| Формальних операцій | від 11 років | Здатність мислити абстрактно, будувати гіпотези, аналізувати майбутнє.                                      | <b>Гіпотетико-дедуктивне мислення:</b> здатність розв'язувати задачі «в умі».                  |

### 4. Важливі феномени, описані Піаже:

- **Егоцентризм:** На доопераційній стадії дитина впевнена: якщо вона бачить сонце, то сонце бачать усі так само, як вона. Знаменитий експеримент із «трьома горами» довів, що діти до 7 років не можуть описати вигляд гір з позиції іншої людини.

- **Феномени Піаже (незбереження):** Якщо перед 5-річною дитиною покласти два однакові пластилінові шарики, а потім один розкатати в ковбаску — вона скаже, що в ковбасці пластиліну більше. Вона фокусується на одному параметрі (довжині) і ігнорує інший (ширину).
- **Анімізм:** Дитина наділяє неживі предмети почуттями («стілець поганий, бо вдарив мене»).

### **Чому це важливо для педагогіки?**

Піаже наголошував: дитину неможливо навчити того, до чого її мозок ще не готовий фізично.

Навчання через дію: До 7 років дитині треба все дати потримати в руках.

Повага до «дитячої логіки»: Помилки дитини — це не брак знань, а особливий спосіб мислення, характерний для її віку.

Жан Піаже був прихильником методу клінічного інтерв'ю та спостереження. Його експерименти були геніально простими, але вони розкрили глибинні механізми того, як дитячий мозок обробляє інформацію.

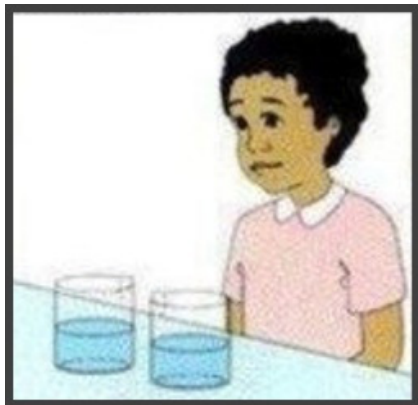
Ось три найвідоміші серії експериментів, які змінили уявлення про розвиток інтелекту.

## **5. Експерименти Піаже.**

### **1. Експерименти на «Збереження» (Сенсомоторна та Доопераційна стадії)**

Піаже хотів з'ясувати, чи розуміє дитина, що кількість речовини залишається незмінною, якщо змінюється її форма.

- **Експеримент з рідиною:** Дитині показують дві однакові склянки з однаковою кількістю води. Коли вона погоджується, що води порівну, дослідник переливає воду з однієї склянки у вищу і вужчу.
  - **Результат:** Дитина до 6-7 років каже, що у високій склянці води «більше», бо рівень води вищий.
- **Експеримент з числом:** Перед дитиною викладають два ряди монет (по 5 у кожному) точно одна під одною. Потім один ряд розсовують ширше.
  - **Результат:** Дитина каже, що в розсунутому ряду монет більше, хоча вона сама їх щойно рахувала.



### Висновки:

- **Центрація:** Дитина фіксується лише на одній ознаці (висоті або довжині), ігноруючи інші.
- **Незворотність:** Дитина не може подумки «відкрити назад» процес переливання води.
- **Логіка «до логіки»:** Мислення дитини базується на візуальному сприйнятті, а не на логічних операціях.

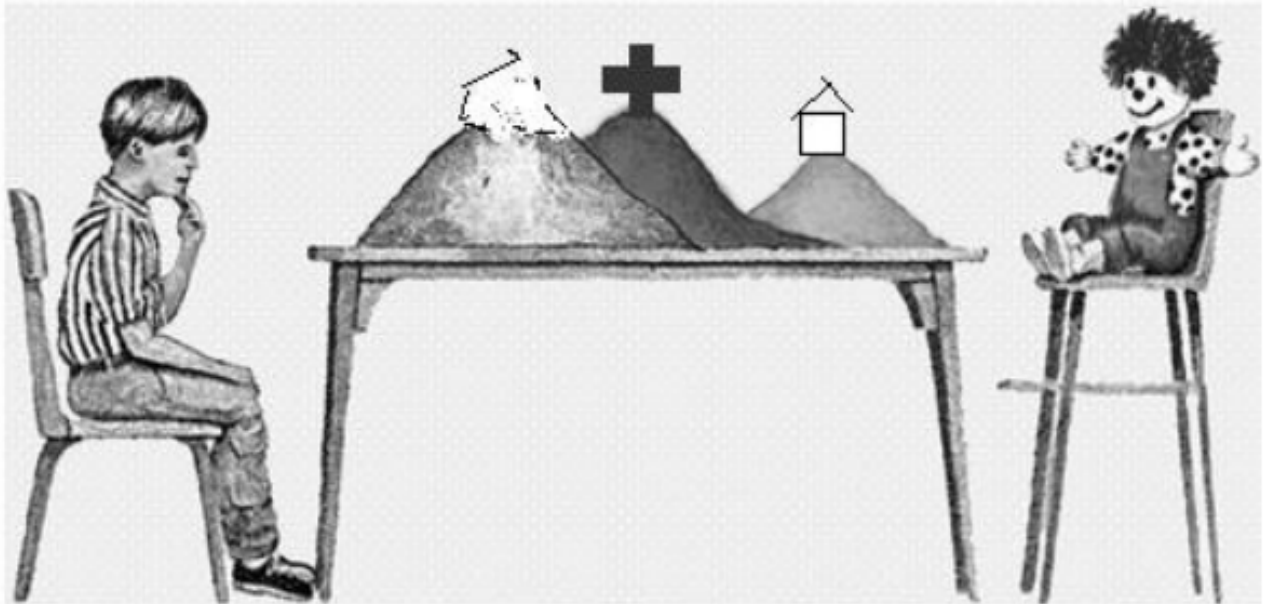


## 2. Експеримент «Три гори» (Егоцентризм)

Цей дослід допоміг зрозуміти, як дитина сприймає простір і позицію іншої людини.

- **Хід дослідів:** На столі стоїть макет із трьома горами різної висоти та з різними деталями (сніг на одній, хатинка на іншій). Дитину садять з одного боку, а з іншого кладуть ляльку. Дитину просять вибрати з картинок ту, на якій зображено те, що бачить лялька.
- **Результат:** Діти до 7 років майже завжди обирають картинку з тим видом, який бачать **вони самі**.





### Висновки:

- ❑ **Егоцентризм:** Це не егоїзм, а інтелектуальна особливість. Дитина фізично не може уявити світ з іншої точки зору. Вона вважає свою позицію єдиною можливою.
- ❑ Це пояснює, чому діти часто закривають очі руками і кажуть «я сховався» — вони не бачать вас, отже, на їхню думку, і ви не бачите їх.



### 3. Експеримент з класифікацією (Включення класів)

Дослідження того, як дитина групує предмети.

- **Хід досліджу:** Дитині показують кошик, у якому 10 квіток: 8 троянд і 2 тюльпани. Питання: «Чого в кошику більше: троянд чи квіток?»
- **Результат:** Дитина до 7 років відповідає: «Троянд більше!».

#### Висновки:

- Дитина не може одночасно утримувати в голові ціле (квітки) і його частину (троянди). Як тільки вона зосереджується на підкласі (троянди), загальний клас (квітки) зникає з її логічного поля зору.



## Загальний висновок Жана Піаже

Головний висновок усіх цих експериментів полягає в тому, що **дитина — це не «маленький дорослий»**, який просто знає менше. Це істота з **іншим типом мислення**.

Процес розвитку за Піаже — це постійна боротьба між двома процесами:

1. **Асиміляція:** Намагання втиснути нову інформацію в уже існуючі схеми (наприклад, побачивши зебру, назвати її «коником»).
2. **Акомодація:** Зміна власних схем під тиском нового досвіду (зрозуміти, що зебра — це не кінь, і створити нову категорію).

## 6. Порівняльна характеристика періодизацій Ж.Піаже та Е.Еріксоном

Таблиця 7.

*Порівняльна характеристика періодизацій  
Ж.Піаже та Е.Еріксоном*

### Порівняльна характеристика періодизацій розвитку за Ж. Піаже та Е. Еріксоном

| Критерій порівняння | Жан Піаже                                                | Ерік Еріксон                                            |
|---------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Об'єкт аналізу      | Когнітивний розвиток (мислення, пізнавальні структури)   | Психосоціальний розвиток (особистість, ідентичність)    |
| Основний фокус      | Як дитина мислить і пізнає світ                          | Як людина формує Я-концепцію у взаємодії з суспільством |
| Кількість стадій    | 4 стадії                                                 | 8 стадій                                                |
| Вікові межі         | Від народження до ~15–16 років                           | Від народження до старості                              |
| Механізм розвитку   | Асиміляція і акомодация                                  | Подолання психосоціальних криз                          |
| Роль середовища     | Вторинна (середовище стимулює, але не визначає розвиток) | Визначальна (соціальний контекст ключовий)              |
| Результат розвитку  | Формування логічного та абстрактного мислення            | Формування ідентичності та цілісної особистості         |

*Таблиця 8.  
Відповідність стадій розвитку  
Ж.Піаже та Е.Еріксоном*

## Відповідність стадій розвитку за Піаже та Еріксоном

| Вік         | Стадія за Піаже      | Стадія за Еріксоном                 | Спільні риси                                         |
|-------------|----------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 0–1 рік     | Сенсомоторна         | Базова довіра ↔<br>недовіра         | Формування первинного досвіду<br>взаємодії зі світом |
| 1–3 роки    | Сенсомоторна (пізня) | Автономія ↔ сором і<br>сумнів       | Зростання самостійності та контролю                  |
| 3–6 років   | Передопераційна      | Ініціатива ↔ почуття<br>провини     | Активність, гра, символізація                        |
| 6–11 років  | Конкретні операції   | Працелюбність ↔<br>меншовартість    | Навчання, соціальні навички, правила                 |
| 12–18 років | Формальні операції   | Ідентичність ↔ рольова<br>плутанина | Абстрактне мислення, пошук себе                      |

## 7. Теорія Лоуренса Колберга.

Теорія **Лоуренса Колберга** є однією з найважливіших у психології розвитку, оскільки вона пояснює не те, **що** людина вважає правильним, а те, **чому** вона так вважає. Він виділив три рівні, кожен з яких ділиться на дві стадії.

### Рівень 1. Доконвенційний (Доморальний)

На цьому рівні моральність визначається зовнішніми наслідками. Дитина ще не розуміє суспільних норм, а лише реагує на силу або вигоду.

- **Стадія 1. Орієнтація на покарання та послух.**
  - *Логіка:* «Я зроблю це, щоб мене не покарали».
  - *Особливість:* Дитина слухається тих, хто сильніший. Сама дія вважається поганою лише тому, що за неї карають.
- **Стадія 2. Наївно-егоїстична орієнтація.**
  - *Логіка:* «Я зроблю тобі добре, якщо ти зробиш добре мені».
  - *Особливість:* Вчинки оцінюються з точки зору власної вигоди. Справедливість сприймається як обмін послугами (ринок).

## **Рівень 2. Конвенційний (Рівень традиційної моралі)**

На цьому рівні людина починає цінувати підтримку правил сім'ї, групи або нації. Моральність — це відповідність очікуванням інших.

- **Стадія 3. Орієнтація «гарної дитини» (Міжособистісна згода).**
  - *Логіка:* «Я зроблю так, щоб мене любили та схвалювали».
  - *Особливість:* Важливими стають наміри («він же хотів як краще»). Людина намагається бути «хорошою» в очах близьких.
- **Стадія 4. Орієнтація на закон і порядок.**
  - *Логіка:* «Правила і закони повинні виконуватися, інакше буде хаос».
  - *Особливість:* Повага до авторитету та підтримка соціального устрою стають головним обов'язком.

## **Рівень 3. Постконвенційний (Рівень автономної моралі)**

Це рівень особистих принципів. Людина розуміє, що закони — це суспільний договір, який може змінюватися. До цього рівня доходять лише 10-15% дорослих (за даними Колберга).

- **Стадія 5. Орієнтація на суспільний договір.**
  - *Логіка:* «Закон має служити на благо більшості людей».
  - *Особливість:* Розуміння того, що закони відносні. Якщо закон шкодить правам людини, його можна і треба змінювати шляхом демократичних процедур.
- **Стадія 6. Орієнтація на універсальні етичні принципи.**
  - *Логіка:* «Я дію згідно зі своєю совістю, яка базується на цінності людського життя».
  - *Особливість:* Це рівень таких постатей, як Ганді чи Мартін Лютер Кінг. Людина керується внутрішніми принципами справедливості, рівності та гідності, навіть якщо вони суперечать закону.

Таблиця 9.  
Періодизація Лоуренса Колберга

| Рівень                                                          | Стадія   | Назва стадії                  | Основна характеристика (логіка вчинку)                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I.</b><br><b>Доконвенційний</b> (орієнтація на себе)         | <b>1</b> | <b>Покарання та послух</b>    | Правильно те, за що не карають. Повага до сили та влади авторитета.                                        |
|                                                                 | <b>2</b> | <b>Інструментальний обмін</b> | «Ти — мені, я — тобі». Дії спрямовані на задоволення власних потреб і отримання вигоди.                    |
| <b>II.</b><br><b>Конвенційний</b> (орієнтація на групу)         | <b>3</b> | <b>Міжособистісна згода</b>   | Орієнтація на схвалення оточення. Важливо бути «хорошим хлопчиком» чи «гарною дівчинкою».                  |
|                                                                 | <b>4</b> | <b>Закон і порядок</b>        | Правильно — це виконувати свій обов'язок перед суспільством і дотримуватися законів беззаперечно.          |
| <b>III.</b><br><b>Постконвенційний</b> (орієнтація на принципи) | <b>5</b> | <b>Суспільний договір</b>     | Закони сприймаються як договір. Якщо закон шкодить правам людини, він має бути переглянутий.               |
|                                                                 | <b>6</b> | <b>Етичні принципи</b>        | Вчинки базуються на власному сумлінні та універсальних цінностях (справедливість, рівність, життя людини). |

## ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ ТА ОБГОВОРЕННЯ

### Загальні питання до теми

1. У чому полягає значення періодизацій розвитку для педагогіки та корекційної педагогіки?
  2. Чому вивчення дитячого малювання є важливим для розуміння психічного розвитку дитини?
  3. Яке практичне значення мають теорії Ж. Піаже та Л. Колберга для освітнього процесу?
  4. Охарактеризуйте погляди Г. Кершенштейнера на розвиток дитячого малювання.
  5. Які стадії розвитку дитячого малювання виділяв Г. Кершенштейнер?
  6. Які особливості кожної стадії дитячого малювання?
  7. Які помилки дорослих у трактуванні дитячого малюнка застерігав Кершенштейнер?
  8. Як можна використати знання про стадії малювання в педагогічній і корекційній роботі?
  9. На яких принципах ґрунтується теорія когнітивного розвитку Ж. Піаже?
  10. Назвіть і коротко охарактеризуйте стадії когнітивного розвитку за Ж. Піаже.
  11. Що таке асиміляція та акомодация?
  12. Поясніть поняття «схема», «рівновага», «децентрація».
  13. Які феномени мислення були описані Піаже на різних стадіях розвитку?
  14. У чому полягає сутність експериментального методу Ж. Піаже?
  15. Опишіть експеримент з консервації кількості.
  16. У чому суть експериментів на збереження маси та об'єму?
  17. Яке значення мають ці експерименти для розуміння логіки дитячого мислення?
  18. Як результати експериментів Піаже слід урахувати в навчанні дітей?
  19. Порівняйте періодизації Ж. Піаже та Е. Еріксона за критеріями:
    - ☐ основа періодизації;
    - ☐ роль соціального середовища;
    - ☐ значення криз;
    - ☐ педагогічні наслідки.
  20. У чому полягає сутність теорії морального розвитку Л. Колберга?
  21. Назвіть рівні та стадії морального розвитку за Колбергом.
  22. Як моральні дилеми використовуються для визначення рівня морального розвитку?
  23. Яке значення має теорія Колберга для виховної та корекційної роботи?
-

## **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ**

### **Завдання 1. Аналітичне (Кершенштейнер)**

Проаналізуйте дитячі малюнки різних вікових груп (або описи малюнків) і визначте:

- ☐ до якої стадії розвитку малювання за Г. Кершенштейнером вони належать;
- ☐ які психологічні особливості дитини відображені в малюнку.

### **Завдання 2. Практико-орієнтоване (Піаже)**

Опишіть навчальну ситуацію для дитини дошкільного або молодшого шкільного віку, у якій:

- ☐ проявляється егоцентричне мислення;
- ☐ відсутнє розуміння збереження кількості.

Запропонуйте педагогічні дії відповідно до стадії розвитку за Піаже.

### **Завдання 3. Дослідницьке (Піаже)**

Розробіть план простого експерименту (за аналогією з експериментами Піаже), спрямованого на перевірку:

- ☐ розуміння причинно-наслідкових зв'язків;
- ☐ уміння здійснювати класифікацію або серіацію.

### **Завдання 4. Порівняльне**

Складіть порівняльну таблицю періодизацій Ж. Піаже та Е. Еріксона з позиції:

- ☐ когнітивного;
- ☐ емоційно-соціального розвитку;
- ☐ можливостей педагогічного впливу.

### **Завдання 5. Ситуаційне (Колберг)**

Прочитайте моральну дилему (наприклад, дилему Гайнца) та:

- ☐ визначте можливі варіанти відповідей дітей різного віку;
- ☐ співвіднесіть їх зі стадіями морального розвитку за Л.Колбергом.

### **Завдання 6. Рефлексивне**

Напишіть коротке есе на тему:  
*«Як знання періодизацій Ж. Піаже, Г. Кершенштейнера та Л. Колберга допомагають педагогу краще зрозуміти дитину».*

## ТЕМА 4.

# СЕНСОРНИЙ РОЗВИТОК ТА ЙОГО ЗНАЧЕННЯ У РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ

## СЕНСИТИВНІ ПЕРІОДИ РОЗВИТКУ (ЗГІДНО ГАЛИНИ ЛУКОВИЧ)

1. Поняття сенсорного розвитку.
2. Сенсорні системи та їх роль у розвитку.
3. Сенсорні еталони
4. Сенсорний розвиток у різні вікові періоди та значення сенсорного розвитку для формування особистості.
5. Значення сенсорного розвитку для формування особистості.
6. Сенсорний розвиток у корекційній педагогіці. Методи та засоби сенсорного розвитку.
7. Сенситивні періоди розвитку (згідно Галини Лукович).

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

---

### **Ключові поняття**

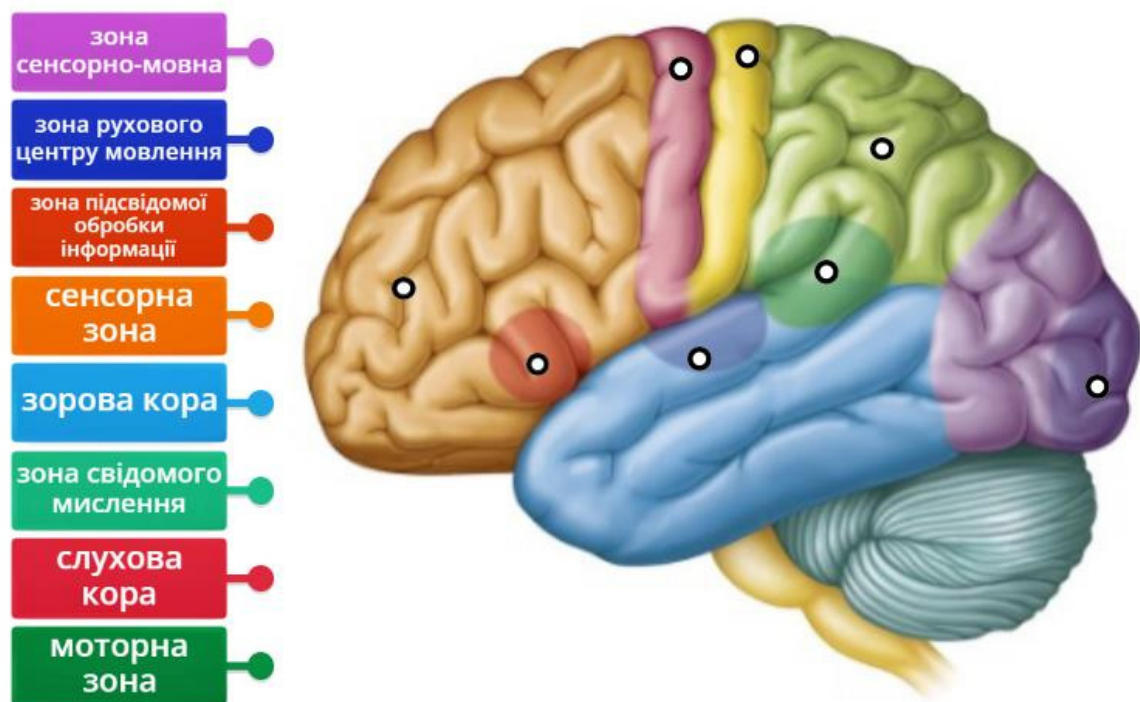
*Сенсорний розвиток; сенсорний досвід; сенсорні системи; аналізатори; зоровий аналізатор; слуховий аналізатор; тактильна чутливість; кінестетичні відчуття; пропріоцепція; вестибулярна система; сенсорні еталони; колір; форма; величина; простір; час; інтеграція відчуттів; сенсомоторний розвиток; когнітивні процеси; вікові закономірності розвитку; особистісний розвиток; сенситивні періоди; пластичність психіки; раннє втручання; корекційно-розвиткова робота; діти з особливими освітніми потребами; інклюзивна освіта; методи сенсорного виховання.*

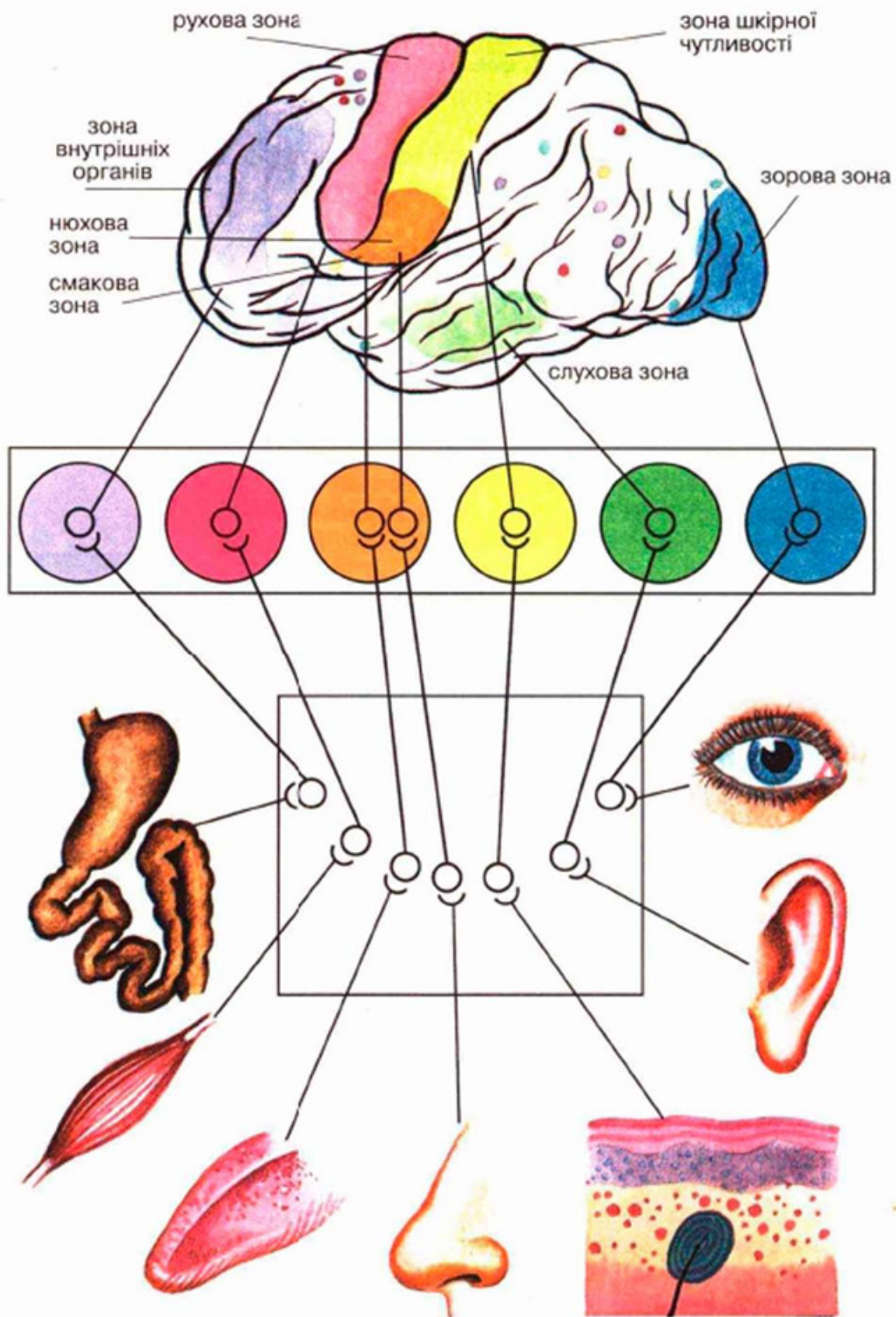
---

### **1. Поняття сенсорного розвитку**

**Сенсорний розвиток** — це процес формування та вдосконалення чуттєвого пізнання дійсності, що здійснюється через розвиток аналізаторних систем (зорової, слухової, тактильної, нюхової, смакової, пропріоцептивної, вестибулярної). Він є фундаментом пізнавального, мовленнєвого, емоційного та соціального розвитку особистості.

Сенсорний розвиток забезпечує здатність дитини сприймати, розрізняти, порівнювати та узагальнювати властивості предметів і явищ навколишнього світу: форму, колір, величину, просторове розташування, звук, ритм, текстуру тощо (дивитися схематичні малюнки нижче).





## 2. Сенсорні системи та їх роль у розвитку

Основу сенсорного розвитку становлять **сенсорні аналізатори**, кожен з яких виконує специфічну функцію:

- **Зорова система** — сприймання форми, кольору, простору, руху; важлива для навчання читанню, письму, орієнтації в просторі.
- **Слухова система** — сприймання звуків і мовлення; забезпечує розвиток мовлення та комунікації.
- **Тактильна система** — сприймання дотику, температури, болю; формує образ власного тіла та емоційну безпеку.
- **Пропріоцептивна система** — усвідомлення положення частин тіла та рухів; важлива для координації та моторного розвитку.
- **Вестибулярна система** — підтримка рівноваги та просторової орієнтації.
- **Нюхова і смакова системи** — пов'язані з емоційними реакціями, пам'яттю та харчовою поведінкою.



S.6

### 3. Сенсорні еталони



### 4. Сенсорний розвиток у різні вікові періоди та значення сенсорного розвитку для формування особистості

- **Ранній вік** — сенсорний розвиток відбувається через безпосередню дію з предметами; формується сенсорний досвід.
- **Дошкільний вік** — засвоєння сенсорних еталонів (колір, форма, величина); розвиток перцептивних дій.
- **Молодший шкільний вік** — сенсорні процеси стають довільними та усвідомленими; інтеграція з мисленням і мовленням.
- **Підлітковий вік** — удосконалення сенсорної диференціації, координації, саморегуляції.

**Сенсорний розвиток має ключове значення для:**

- **пізнавального розвитку** (мислення, пам'ять, увага);
- **мовленнєвого розвитку** (фонематичний слух, артикуляція);
- **емоційного розвитку** (формування емоційної стабільності);
- **соціального розвитку** (адекватна взаємодія з оточенням);
- **формування самосвідомості** та образу «Я».

Недостатність сенсорного досвіду може призводити до вторинних порушень розвитку, труднощів у навчанні та соціалізації.

## 5. Значення сенсорного розвитку для формування особистості

| Віковий період                              | Сприймання                                                         | Увага                                                    | Пам'ять                     | Мислення                                    | Мовлення                                     | Уява                      | Самосвідомість                                |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Ранній вік (0–3 роки)</b>                | Формування первинних сенсорних образів (колір, форма, звук, дотик) | Мимовільна, ситуативна, залежна від сенсорної яскравості | Сенсомоторна, образна       | Наочно-дійове, через маніпуляцію предметами | Поява перших слів, звуконаслідування         | Початкові уявні заміщення | Усвідомлення власного тіла, відокремлення «Я» |
| <b>Дошкільний вік (3–6/7 років)</b>         | Засвоєння сенсорних еталонів                                       | Зростання довільності                                    | Образна, мимовільна         | Наочно-образне                              | Активний словниковий запас, зв'язне мовлення | Розвиток творчої уяви     | Формування образу «Я», емоційна самооцінка    |
| <b>Молодший шкільний вік (6/7–10 років)</b> | Точність і диференціація сприймання                                | Довільна, стійка                                         | Перехід до логічної пам'яті | Початок словесно-логічного                  | Оволодіння письмовим мовленням               | Контрольована, навчальна  | Усвідомлення соціальної ролі учня             |
| <b>Підлітковий вік (11–15 років)</b>        | Усвідомлення, аналітичне                                           | Цілеспрямована, вибіркова                                | Довільна, осмислена         | Абстрактне, гіпотетичне                     | Розвиток внутрішнього мовлення               | Проективна, рефлексивна   | Самоідентичність, рефлексія                   |
| <b>Юнацький вік (15–17 років)</b>           | Інтеграція сенсорного досвіду                                      | Саморегульована                                          | Стратегічна                 | Теоретичне, критичне                        | Аргументоване, професійно спрямоване         | Творча, цілеспрямована    | Цілісне уявлення про себе                     |

## 6. Сенсорний розвиток у корекційній педагогіці. Методи та засоби сенсорного розвитку

У корекційній педагогіці сенсорний розвиток розглядається як **базова умова корекційно-розвиткової роботи**, особливо у дітей з:

- порушеннями зору, слуху;
- затримкою психічного розвитку;
- розладами аутистичного спектра;
- порушеннями опорно-рухового апарату;
- інтелектуальними порушеннями.

**Сенсорна корекція спрямована на:**

- розвиток сенсорної інтеграції;
- формування адекватних сенсорних реакцій;
- зниження сенсорної гіпер- або гіпочутливості;
- стимуляцію пізнавальної активності.

**До основних методів і засобів належать:**

- сенсорні ігри та вправи;
- дидактичні матеріали;
- предметно-маніпулятивна діяльність;

- елементи сенсорної інтеграції;
- організація збагаченого сенсорного середовища.

Сенсорний розвиток є фундаментальною складовою розвитку особистості та необхідною умовою успішного навчання, виховання і соціалізації дитини. Системна та цілеспрямована робота з розвитку сенсорних функцій, особливо в умовах корекційної педагогіки, забезпечує гармонійний розвиток особистості та попередження вторинних порушень.

## 7. Сенситивні періоди розвитку (згідно Галини Лукович).

**Сенситивний період розвитку** — це віковий проміжок, упродовж якого дитина є найбільш чутливою до засвоєння певних психічних функцій, умінь і навичок. У цей період відповідні впливи середовища забезпечують найвищу ефективність розвитку, тоді як їх недостатність або відсутність може призводити до стійких труднощів у подальшому розвитку.

Галина Лукович розглядає сенситивні періоди як **біосоціально зумовлені етапи розвитку**, що потребують своєчасної педагогічної підтримки та створення оптимального розвивального середовища.

*Таблиця 10.*

*Періодизація сенситивного розвитку та бажані дії дорослих  
(за Г.Лукович)*

| Сенситивний період       | Вікові межі (орієнтовно) | Основний зміст розвитку                   | Педагогічне значення          |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|
| Сенсорний розвиток       | 0–3 роки                 | Формування сприймання, сенсорних еталонів | Базис пізнавального розвитку  |
| Руховий розвиток         | 0–5 років                | Розвиток координації, моторики            | Основа просторової орієнтації |
| Мовленнєвий розвиток     | 1–5 років                | Засвоєння мовлення, фонематичний слух     | Комунікація та мислення       |
| Емоційний розвиток       | 0–6 років                | Формування емоційної сфери, прив'язаності | Психологічна безпека          |
| Пізнавальний розвиток    | 3–7 років                | Розвиток мислення, уяви, пам'яті          | Готовність до навчання        |
| Соціальний розвиток      | 3–10 років               | Засвоєння норм і правил                   | Соціалізація                  |
| Моральний розвиток       | 5–12 років               | Формування уявлень про добро і зло        | Основи моральної свідомості   |
| Саморегуляція            | 6–12 років               | Довільність поведінки, контроль           | Навчальна діяльність          |
| Особистісна ідентичність | 12–18 років              | Самовизначення, самооцінка                | Життєвий вибір                |

| Вік, років | Сенситивний період              | Дії дорослих                                                                   |
|------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 0-3        | розвитку мовлення               | багато розмовляти, розвивати дрібну моторику                                   |
| 0-3        | сприйняття порядку              | привчати до порядку                                                            |
| 0-5        | сенсорного (відчуттів) розвитку | знайомити з різними предметами, матеріалами, малювати, ліпити і т.д.           |
| 0-1        | відчуття простору               | багато гуляти                                                                  |
| 1,5-2,5    | сприйняття маленьких предметів  | ігри з дрібничками                                                             |
| 1-4        | розвитку рухів і дій            | рухатися, робити зарядку, гуляти                                               |
| 2-6        | розвитку соціальних навичок     | забезпечити можливість спілкування з однолітками, старшими дітьми та дорослими |
| 3,5-4,5    | писання                         | малювати                                                                       |
| 4,5-5,5    | читання                         | читати цікаві книги                                                            |
| 1-6        | дослідження довкілля і людей    | надавати доступ до всього навкруги і оточуючих                                 |

## ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ

1. Що таке сенсорний розвиток і яке його місце у структурі психічного розвитку дитини?
2. Які сенсорні системи бере участь у пізнавальній діяльності та якою є їхня роль?
3. Розкрийте поняття «сенсорні еталони» та їх значення для навчання.
4. Як змінюється сенсорний розвиток у різні вікові періоди?
5. Який вплив має сенсорний розвиток на формування когнітивних процесів?
6. У чому полягає значення сенсорного розвитку для формування особистості?
7. Які особливості сенсорного розвитку дітей з порушеннями психофізичного розвитку?
8. Назвіть основні методи та засоби сенсорного розвитку в корекційній педагогіці.
9. Що таке сенситивні періоди розвитку?
10. Охарактеризуйте сенситивні періоди розвитку за Галиною Лукович.
11. Чому урахування сенситивних періодів є важливим у корекційно-розвитковій роботі?

## ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

### 1. Аналітично-практичні завдання

1. Складіть таблицю **«Сенсорний розвиток і когнітивні процеси»** для одного вікового періоду (на вибір).
2. Проаналізуйте педагогічну ситуацію: *У дитини 5 років спостерігаються труднощі в розрізненні кольорів і форм.*
3. Визначте можливі причини та запропонуйте корекційні заходи.
4. Визначте, які сенсорні системи домінують у таких видах діяльності: малювання, читання, рухливі ігри, музичні заняття.

### 2. Творчі завдання

1. Розробіть **сенсорну гру або вправу** для дітей дошкільного віку (опис мети, матеріалів, очікуваного результату).
2. Створіть **сенсорний маршрут або сенсорний куточок** для інклюзивного класу.
3. Намалюйте або спроектуйте **схему сенсорних еталонів**, які засвоює дитина в дошкільному віці.
4. Напишіть есе на тему: **«Сенсорний розвиток як фундамент формування особистості дитини»**.

### 3. Сучасні (інноваційні) завдання

1. Запропонуйте використання **цифрових ресурсів або мобільних застосунків** для сенсорного розвитку дітей.
2. Розробіть фрагмент **індивідуальної програми розвитку (ІПР)** з акцентом на сенсорний розвиток.
3. Створіть коротку презентацію або інфографіку **«Сенситивні періоди розвитку за Галиною Лукович»**.
4. Проаналізуйте роль **сенсорних кімнат** у сучасних закладах освіти та реабілітації.

## ЧАСТИНА II

### ТЕМА 5.

### ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

1. Поняття затримки психічного розвитку (ЗПР).
  2. Причини виникнення ЗПР.
  3. Психолого-педагогічна характеристика дітей із ЗПР.
    - Порівняльна характеристика пізнавальних процесів,
    - Порівняльна характеристика мовленнєвого розвитку,
    - Порівняльна характеристика емоційно-вольової сфери,
    - Порівняльна характеристика особистісного та соціального розвитку,
  4. Освітні потреби дітей із ЗПР.
  5. Психолого-педагогічний супровід дітей із ЗПР.
  6. Напрями психолого-педагогічного супроводу.
  7. Роль мультидисциплінарної команди.
  8. Схема основних напрямів роботи з дитиною із ЗПР.
  9. Основні напрями роботи та основні методи роботи з дитиною із ЗПР (від народження до 18 років).
- Питання до самоконтролю.*
- Практичні завдання.*
- 

#### **Ключові поняття**

*Затримка психічного розвитку, психічний розвиток, індивідуальний розвиток дитини, корекційна робота, діагностика, корекційно-розвивальний, педагогічно-освітній та психологічний напрям, робота з батьками, мовлення, логіка та мислення, увага, пам'ять, моторика, соціальні навички, самостійність, емоційна сфера, ігрові методики, артикуляційні вправи, рольові ігри, наочні посібники, спостереження, індивідуальна програма розвитку, оцінка сильних і слабких сторін, підтримка вдома та соціальна адаптація..*

---

#### **1. Поняття затримки психічного розвитку (ЗПР)**

**Затримка психічного розвитку (ЗПР)** — це тимчасове або стійке уповільнення темпів психічного розвитку дитини, що проявляється у незрілості пізнавальної, емоційно-вольової та особистісної сфер при збереженому потенціалі до подальшої компенсації та розвитку. На відміну від інтелектуальних порушень, ЗПР має **потенційно зворотний характер** за умови своєчасного психолого-педагогічного супроводу.

---

## 2. Причини виникнення ЗПР

Причини затримки психічного розвитку мають **поліетіологічний характер** і поділяються на:

- **Біологічні:** перинатальні ураження ЦНС, соматичні захворювання, генетичні чинники.
- **Соціальні:** педагогічна занедбаність, депривація, несприятливе сімейне середовище.
- **Психологічні:** тривала емоційна напруга, психотравмувальні ситуації.
- **Комбіновані:** поєднання біологічних і соціальних чинників.

## 3. Психолого-педагогічна характеристика дітей із ЗПР

### 3.1. Особливості пізнавальної сфери

- уповільнений темп пізнавальної діяльності;
- недостатня сформованість сприймання;
- нестійка увага, швидка втомлюваність;
- переважання наочно-образного мислення;
- труднощі в узагальненні та перенесенні знань;
- знижений обсяг довільної пам'яті.

## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПІЗНАВАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ Нормотипова дитина ↔ дитина із затримкою психічного розвитку (ЗПР)

| <div>  <b>Порівняльна характеристика пізнавальних процесів</b><br/> Нормотипова дитина ↔ Дитина із затримкою психічного розвитку (ЗПР) </div> |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Віковий період                                                                                                                                                                                                                   | Нормотиповий розвиток                                                                                                                                   | Розвиток дитини із ЗПР                                                                                                                                                                                                |
| <b>Ранній вік (0–3 роки)</b>                                                                                                                                                                                                     | Нормотиповий розвиток ✓                                                                                                                                 | Розвиток дитини із ЗПР ✗                                                                                                                                                                                              |
| <b>Самостійне дослідження середовища</b>                                                                                                                                                                                         | ✓ Активне, сенсорно насичене<br>✓ Впізнання, легке переключення                                                                                         | ✓ Слабка сенсорна диференціація, одноманітні маніпуляції<br>✓ Нестійкість уваги, обмежений обсяг пам'яті                                                                                                              |
| <b>Сприйняття з мимовільною увагою</b>                                                                                                                                                                                           | ✓ Впізнання, легке переключення, зростання пасиву                                                                                                       | ✓ Слабка мотивація до гри, низька продуктивність запам'ятовування                                                                                                                                                     |
| <b>Дошкільний вік (3–6 років)</b>                                                                                                                                                                                                | ✓ Молодший шкільний вік <br>✓ Аналітичне сприймання, логічна пам'ять | ✓ Молодший шкільний вік (6–10 років) ✗<br>✓ Конкретне мислення, розвиток письмової мови                                                                                                                               |
| <b>Молодший шкільний вік (6–10 років)</b>                                                                                                                                                                                        | ✓ Конкретне мислення, розвиток письмової мови                                                                                                           | ✓ Переважання механічної пам'яті, труднощі узагальнення                                                                                                                                                               |
| <b>Підлітковий вік (11–15 років)</b>                                                                                                                                                                                             | ✓ Юнацький вік (11–15 років)<br>✓ Абстрактне мислення, стратегічна пам'ять                                                                              | ✓ Юнацький вік (15–18 років) ✗<br>✓ Конкретне мислення, обмежена стійкість уваги                                                                                                                                      |
| <b>Юнацький вік (15–18 років)</b>                                                                                                                                                                                                | ✓ Цілеспрямованість, розвиток рефлексії                                                                                                                 | <b>Ключові висновки:</b><br>✓ У дітей із ЗПР порушене дозрівання когнітивних процесів.<br>✓ Переважають наочно-образне мислення, спрощеність, імпульсивність.<br>✓ Потрібна стабільна зовнішня регуляція і підтримка. |
| <b>Юнацький вік (15–18 років)</b>                                                                                                                                                                                                | ✓ Юнацький вік (15–18 років)<br>✓ Довільне керування пізнавальними процесами                                                                            |                                                                                                                                                                                                                       |

## Детально:

### ♦ РАННІЙ ВІК (0–3 роки)

| Пізнавальний процес | Нормотиповий розвиток                                     | Розвиток дитини із ЗПР                                    |
|---------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Сприймання          | Активне сенсорне дослідження, швидке розрізнення стимулів | Уповільнене, поверхове, недостатня сенсорна диференціація |
| Увага               | Мимовільна, швидко переключається                         | Нестійка, швидко виснажується                             |
| Пам'ять             | Сенсомоторна, формується впізнавання                      | Обмежений обсяг, слабке впізнавання                       |
| Мислення            | Наочно-дійове, активні маніпуляції                        | Маніпуляції одноманітні, труднощі встановлення зв'язків   |
| Мовлення            | Активний розвиток розуміння і перших слів                 | Запізнення мовлення, бідний словник                       |
| Уява                | Початкові заміщення                                       | Слабко виражена                                           |
| Саморегуляція       | Поступове формування                                      | Значні труднощі                                           |

### ♦ ДОШКІЛЬНИЙ ВІК (3–6 років)

| Пізнавальний процес   | Нормотипова дитина            | Дитина із ЗПР           |
|-----------------------|-------------------------------|-------------------------|
| Сприймання            | Засвоєння сенсорних еталонів  | Неповне, неточне        |
| Увага                 | Поступово довільна            | Переважно мимовільна    |
| Пам'ять               | Образна, зростає обсяг        | Мала продуктивність     |
| Мислення              | Наочно-образне                | Фрагментарне, конкретне |
| Мовлення              | Зв'язне, граматично оформлене | Аграматичне, обмежене   |
| Уява                  | Творча, сюжетна               | Стереотипна             |
| Пізнавальна мотивація | Висока                        | Низька, ситуативна      |

### ◆ МОЛОДШИЙ ШКІЛЬНИЙ ВІК (6–10 років)

| Пізнавальний процес  | Нормотипова дитина         | Дитина із ЗПР              |
|----------------------|----------------------------|----------------------------|
| Сприймання           | Цілеспрямоване, аналітичне | Поверхове                  |
| Увага                | Довільна, стійка           | Швидка втома               |
| Пам'ять              | Перехід до логічної        | Переважає механічна        |
| Мислення             | Конкретні логічні операції | Труднощі узагальнення      |
| Мовлення             | Писемне і усне розвинене   | Порушення письма й читання |
| Навчальна діяльність | Самостійність              | Потреба постійної допомоги |

### ◆ ПІДЛІТКОВИЙ ВІК (11–15 років)

| Пізнавальний процес | Нормотиповий розвиток  | Розвиток при ЗПР       |
|---------------------|------------------------|------------------------|
| Сприймання          | Усвідомлене, вибіркове | Обмежена диференціація |
| Увага               | Саморегульована        | Нестійка               |
| Пам'ять             | Осмислена, стратегічна | Обмежена               |
| Мислення            | Абстрактне             | Переважно конкретне    |
| Мовлення            | Аргументоване          | Спрощене               |
| Рефлексія           | Сформована             | Слабко виражена        |

### ◆ ЮНАЦЬКИЙ ВІК (15–18 років)

| Пізнавальний процес | Нормотипова особистість | Особистість із ЗПР            |
|---------------------|-------------------------|-------------------------------|
| Мислення            | Теоретичне, критичне    | Конкретно-практичне           |
| Пам'ять             | Свідоме керування       | Потребує зовнішньої підтримки |
| Увага               | Стійка, цілеспрямована  | Обмежена                      |
| Мовлення            | Професійно спрямоване   | Обмежений словниковий запас   |
| Самосвідомість      | Сформована ідентичність | Інфантильність                |
| Самостійність       | Висока                  | Знижена                       |

## Висновки:

У дітей із ЗПР порушений не сам розвиток, а його темп і структура.

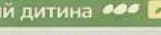
Провідними є незрілість довільних процесів, слабка саморегуляція та залежність від дорослого.

За умови системного психолого-педагогічного супроводу можливі компенсація та позитивна динаміка.

### 3.2. Особливості мовлення

- обмежений словниковий запас;
- порушення граматичної будови мовлення;
- труднощі зв'язного мовлення;
- слабкий розвиток фонематичних процесів.

## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ Нормотипова дитина ↔ дитина із затримкою психічного розвитку (ЗПР)

|  Порівняльна характеристика мовленнєвого розвитку<br>Нормотипова дитина ↔ Дитина із затримкою психічного розвитку (ЗПР)                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                       |                                                                                                                     |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Віковий період                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Нормотиповий розвиток                                                                                 | Розвиток дитини із ЗПР                                                                                              |                                               |
| Ранній вік (0–3 роки)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Нормотиповий розвиток ✓                                                                               | Розвиток дитини із ЗПР  ✗      |                                               |
| Доречове мовлення                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ✓ Гуління → пепет → перці слова<br>✓ Активне розуміння зверненої мови                                 | ✓ Запізнення або бідність<br>✓ Обмежене розуміння                                                                   | ✓ Запізнення або бідність<br>✓ Дуже обмежений |
| Активний                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ✓ Швидко зростає                                                                                      | ✓ Дуже обмежений                                                                                                    | ✓ Слабке                                      |
| Нслідування                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ✓ Активне                                                                                             | ✓ Слабке                                                                                                            | ✓ Часто невербальні збои                      |
| Компонент мовлення                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ✓ Молодший дитина  | ◀ Молодший вік (6–10 років)  ✗ |                                               |
| Діалог                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ✓ Використовує слова для потреб<br>✓ Активне рорлайні засоби                                          | ✓ Усне, структуроване<br>✓ Засвоєння чигання і письма                                                               | ✓ Бідне, ситуативне<br>✓ Дисграфії, дислексії |
| Усне мовлення                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ✓ Молодший шкільний вік (6–10 років)                                                                  | ◀ Підлітковий (11–15 років)  ✗ |                                               |
| Писемне мовлення                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ✓ Засвоєння читання і письма                                                                          | ✓ Загмілько                                                                                                         | ✓ Помилки                                     |
| Зв'язне мовлення                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ✓ Узагальнюючі поняття                                                                                | ✓ Конкретна                                                                                                         | ✓ Помилки                                     |
| Розумінна тексту                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ✓ Повне                                                                                               | ✓ Поверхове                                                                                                         | ✓ Поверхове                                   |
|  <b>Ключові висновки:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ У дітей із ЗПР мовлення розвивається із запізненням і нерівномірно.</li><li>✓ Найбільш уразливими є грамика, заязне мовлення та мовленнева регуляція.</li><li>✓ Мовленнєві труднощі впливають на Навнання, соціалізацію та самооцінку.</li><li>✓ Свочасна, логопедична та психолого-педагогічна допомога забезпечує часткову або значну компенсацію.</li></ul> |                                                                                                       |                                                                                                                     |                                               |

## Детально:

### ♦ РАННІЙ ВІК (0–3 роки)

| Компонент мовлення    | Нормотиповий розвиток            | Дитина із ЗПР                  |
|-----------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| Доречове мовлення     | Гуління → лепет → перші слова    | Запізнення або бідність лепету |
| Розуміння мовлення    | Активне розуміння зверненої мови | Обмежене розуміння інструкцій  |
| Активний словник      | Швидко зростає                   | Дуже обмежений                 |
| Наслідування мовлення | Активне                          | Слабке                         |
| Комунікативна функція | Використовує слова для потреб    | Часто невербальні засоби       |

### ♦ ДОШКІЛЬНИЙ ВІК (3–6 років)

| Компонент мовлення | Нормотипова дитина                | Дитина із ЗПР              |
|--------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Словниковий запас  | Активно збагачується              | Обмежений, неточний        |
| Граматична будова  | Засвоєні основні граматичні форми | Аграматизми                |
| Зв'язне мовлення   | Послідовне, логічне               | Фрагментарне               |
| Фонематичний слух  | Сформований                       | Недостатньо розвинений     |
| Діалог             | Активна участь                    | Пасивність або шаблонність |

### ♦ МОЛОДШИЙ ШКІЛЬНИЙ ВІК (6–10 років)

| Компонент мовлення | Нормотипова дитина         | Дитина із ЗПР        |
|--------------------|----------------------------|----------------------|
| Усне мовлення      | Чітке, структуроване       | Бідне, ситуативне    |
| Писемне мовлення   | Засвоєння читання і письма | Дисграфії, дислексії |
| Лексика            | Узагальнюючі поняття       | Конкретна            |
| Граматика          | Усвідомлене використання   | Помилки              |
| Розуміння тексту   | Повне                      | Поверхове            |

#### ◆ ЮНАЦЬКИЙ ВІК (15–18 років)

| Компонент мовлення           | Нормотипова особистість | Особистість із ЗПР      |
|------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Професійне мовлення          | Сформоване              | Обмежене                |
| Аргументація                 | Логічна                 | Поверхова               |
| Словниковий запас            | Широкий                 | Обмежений               |
| Самостійність мовлення       | Висока                  | Залежність від шаблонів |
| Комунікативна компетентність | Сформована              | Частково сформована     |

#### ◆ ПІДЛІТКОВИЙ ВІК (11–15 років)

| Компонент мовлення   | Нормотиповий розвиток    | Розвиток при ЗПР  |
|----------------------|--------------------------|-------------------|
| Монологічне мовлення | Розгорнуте               | Стисле            |
| Логічність           | Висока                   | Порушена          |
| Абстрактна лексика   | Активно використовується | Обмежена          |
| Мовленнєва регуляція | Самоконтроль             | Потребує допомоги |
| Комунікація          | Адекватна                | Ускладнена        |

#### **Висновки:**

У дітей із ЗПР мовлення розвивається із запізненням і нерівномірно.

Найбільш уразливими є граматика, зв'язне мовлення та мовленнєва регуляція.

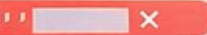
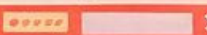
Мовленнєві труднощі впливають на навчання, соціалізацію та самооцінку.

Своєчасна логопедична та психолого-педагогічна допомога забезпечує часткову або значну компенсацію.

#### **3.3. Особливості емоційно-вольової сфери**

- емоційна незрілість;
- імпульсивність або загальмованість;
- низька мотивація до навчальної діяльності;
- труднощі саморегуляції.

# ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ Нормотипова дитина ↔ дитина із затримкою психічного розвитку (ЗПР)

| <div>  <b>Порівняльна характеристика емоційно-вольової сфери</b><br/> Нормотипова дитина ↔ Дитина із затримкою психічного розвитку (ЗПР) </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Віковий період                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Нормотиповий розвиток                                                                                 | Розвиток дитини із ЗПР                                                                                                     |                                                                          |
| <b>Ранній вік (0–3 роки)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Нормотиповий розвиток ✓</b><br>✓ Адекватні, ситуативні                                             | <b>Розвиток дитини із ЗПР</b>  ✗        |                                                                          |
| <b>Емоційний контакт</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ✓ Стійка прив'язаність<br>✓ За допомогою дорослого                                                    | ✓ Нестійкі, крайні<br>✓ Нестійкий контакт<br>✓ Тривало залежна                                                             | ✓ Нестійкі, крайні<br>✓ Тривало залежна<br>✓ Інтенсивна або пасивна      |
| <b>Емоційна зрілість</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ✓ Дошкільний дитина  | <b>Дошкільний вік (3–6 років)</b>  ✗    |                                                                          |
| <b>Контроль поведінки</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ✓ Поступово формується<br>✓ Початковий самоконтроль<br>✓ Пізнавальна                                  | ✓ Емоційна інфантильність<br>✓ Імпульсивність<br>✓ Ситуативна                                                              | ✓ Емоційна інфантильність<br>✓ Ситуативність<br>✓ Афективна або уникання |
| <b>Самооцінка</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ✓ Молодший шкільний вік (6–10 років)                                                                  | <b>Підлітковий вік (11–15 років)</b>  ✗ |                                                                          |
| <b>Навчальна мотивація</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ✓ Співпереживання                                                                                     | ✓ Обмежене позитивна                                                                                                       | ✓ Спроцені                                                               |
| <b>Самооцінка</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ✓ Адекватна                                                                                           | ✓ Зростає, залежна                                                                                                         | ✓ Часті емоційні зриви                                                   |
| <b>Емоційні реакції</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ✓ Молодший шкільний вік (6–10 років)                                                                  | <b>Юнацький вік (15–18 років)</b>  ✗    |                                                                          |
| <b>Відповідальність</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ✓ Сформується                                                                                         | ✓ Обмежена                                                                                                                 | ✓ Залежна сформована                                                     |
| <div>  <b>Ключові висновки:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Для дітей із ЗПР характерна емоційна незрілість і слабкість вольової регуляції.</li> <li>✓ Домінують імпульсивність, нестійкість емоцій, низька толерантність до труднощів.</li> <li>✓ Порушення емоційно-вольової сфери ускладнює навчання, соціальні контакти та формування.</li> <li>✓ Цілеспрямована корекційно-розвивальна робота сприяє позитивній динаміці та соціальній адаптації.</li> </ul> </div> |                                                                                                       |                                                                                                                            |                                                                          |

## Детально:

### ♦ РАННІЙ ВІК (0–3 роки)

| Компонент             | Нормотиповий розвиток  | Дитина із ЗПР          |
|-----------------------|------------------------|------------------------|
| Емоційні реакції      | Адекватні, ситуативні  | Нестійкі, крайні       |
| Емоційний контакт     | Стійка прив'язаність   | Нестійкий контакт      |
| Регуляція емоцій      | За допомогою дорослого | Тривало залежна        |
| Реакція на фрустрацію | Короткочасна           | Інтенсивна або пасивна |
| Ініціативність        | Зростає                | Знижена                |

### ◆ ДОШКІЛЬНИЙ ВІК (3–6 років)

| Компонент             | Нормотипова дитина      | Дитина із ЗПР           |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------|
| Емоційна зрілість     | Поступово формується    | Емоційна інфантильність |
| Контроль поведінки    | Початковий самоконтроль | Імпульсивність          |
| Мотивація діяльності  | Пізнавальна             | Ситуативна              |
| Реакція на зауваження | Адекватна               | Афективна або уникання  |
| Соціальні емоції      | Співпереживання         | Обмежене                |

### ◆ МОЛОДШИЙ ШКІЛЬНИЙ ВІК (6–10 років)

| Компонент           | Нормотипова дитина     | Дитина із ЗПР        |
|---------------------|------------------------|----------------------|
| Довільність         | Формується             | Слабко сформована    |
| Вольові зусилля     | Здатна долати труднощі | Швидко здається      |
| Самооцінка          | Відносно адекватна     | Нестійка             |
| Навчальна мотивація | Стійка                 | Знижена              |
| Емоційні реакції    | Контрольовані          | Часті емоційні зриви |

### ◆ ПІДЛІТКОВИЙ ВІК (11–15 років)

| Компонент                  | Нормотиповий розвиток | Розвиток при ЗПР                    |
|----------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Емоційна саморегуляція     | Усвідомлена           | Обмежена                            |
| Емоційна стабільність      | Відносна              | Виражена лабільність                |
| Вольова сфера              | Цілеспрямованість     | Залежність від зовнішнього контролю |
| Фрустраційна толерантність | Зростає               | Низька                              |
| Соціальні переживання      | Диференційовані       | Спрощені                            |

#### ◆ ЮНАЦЬКИЙ ВІК (15–18 років)

| Компонент         | Нормотипова особистість | Особистість із ЗПР        |
|-------------------|-------------------------|---------------------------|
| Самоконтроль      | Сформований             | Частково сформований      |
| Вольові якості    | Наполегливість          | Слабкість вольових зусиль |
| Емоційна зрілість | Висока                  | Знижена                   |
| Самостійність     | Висока                  | Обмежена                  |
| Відповідальність  | Усвідомлена             | Формальна                 |

#### **Висновки:**

Для дітей із ЗПР характерна **емоційна незрілість і слабкість вольової регуляції**.

Домінують **імпульсивність, нестійкість емоцій, низька толерантність до труднощів**.

Порушення емоційно-вольової сфери **ускладнюють навчання, соціальні контакти та формування особистості**.

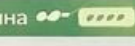
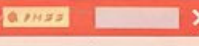
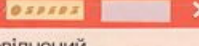
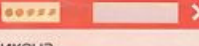
Цілеспрямована корекційно-розвиткова робота сприяє **позитивній динаміці та соціальній адаптації**.

#### **3.4. Особливості особистісного та соціального розвитку**

- занижена або нестійка самооцінка;
- труднощі соціальної взаємодії;
- залежність від дорослого;
- недостатня сформованість навчальної позиції.

# ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБИСТІСНОГО ТА СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

## Нормотипова дитина ↔ дитина із затримкою психічного розвитку (ЗПР)

| <div>  <b>Порівняльна характеристика особистісного та соціального розвитку</b><br/> Нормотипова дитина ↔ Дитина із затримкою психічного розвитку (ЗПР) </div>                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Віковий період                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Нормотиповий розвиток                                                                                                                                                                  | Розвиток дитини із ЗПР                                                                                                                                                                                       |
| <b>Ранній вік (0–3 роки)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Нормотиповий розвиток ✓</b><br>✓ Стабільна прив'язаність до дорослого<br>✓ Активно реагує на дорослого<br>✓ Прагне до автономії                                                     | <b>Розвиток дитини із ЗПР</b> <br>✓ Нестійка або вибіркова<br>✓ Реакції сповільнені або нестійкі<br>✓ Поганий від контакт |
| <b>Самосійна реактивність</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                        | ✓ Нестійка або вибіркова<br>✓ Пасивність або надмірна залежність<br>✓ Обмежена емоційна відповідь                                                                                                            |
| <b>Дошкільний вік (3–6 років)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Дошкільний дитина</b> <br>✓ Усвідомлює «Я»<br>✓ Активно приймає ролі<br>✓ Починає їх дотримуватися | <b>Дошкільний вік (3–6 років)</b> <br>✓ Недостатньо сформована<br>✓ Формальні або нестійкі<br>✓ Погано засвоює            |
| <b>Самостійність</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                        | ✓ Недостатньо сформована<br>✓ Пасивне або конфліктне<br>✓ Погано засвоює                                                                                                                                     |
| <b>Соціальні нурії</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Підлітковий (11–15 років)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Молодший шкільний вік (6–10 років)</b><br>✓ Успішна<br>✓ Приймає роль учня                                                                                                          | <b>Підлітковий вік (11–15 років)</b> <br>✓ Ускладнена<br>✓ Потребує постійної підтримки<br>✓ Обмежена                     |
| <b>Самооцінка</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Розвинена (15–18 років)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Молодший шкільний вік (6–10 років)</b><br>✓ Кооперативна                                                                                                                            | <b>Юнацький вік (15–18 років)</b> <br>✓ Відносно адекватна<br>✓ Занижена                                                  |
| <div>  <b>Ключові висновки:</b><br/> ✓ Означення розвитку дітей із ЗПР має інфантильний та уповільнений характер.<br/> ✓ Залежність від дорослого, труднощі у соціальній адаптації, нестійка самооцінка.<br/> ✓ Корекційна робота формує самостійність, соціальні навички та позитивну самооцінку. </div> |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                              |

### Детально:

#### ♦ РАННІЙ ВІК (0–3 роки)

| Компонент                | Нормотиповий розвиток                | Дитина із ЗПР                      |
|--------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| Формування прив'язаності | Стабільна прив'язаність до дорослого | Нестійка або вибіркова             |
| Соціальна реактивність   | Активно реагує на дорослого          | Реакції сповільнені або нестійкі   |
| Самостійність            | Прагне до автономії                  | Пасивність або надмірна залежність |
| Соціальні емоції         | Радість від контакту                 | Обмежена емоційна відповідь        |
| Наслідування             | Активне                              | Знижене                            |

### ◆ ДОШКІЛЬНИЙ ВІК (3–6 років)

| Компонент                 | Нормотипова дитина       | Дитина із ЗПР          |
|---------------------------|--------------------------|------------------------|
| Самосвідомість            | Усвідомлює «Я»           | Недостатньо сформована |
| Соціальні ролі            | Активно приймає ролі     | Формальні або нестійкі |
| Спілкування з однолітками | Ініціативне              | Пасивне або конфліктне |
| Соціальні норми           | Починає їх дотримуватися | Погано засвоює         |
| Самооцінка                | Переважно позитивна      | Нестійка, залежна      |

### ◆ МОЛОДШИЙ ШКІЛЬНИЙ ВІК (6–10 років)

| Компонент               | Нормотипова дитина   | Дитина із ЗПР                |
|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| Соціальна адаптація     | Успішна              | Ускладнена                   |
| Навчальна роль          | Приймає роль учня    | Потребує постійної підтримки |
| Взаємодія з однолітками | Кооперативна         | Обмежене коло контактів      |
| Самооцінка              | Відносно адекватна   | Занижена або завищена        |
| Відповідальність        | Поступово формується | Слабко сформована            |

### ◆ ПІДЛІТКОВИЙ ВІК (11–15 років)

| Компонент               | Нормотиповий розвиток | Розвиток при ЗПР       |
|-------------------------|-----------------------|------------------------|
| Формування ідентичності | Активний пошук        | Уповільнений           |
| Самостійність           | Зростає               | Обмежена               |
| Соціальні контакти      | Значущі стосунки      | Поверхові              |
| Соціальні ролі          | Усвідомлені           | Формальні              |
| Поведінка в групі       | Адаптивна             | Залежна або опозиційна |

#### ◆ ЮНАЦЬКИЙ ВІК (15–18 років)

| Компонент            | Нормотипова особистість | Особистість із ЗПР              |
|----------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Життєві плани        | Реалістичні             | Нечіткі або зовнішньо нав'язані |
| Соціальна зрілість   | Висока                  | Знижена                         |
| Відповідальність     | Усвідомлена             | Часто формальна                 |
| Самоідентичність     | Сформована              | Частково сформована             |
| Соціальна інтеграція | Успішна                 | Обмежена                        |

#### **Висновки:**

У дітей із ЗПР особистісний і соціальний розвиток має інфантильний та уповільнений характер.

Спостерігається залежність від дорослого, труднощі соціальної адаптації, нестійка самооцінка.

Соціальні навички формуються за умови цілеспрямованого психолого-педагогічного супроводу.

Корекційна робота спрямована на розвиток самостійності, соціальної компетентності та позитивної Я-концепції.

---

#### **4. Освітні потреби дітей із ЗПР**

Діти із затримкою психічного розвитку потребують:

- індивідуалізації навчання;
- зниженого темпу подання матеріалу;
- опори на наочність і практичну діяльність;
- систематичної корекційно-розвиткової роботи;
- підтримки емоційно безпечного середовища.

---

#### **5. Психолого-педагогічний супровід дітей із ЗПР**

##### **5.1. Мета психолого-педагогічного супроводу**

Створення умов для максимального розвитку потенційних можливостей дитини, компенсації порушених функцій та успішної соціалізації.

##### **5.2. Основні завдання супроводу**

- розвиток пізнавальних процесів;
  - формування навчальної діяльності;
  - розвиток мовлення;
  - корекція емоційно-вольової сфери;
  - формування соціальних навичок;
  - підтримка позитивної самооцінки.
-

## **6. Напрями психолого-педагогічного супроводу**

### **6.1. Діагностичний напрям**

- ☐ комплексне психолого-педагогічне обстеження;
- ☐ визначення індивідуальних освітніх потреб;
- ☐ моніторинг динаміки розвитку.

### **6.2. Корекційно-розвитковий напрям**

- ☐ заняття з психологом, логопедом, дефектологом;
- ☐ розвиток уваги, пам'яті, мислення;
- ☐ формування довірливої поведінки.

### **6.3. Освітній напрям**

- ☐ адаптація навчальних програм;
- ☐ використання спеціальних методів і прийомів;
- ☐ поетапне формування навчальних дій.

### **6.4. Консультативний напрям**

- ☐ робота з батьками;
- ☐ підвищення педагогічної компетентності;
- ☐ формування єдиної стратегії підтримки дитини.

### **Посилання до ресурсів:**

1. [https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/inkluzyvne-navchannya/korekciini\\_programy/3-logvinova-korekciya-rozvitku-0-4-kl.pdf](https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/inkluzyvne-navchannya/korekciini_programy/3-logvinova-korekciya-rozvitku-0-4-kl.pdf)
  2. <https://www.youtube.com/watch?v=nDAGdcbJHo0>
  3. <https://vseosvita.ua/library/metodicni-rekomendacii-sodo-roboti-z-ditmi-aki-maut-zatrimku-psihičnogo-rozvitku-429395.html>
- 

## **7. Роль мультидисциплінарної команди**

Психолого-педагогічний супровід здійснюється **мультидисциплінарною командою**, до складу якої входять:

- ☐ учитель;
  - ☐ практичний психолог;
  - ☐ логопед;
  - ☐ асистент учителя;
  - ☐ соціальний педагог;
  - ☐ батьки дитини.
- 

## **8. Схема основних напрямів роботи з дитиною із ЗПР**

### **1. Діагностично-обстежувальний напрям**

- ☐ Виявлення рівня розвитку дитини
- ☐ Оцінка когнітивних, мовних, моторних та соціальних навичок
- ☐ Визначення сильних та слабких сторін

### **2. Корекційно-розвивальний напрям**

- ☐ **Мовленнєвий розвиток:** розвиток словникового запасу, зв'язного мовлення, артикуляції
- ☐ **Мислення та увага:** розвиток логіки, пам'яті, уваги

- **Моторний розвиток:** дрібна та груба моторика, координація рухів
- **Соціально-побутові навички:** самостійність, адаптація до соціального середовища

### **3. Педагогічно-освітній напрям**

- Індивідуальні та групові заняття за спеціальними програмами
- Використання наочних посібників, ігрових та інтерактивних методик
- Корекційні вправи в повсякденному житті

### **4. Психологічний та емоційний напрям**

- Формування позитивної самооцінки та мотивації
- Робота з емоційним станом дитини (тривога, страхи, агресія)
- Розвиток комунікативних навичок, навчання взаємодії з однолітками

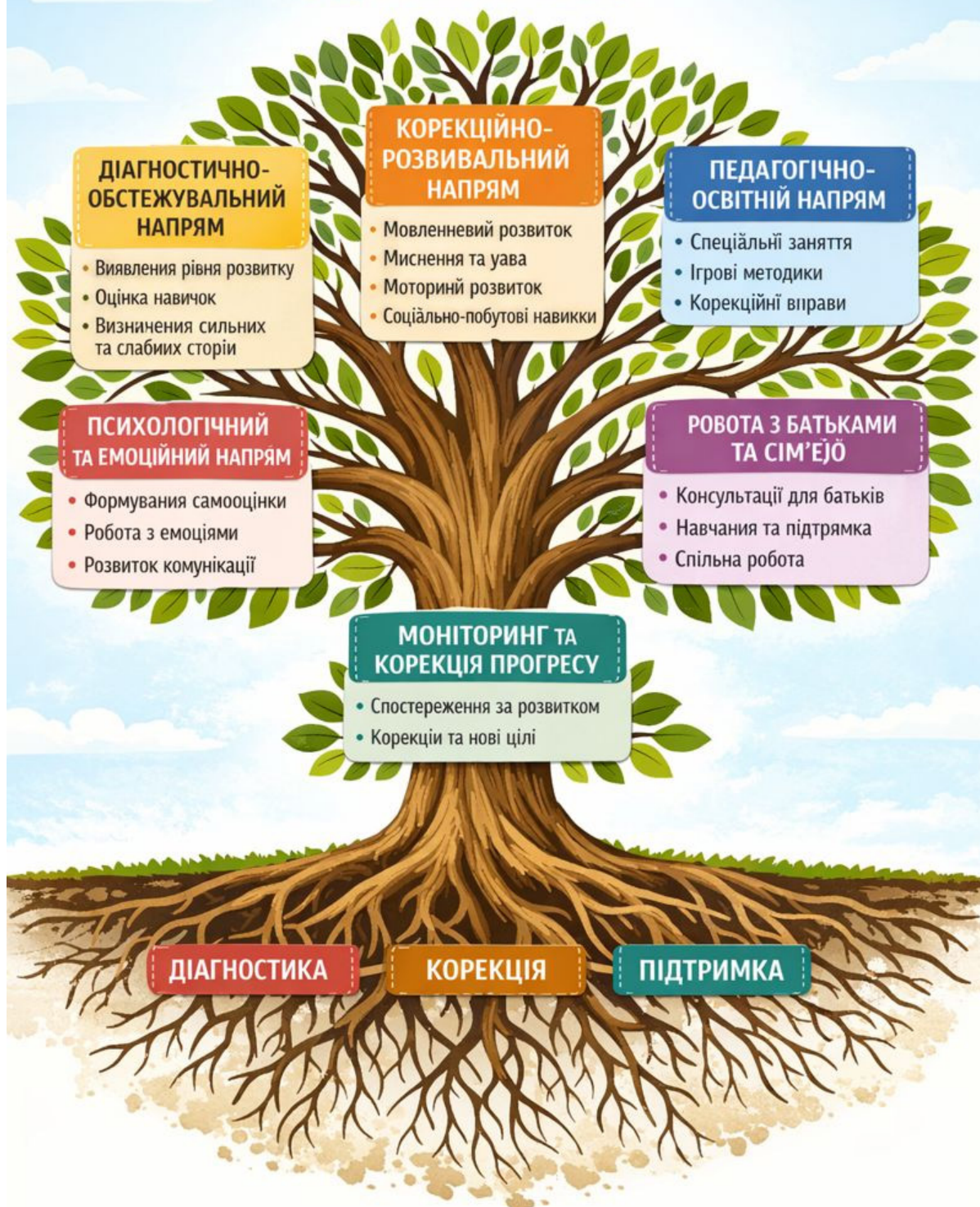
### **5. Робота з батьками та сім'єю**

- Консультації щодо корекційного впливу вдома
- Навчання батьків методикам розвитку та підтримки дитини
- Спільна робота для створення стабільного середовища

### **6. Моніторинг та корекція прогресу**

- Регулярне спостереження за розвитком дитини
- Внесення коректив у програми занять
- Визначення нових цілей та завдань

# ОСНОВНІ НАПРЯМИ РОБОТИ — З ДИТИНОЮ ІЗ ЗПР —



## **9. 10 ОСНОВНИХ НАПРЯМІВ РОБОТИ ТА ОСНОВНІ МЕТОДИ РОБОТИ З ДИТИНОЮ ІЗ ЗПР (від народження до 18 років)**

### **1 . РОЗВИТОК ПІЗНАВАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ**

(увага, пам'ять, мислення, сприймання)

**Методи за віком:**

- ☐ **0–3 роки:** сенсомоторні ігри, маніпуляції з предметами
- ☐ **3–6 років:** дидактичні ігри, класифікація, серіація
- ☐ **6–10 років:** поетапне формування розумових дій, наочні опори
- ☐ **11–18 років:** проблемні завдання, навчання стратегіям мислення

### **2 . СЕНСОРНИЙ РОЗВИТОК**

**Методи:**

- ☐ **0–3:** сенсорні коробки, тактильні доріжки
- ☐ **3–6:** робота з сенсорними еталонами
- ☐ **6–10:** сенсорні вправи з навчальним матеріалом
- ☐ **11–18:** інтеграція сенсорних навичок у професійну діяльність

### **3 . МОВЛЕННЄВИЙ РОЗВИТОК**

**Методи:**

- ☐ **0–3:** стимуляція лепету, логоритміка
- ☐ **3–6:** мовленнєві ігри, розвиток фразового мовлення
- ☐ **6–10:** корекція письма і читання
- ☐ **11–18:** розвиток комунікативної компетентності

### **4 . ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВИЙ РОЗВИТОК**

**Методи:**

- ☐ **0–3:** емоційний контакт, стабільний режим
- ☐ **3–6:** ігри на самоконтроль
- ☐ **6–10:** формування довільності, вправи на витримку
- ☐ **11–18:** тренінги саморегуляції, рефлексія

### **5 . СОЦІАЛЬНИЙ РОЗВИТОК ТА КОМУНІКАЦІЯ**

**Методи:**

- ☐ **0–3:** спільні дії з дорослим
- ☐ **3–6:** рольові ігри
- ☐ **6–10:** групові завдання
- ☐ **11–18:** соціально-побутове орієнтування

### **6 . ФОРМУВАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

**Методи:**

- ☐ **3–6:** ігрове навчання
- ☐ **6–10:** чітка структура уроку, алгоритми
- ☐ **11–18:** навчання плануванню та самоконтролю

### **7 . РОЗВИТОК САМОСТІЙНОСТІ**

**Методи:**

- ☐ **0–3:** елементарне самообслуговування
- ☐ **3–6:** вибір дій
- ☐ **6–10:** відповідальність за результат
- ☐ **11–18:** підготовка до самостійного життя

## 8 . КОРЕКЦІЯ ПОВЕДІНКИ

### Методи:

- ☐ **3–6:** позитивне підкріплення
- ☐ **6–10:** правила + наслідки
- ☐ **11–18:** тренінги соціальної поведінки

## 9 . РОЗВИТОК САМООЦІНКИ ТА МОТИВАЦІЇ

### Методи:

- ☐ **3–6:** ситуації успіху
- ☐ **6–10:** підтримка досягнень
- ☐ **11–18:** профорієнтація

## 10. РОБОТА З РОДИНОЮ

### Методи:

- ☐ **Усі вікові періоди:** консультування, спільне планування ІПР, навчання батьків

## КЛЮЧОВИЙ ПРИНЦИП ЕФЕКТИВНОСТІ

**Ранній початок + системність + міждисциплінарна команда = максимальна компенсація порушень**

---

## ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ

1. Які ознаки затримки психічного розвитку ви можете виділити?
  2. Назвіть види затримки психічного розвитку.
  3. Дайте психолого-педагогічну характеристику дітей із ЗПР.
  4. Назвіть основні причини, що призводять до ЗПР.
  5. У чому полягає зміст корекційно-розвивального навчання дітей із ЗПР.
  6. Освіта дітей із затримкою розвитку.
  7. У чому полягають основні відмінності дітей із ЗПР від нормотипових дітей?
  8. Назвіть основні причини, що призводять до ЗПР.
  9. Складіть доповідь на тему: «Зарубіжна практика виховання, навчання і розвитку дітей з зпр» (країна на вибір).
- 

## ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

### 1. Діагностичні завдання

**Мета:** навчитися оцінювати рівень розвитку дитини.

- ☐ **Завдання 1:** Створіть невелику **анкету або спостережну форму** для оцінки когнітивних, мовленнєвих та соціальних навичок дитини 5–7 років із ЗПР. Обґрунтуйте, чому саме ці показники важливі.
- ☐ **Завдання 2 (творче):** Розробіть **сценарій спостереження** у дитячому садку чи школі, де потрібно визначити слабкі та сильні сторони дитини. Використайте креативні методи (ігри, малюнки, рухливі вправи).

## **2. Корекційно-розвивальні завдання**

**Мета:** практикувати підбір та адаптацію вправ.

- **Завдання 3:** Створіть **серію 3–5 вправ** для розвитку мовлення дитини із ЗПР. Опишіть, як ви адаптуватимете їх під індивідуальні потреби.
- **Завдання 4 (творче):** Розробіть **корекційно-ігрову діяльність** для покращення пам'яті та уваги. Наприклад, придумайте настільну гру або рухливу гру, яка стимулює мислення.

## **3. Педагогічно-освітні завдання**

**Мета:** навчити інтегрувати корекційні методики у навчальний процес.

- **Завдання 5:** Складіть **план уроку або заняття** для дитини із ЗПР, де є поєднання навчальної та корекційної діяльності. Обґрунтуйте вибір методів.
- **Завдання 6 (творче):** Створіть **наочний посібник** для розвитку логіки або мовлення (наприклад, плакат, картки, міні-книга). Поясніть, як дитина буде ним користуватися.

## **4. Психологічні та соціальні завдання**

**Мета:** навчити підтримувати емоційний розвиток та комунікацію.

- **Завдання 7:** Розробіть **сценарій рольової гри**, яка допоможе дитині навчитися виражати емоції та взаємодіяти з однолітками.
- **Завдання 8 (творче):** Придумайте **комікс або історію** для дитини із ЗПР, яка допоможе пояснити соціальні правила та поведінку у групі.

## **5. Робота з батьками**

**Мета:** навчити студентів консультувати сім'ю.

- **Завдання 9:** Підготуйте **коротку консультацію для батьків**, що містить поради щодо розвитку мовлення, уваги та самостійності вдома.
- **Завдання 10 (творче):** Створіть **буклет або постер для батьків**, який візуально пояснює, як підтримати дитину із ЗПР у повсякденному житті.

## **6. Аналітичні / критичні завдання**

**Мета:** розвивати мислення і здатність обґрунтовувати рішення.

- **Завдання 11:** Порівняйте два підходи до корекції мовлення у дітей із ЗПР (наприклад, логопедичні вправи vs. ігрові методики). Напишіть переваги і недоліки кожного підходу.
- **Завдання 12 (творче-критичне):** Створіть **індивідуальну програму розвитку** дитини з вигаданим профілем ЗПР. Обґрунтуйте вибір вправ, ігор та методик.

## ТЕМА 6.

### ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

1. Психолого-педагогічна характеристика дітей з мовленнєвими порушеннями.
  2. Причини мовленнєвих порушень.
  3. Види мовленнєвих порушень.
    - Фонетико-фонематичні порушення,
    - Лексико-граматичні порушення,
    - Порушення зв'язного мовлення,
    - Артикуляційні порушення.
  4. Психолого-педагогічний супровід дітей з мовленнєвими порушеннями
- Питання до самоконтролю.*  
*Практичні завдання.*
- 

#### **Ключові поняття**

*Мовленнєві порушення, загальне недорозвинення мовлення, психолого-педагогічна характеристика, корекційно-розвиткова робота, психолого-педагогічний супровід, інклюзія, зв'язне мовлення, фонематичний слух + усі види мовленнєвих порушень.*

---

#### **1. Психолого-педагогічна характеристика дітей з мовленнєвими порушеннями**

Мовленнєві порушення у дітей можуть проявлятися у різних формах: затримка мовного розвитку, дефекти артикуляції, фонетико-фонематичні порушення, порушення лексико-граматичної сторони мови, дисфункції зв'язного мовлення (повільне формування речень, обмежений словниковий запас, труднощі у побудові логічного висловлювання).

#### **Основні психологічні та педагогічні особливості дітей із мовленнєвими порушеннями:**

- Уповільнений темп мовленнєвого розвитку;
- Труднощі у сприйманні та засвоєнні інформації через обмежений словниковий запас;
- Зниження уваги, концентрації та пам'яті через мовні труднощі;
- Можливі емоційні реакції: тривожність, невпевненість, замкнутість;
- Соціальна нерозвиненість: складнощі у взаємодії з однолітками та дорослими;
- Залежність навчальної діяльності від рівня мовного розвитку.

Педагогічна характеристика включає: рівень пізнавальної активності, здатність до навчання, інтереси та схильності, мотивацію до спілкування, реакції на педагогічні впливи, стиль взаємодії з оточенням.

---

## 2. Причини мовленнєвих порушень

Мовленнєві порушення можуть мати **біологічні, психологічні та соціальні причини**:

### Біологічні (нейрофізіологічні) причини:

- Генетична схильність до порушень мовлення;
- Порушення розвитку головного мозку (природжені чи набуті);
- Травми голови;
- Хронічні захворювання слуху (отити, приглухуватість);
- Недостатній розвиток артикуляційного апарату (язик, губи, щелепи).

### Психологічні причини:

- Затримка психічного розвитку;
- Емоційні травми, стреси;
- Недостатня стимуляція мовлення в ранньому віці;
- Порушення концентрації, уваги та пам'яті.

### Соціальні причини:

- Недостатній мовний контакт з дорослими;
- Обмежене спілкування з однолітками;
- Використання двох мов одночасно без систематичної підтримки;
- Відсутність спеціальної корекційної роботи у дошкільному віці.

### Поради для ігор:

- **Гра «Один — багато»:** Ви кидаєте дитині м'яч і називаєте один предмет (Слоник), а вона повертає м'яч і називає багато (Слоники). Це тренує граматику.
- **Гра «Який? Яка? Яке?»:** Описуйте нашого диво-звіра. **Приміром**, Слоник (який?) — зелений, квітковий, добрий. Пташка (яка?) — маленька, турботлива, золота.
- **Не забудьте** хвалити дитину за кожне нове слово. **Взамін** простого виправлення помилки («Ти сказав неправильно»), краще повторіть фразу правильно: «Так, котик сидить *на* дереві».

Таблиця 11. Причини і види мовленнєвих порушень

| Причини (Чому?)                                           | Види порушень (Що саме?)           | Приклади (Як це виглядає?)                                            |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>Біологічні</b> (генетика, особливості роботи мозку)    | <b>Порушення когнітивної сфери</b> | Дитині важко зосередитись на уроці більше 5 хвилин (гіперактивність). |
| <b>Соціальні</b> (нестача спілкування, стрес, середовище) | <b>Емоційно-вольові порушення</b>  | Страх відповідати біля дошки, замкнутість, агресія під час гри.       |
| <b>Педагогічні</b> (неправильні методи навчання)          | <b>Порушення навичок навчання</b>  | Дитина плутає букви при письмі (дисграфія) або важко читає.           |
| <b>Сенсорні</b> (проблеми зі слухом чи зором)             | <b>Порушення сприймання</b>        | Дитина не може відрізнити подібні звуки або форми предметів.          |

### 3. Види мовленнєвих порушень

#### 1. Види порушень (Клініко-педагогічна класифікація):

- **Дислалія** — порушення звуковимови при нормальному слуху та іннервації мовленнєвого апарату.
- **Дизартрія** — обмеження рухливості органів мовлення через порушення іннервації (ураження ЦНС).
- **Алалія** (моторна/сенсорна) — повна або часткова відсутність мовлення у дітей при збереженому слуху.
- **Афазія** — повна або часткова втрата вже сформованого мовлення (зазвичай після травм чи хвороб).
- **Ринолалія** — порушення тембру голосу та звуковимови через анатомічні дефекти мовленнєвого апарату («гугнявість»).
- **Заїкання (Логоневроз)** — порушення темпо-ритмічної організації мовлення.

#### 2. Структурні компоненти порушень

- **ЗНМ (Загальне недорозвинення мовлення)** — системне порушення всіх компонентів мовленнєвої системи (звуків, словника, граматики).
- **ФФНМ (Фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення)** — порушення процесів формування вимовної системи та сприймання звуків.
- **Фонематичний слух** — здатність розрізняти звуки (фонemi) на слух.
- **Артикуляційний апарат** — органи, що беруть участь у творенні звуків (язик, губи, піднебіння).

#### 3. Порушення писемного мовлення

- **Дисграфія** — часткове порушення процесу письма (повторювані помилки, заміна літер).
- **Дислексія** — часткове порушення процесу читання.

**Мовленнєві порушення поділяють за різними критеріями:**

**За компонентом мови:**

**1. Фонетико-фонематичні порушення**

- Проблеми з вимовою звуків;
- Труднощі у сприйманні та розрізненні звуків.

**Фонетико-фонематичні порушення (ФФП)** — це порушення процесів формування вимовної системи рідної мови у дітей з різними мовленнєвими розладами через вади сприймання та вимову фонем.

**Пояснення для дорослих та дітей:**

1. **Причини:** Уявіть, що наш «внутрішній магнітофон» (слух) працює з перешкодами або «інструменти» (язик та губи) ще не навчилися грати складну мелодію.
2. **Види порушень:** Це як у музиці — дитина або не чує фальшивої ноти (фонематична проблема), або чує її, але не може правильно зіграти на своєму «інструменті» (фонетична проблема).
3. **Приклади:** Це конкретні «помилки в пісні». Замість того, щоб сказати «жук», дитина каже «зук», бо її вушко ще не підказало мозку, що це різні звуки.

**Ось детальна схема, яка розкриває цей ланцюжок:**

| Причини (Чому?)                                   | Види порушень (Що саме?)     | Приклади (Як це виглядає?)                                                               |
|---------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Несформованість фонематичного слуху               | Порушення розрізнення звуків | Дитина не розрізняє на слух подібні звуки: [б]—[п], [ш]—[с] (чує «коса» замість «коша»). |
| Анатомічні особливості (коротка вуздечка, прикус) | Фонетичні дефекти вимови     | Дитина викривлює звук: «горлове» [p] або міжзубна вимова звука [c].                      |
| Слабкість артикуляційних м'язів                   | Заміни та змішування звуків  | Дитина замінює складні звуки простішими: [л] замість [р] («лак» замість «рак»).          |

|                             |                          |                                                                                                        |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Причини (Чому?)             | Види порушень (Що саме?) | Приклади (Як це виглядає?)                                                                             |
| Порушення звукового аналізу | Види структури слова     | Дитина пропускає звуки, переставляє їх місцями або недоговорює закінчення («бакуля» замість «бабуся»). |

**БУДЬТЕ УВАЖНІ ПІД ЧАС ЧИТАННЯ СЛІВ НА НАСТУПНІЙ КАРТИНЦІ!!!!))))))))))**



**Як допомогти (порада):**

**Не забудьте**, що у віці 5–6 років такі порушення можна легко виправити за допомогою логопедичних ігор. **Натомість** того, щоб просто

виправляти дитину, спробуйте гру «Впіймай звук»: плескайте в долоні щоразу, коли чуєте звук [ш] у словах.

Ось кілька ігрових вправ, які допоможуть дитині розвивати фонематичний слух (здатність розрізняти звуки) у цікавій та ненав'язливій формі. **Замість** нудних повторів спробуйте перетворити це на справжню пригоду!

### 1. Гра «Впіймай звук-бешкетник»

Це вправа на увагу та розрізнення конкретного звука.

- **Правила:** Домовтеся з дитиною, що ви сьогодні полюєте, **приміром**, на звук [ш]. Ви називаєте різні слова (сонце, жук, шапка, мишка, замок, шарф).
- **Дія:** Щоразу, коли дитина чує звук [ш], вона має «впіймати» його — плеснути в долоні або підстрибнути.
- **Порада:** **Не забудьте** час від часу називати дуже схожі звуки (наприклад, [с] або [ж]), щоб перевірити пильність дитини.

### 2. Гра «Чарівний кошик Слоника»

Пам'ятаєте нашого Квіtkового Велетня? Уявіть, що він збирає у свій кошик тільки ті предмети, назви яких починаються на певний звук.

- **Завдання:** Розкладіть перед дитиною іграшки або картки (наприклад: **М**ашинка, **М**'яч, **Л**ялька, **К**убик).
- **Питання:** «Що візьме Слоник, якщо він любить тільки звук [м]?»
- **Натомість** звичних іграшок можна малювати предмети прямо в повітрі пальчиком.

### 3. Гра «Живі звуки» (Синестезія)

Тут ми поєднуємо звук із образом, як у творчості Марії Примаченко.

- **Звук [с]** — це як сичить водичка або вітер у траві (малюємо плавну хвилясту лінію).
- **Звук [р]** — це як гарчить мотор нашого диво-звіра (малюємо гострі зигзаги).
- **Вправа:** Ви вимовляєте звук, а дитина має намалювати його характер. Це допоможе краще «відчутти» звук через графіку.

### 4. Гра «Телефон-зіпсувашка» (у парі з Птахом)

Уявіть, що Птах-Охоронець передає Слонику секретне повідомлення, але вітер заважає його почути.

- **Правила:** Ви пошепки промовляєте дитині ланцюжок складів, які дуже схожі між собою: «**Ба-Па-Ба**» або «**Са-Ша-Са**».
- **Завдання:** Дитина має точно повторити цей «секретний код».
- **Натомість** складів можна використовувати короткі смішні слова: «Кіт-Кит-Кіт».

---

## 2. Лексико-граматичні порушення

- Обмежений словниковий запас;
- Неправильне вживання граматичних форм;
- Проблеми з побудовою речень.

**Лексико-граматичні порушення (ЛГП)** — це труднощі у формуванні словникового запасу та правил поєднання слів у речення. Це той випадок, коли дитина вже знає багато звуків, але ще не навчилася правильно «будувати» з них змістовні фрази.

**БУДЬТЕ УВАЖНІ ПІД ЧАС ЧИТАННЯ СЛІВ НА НАСТУПНІЙ КАРТИНЦІ!!!))))))))))**



**Ось схема, що розкриває суть цих порушень:**

| Причини (Чому?)                       | Види порушень (Що саме?)    | Приклади (Як це виглядає?)                                                    |
|---------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Бідність мовленнєвого оточення (мало) | Обмежений словниковий запас | Дитина вживає лише загальні слова: «це», «там», «дай», натомість не знає назв |

| Причини (Чому?)                                 | Види порушень (Що саме?)              | Приклади (Як це виглядає?)                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| спілкування з дитиною)                          |                                       | конкретних предметів чи дій.                                                                                                                  |
| <b>Труднощі засвоєння логічних зв'язків</b>     | <b>Порушення граматичної будови</b>   | Дитина неправильно поєднує слова: «два вікно», «червоний квітка», «я йти гуляти».                                                             |
| <b>Несформованість навичок словотворення</b>    | <b>Помилки у творенні нових слів</b>  | Дитина не може назвати дитинчат тварин (каже «котяче маля» замість «кошеня») або утворити прикметник («деревовий стіл» замість «дерев'яний»). |
| <b>Порушення розуміння складних конструкцій</b> | <b>Труднощі зв'язним мовленням</b> зі | Дитина не може переказати казку або описати картинку, пропускає сполучники та прийменники («Кіт сидить дерево»).                              |

### 3. **Порушення зв'язного мовлення**

- Труднощі у формуванні логічної, послідовної розповіді;
- Викривлення змісту при переказі;
- Вживання спрощених конструкцій.

**Порушення зв'язного мовлення** — це труднощі у побудові логічного, послідовного та граматично правильного висловлювання. Дитині може бути важко переказати казку, описати події дня або скласти розповідь за картинкою, навіть якщо вона знає окремі слова.

**Ось детальна структура цього порушення:**

| Причини (Чому?)                                | Види порушень (Що саме?)                 | Приклади (Як це виглядає?)                                                                   |
|------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Несформованість внутрішнього планування</b> | <b>Порушення логіки та послідовності</b> | Дитина починає розповідь з кінця, пропускає головні події або «перескакує» з одного на інше. |
| <b>Труднощі виділенні головного</b> у          | <b>Фрагментарність мовлення</b>          | Замість розповіді дитина просто перелічує окремі предмети: «Слон. Птах. Квітка. Капелюх».    |
| <b>Слабкість мовленнєвої пам'яті</b>           | <b>Втрата сюжетної лінії</b>             | Дитина забуває, про що говорила на початку, і зупиняється посеред речення.                   |

|                             |                                 |                                                                                                 |
|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Причини (Чому?)             | Види порушень (Що саме?)        | Приклади (Як це виглядає?)                                                                      |
| Недолік словникового запасу | Стереотипність та бідність фраз | Використання однакових коротких речень («Він пішов. Він побачив. Він сів»), відсутність описів. |

**БУДЬТЕ УВАЖНІ ПІД ЧАС ЧИТАННЯ СЛІВ НА НАСТУПНІЙ КАРТИНЦІ!!!!))))))))))**



Ось кілька цікавих та ефективних ігор для розвитку зв'язного мовлення, граматики та лексики, які можна проводити будь-де, використовуючи лише уяву або підручні предмети.

### 1. Гра «Скрина казкових історій» (Розвиток зв'язного мовлення)

Ця гра допомагає дитині навчитися будувати логічний сюжет.

- **Що знадобиться:** 3–5 будь-яких предметів (наприклад: ключ, яблуко, м'яка іграшка, ложка).
- **Як грати:** Покладіть предмети перед дитиною. Її завдання — вигадати історію, де всі ці предмети будуть пов'язані між собою.
- **Приміром:** «Жив собі ведмедик, який знайшов золотий ключ. Він подумав, що цей ключ відкриває дерево, де ростуть солодкі яблука...».
- **Порада:** Не забудьте спонукати дитину вживати слова «спочатку», «потім», «через те що».

### 2. Гра «Рекламний агент» (Лексика та описове мовлення)

Вчить виділяти головні ознаки предмета та презентувати їх.

- **Як грати:** Виберіть звичайний предмет (олівець, чашка, шкарпетка). Дитина має «продати» його вам, розхваливши всі його якості.
- **Завдання:** Описати колір, форму, матеріал та навіщо цей предмет потрібен.
- **Натомість** простого переліку, дитина має вживати складні речення: «Ця чашка не просто синя, вона глибока, як море, і міцна, як камінь».

### 3. Гра «Живі картинки» (Грамматика та просторове уявлення)

Допомагає засвоїти прийменники (на, під, за, біля, між).

- **Як грати:** Дайте дитині іграшку. Ви стаєте «режисером» і даєте швидкі команди:
  - «Посади зайчика **під** стіл».
  - «Сховай зайчика **за** спину».
  - «Поклади зайчика **між** подушками».
- **Зміна ролей:** Потім дитина стає режисером і дає команди вам. Це важливо для закріплення правильних граматичних форм у її мовленні.

### 4. Гра «Чарівні перетворення» (Словотворення)

Вчить утворювати нові слова (прикметники від іменників).

- **Як грати:** Ви називаєте матеріал, а дитина — який це предмет.
  - Стіл із дерева — **дерев'яний**.
  - Будинок із цегли — **цегляний**.
  - Ваза зі скла — **скляна**.
  - Каша з гречки — **гречана**.
- **Ускладнення:** Спробуйте вигадати неіснуючі матеріали, **скажімо**, «хмаринковий шоколад» або «зірковий суп», щоб дитині було веселіше.

## 5. Гра «Плутанина» (Логіка та граматика)

Допомагає виправляти лексико-граматичні помилки у формі жарту.

- **Як грати:** Ви кажете речення, де все переплутано, а дитина має «полагодити» його.
  - «Кішка випила смачний кактус» (Ні, молоко!).
  - «Червоний яблуко лежить на столі» (Ні, червоне!).
  - «Взуття вдягає хлопчика» (Ні, хлопчик взуття!).

## 4. Артикуляційні порушення

- Недостатня точність і чіткість вимови звуків;
- Порушення роботи органів мовлення (язик, губи, щелепи).

**Артикуляційні порушення** — це розлади мовлення, що проявляються у неправильному звуковимовленні через вади в роботі мовленнєвого апарату (язика, губ, піднебіння, щелеп). Це той випадок, коли дитина розуміє слово і знає, як воно має звучати, але її «інструмент» не може чітко відтворити цей звук.

**БУДЬТЕ УВАЖНІ ПІД ЧАС ЧИТАННЯ СЛІВ НА НАСТУПНІЙ КАРТИНЦІ!!!))))))))))**



## Ось детальна структура цього порушення:

| Причини (Чому?)                                                         | Види порушень (Що саме?)      | Приклади (Як це виглядає?)                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Анатомічні особливості</b><br>(коротка вуздечка, дефекти прикусу)    | <b>Механічна дислалія</b>     | Дитина не може підняти язик вгору для звуку [p] або шепелявить через щілину між зубами.     |
| <b>Слабкий тонус м'язів</b><br>(язик занадто м'який або затиснутий)     | <b>Дизартрія</b>              | Мовлення стає нечітким, «змазаним» («каша в роті»), звуки вимовляються з носовим відтінком. |
| <b>Неправильні мовленнєві звички</b><br>(наслідування дорослих)         | <b>Функціональна дислалія</b> | Дитина просто не навчилася правильно ставити язик, хоча фізично з нею все гаразд.           |
| <b>Порушення нервової провідності</b><br>(сигнал від мозку йде невірно) | <b>Апраксія мовлення</b>      | Дитина плутається, як скласти губи або де має бути язик, щоб вимовити конкретний звук.      |

## Ігри для розвитку артикуляції (Артикуляційна гімнастика)

Щоб допомогти дитині, потрібно «тренувати» м'язи обличчя та язика.

**Натомість** нудних вправ, зробіть це частиною гри:

- Гра «Голодний бегемотик»**
  - Завдання:** Широко відкрити рот (як бегемот), потримати 5 секунд і закрити.
  - Мета:** Розвиток рухливості щелепи.
- Гра «Чистимо зубки»**
  - Завдання:** Посміхнутися, відкрити рот і кінчиком язика «почистити» внутрішню сторону верхніх, а потім нижніх зубів (рухи вліво-вправо).
  - Мета:** Розвиток гнучкості кінчика язика.
- Гра «Маляр»**
  - Завдання:** Уявити, що язик — це пензлик, а піднебіння — стеля. Потрібно «пофарбувати» стелю, проводячи язиком від зубів до горла.
  - Мета:** Підготовка до вимови шиплячих звуків та звуку [p].
- Гра «Футбол»**
  - Завдання:** Рот закритий. Потрібно напруженим язиком упиратися то в одну щоку, то в іншу, ніби м'яч забиває гол.
  - Мета:** Зміцнення бічних м'язів язика.

## Порада для батьків:

**Не забудьте**, що артикуляційні вправи найкраще виконувати перед дзеркалом. Так дитина зможе бачити, що робить її язик, і порівнювати свої рухи з вашими. **Приміром**, робіть це разом зранку під час вмивання.

## За ступенем тяжкості:

- Легкі: поодинокі звукові помилки, незначні труднощі у формулюванні речень;
- Середні: регулярні помилки у вимові та граматиці, сповільнене мовлення;
- Важкі: значні дефекти усіх компонентів мови, складнощі у навчанні та спілкуванні.

## За походженням:

- **Вроджені** – зумовлені генетично або аномаліями розвитку нервової системи;
- **Набуті** – виникли через травми, хвороби, стресові ситуації або соціальну ізоляцію.

---

## 5. Психолого-педагогічний супровід дітей з мовленнєвими порушеннями

**Мета:** забезпечення гармонійного розвитку дитини, корекція мовленнєвих порушень та підтримка навчальної та соціальної адаптації.

### Основні напрями супроводу:

1. **Діагностичний напрям**
  - Виявлення типу та ступеня мовленнєвого порушення;
  - Оцінка когнітивного, емоційного та соціального розвитку;
  - Визначення індивідуальних потреб та можливостей дитини.
2. **Корекційно-розвивальний напрям**
  - Логопедична робота: артикуляційні вправи, фонетичні та фонематичні вправи, розвиток словникового запасу та граматики;
  - Розвиток мислення, пам'яті, уваги через мовленнєво орієнтовані ігри;
  - Соціальні та комунікативні вправи: рольові ігри, інтерактивні завдання.
3. **Педагогічно-освітній супровід**
  - Індивідуальні та групові заняття;
  - Використання наочних матеріалів, мультимедійних ресурсів, ігрових методик;
  - Адаптація навчальних програм під рівень мовленнєвого розвитку.
4. **Психологічна підтримка**
  - Робота над самооцінкою та мотивацією до навчання;

- Подолання страху перед спілкуванням, розвиток впевненості у мовленні;
  - Підтримка соціальної інтеграції та комунікативних навичок.
5. **Робота з батьками**
- Консультації щодо розвитку мовлення та підтримки вдома;
  - Навчання батьків ефективним вправам та іграм;
  - Спільне планування розвитку та контролю результатів.
6. **Моніторинг і корекція прогресу**
- Регулярна оцінка результатів;
  - Внесення змін до програми розвитку;
  - Встановлення нових цілей і завдань.
- 

## ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ

1. Які основні порушення мовлення найчастіше зустрічаються у дітей?
2. Обґрунтуйте вплив мовленнєвих порушень на розвиток дитини.
3. Складіть словничок термінів з даної теми.
4. Визначте умови виховання дитини в сім'ї, яких необхідно дотримуватись, щоб запобігти порушень мовлення.
5. Наведіть приклади корекційно-розвивальної роботи для подолання порушень мовлення у дітей.
6. Складіть доповідь на тему: «Зарубіжна практика виховання, навчання і розвитку дітей з мовними порушеннями» (країна на вибір).

### *Питання для самоконтролю:*

1. Що є предметом логопедії?
2. Розкрийте зміст проблем порушення мовлення.
3. Як класифікують мовні порушення?
4. Які основні порушення мовлення найчастіше зустрічаються у дітей?
5. Поясніть анатомо-фізіологічні механізми мови.
6. Назвіть основні закономірності розвитку мовлення у дітей.
7. Які види порушень усної мови?
8. Які прояви порушення письма та читання?
9. Обґрунтуйте вплив мовленнєвих порушень на розвиток дитини.
10. Визначте умови виховання дитини в сім'ї, яких необхідно дотримуватись, щоб запобігти порушень мовлення.
11. Наведіть приклади корекційно-розвивальної роботи для подолання порушень мовлення у дітей.
12. Яку логопедичну допомогу надають дітям з різними порушеннями мови.

*Теми для самостійного опрацювання:*

1. Причини виникнення мовленнєвих порушень.
  2. Необхідні умови для своєчасного й нормального розвитку мови дитини.
  3. Профорієнтація осіб із тяжкими порушеннями мовлення.
- 

## **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ**

**(!!! УВАГА, завдання до наступних блоків та завдань: створіть презентацію, що за 10 слайдів пояснить логічність правильної відповіді)**

### **Блок 1: Класифікація та термінологія**

**1. Яке порушення характеризується нечіткою вимовою («каша в роті») через обмежену рухливість органів мовлення (ураження ЦНС)?**

- ☐ **Відповідь:** Дизартрія.
- ☐ **Пояснення:** На відміну від дислалії, тут проблема не в звичці, а в порушенні роботи м'язів.

**2. Як називається повна або часткова відсутність мовлення при збереженому слуху, що виникає через ураження мовленнєвих зон кори головного мозку?**

- ☐ **Відповідь:** Алалія.
- ☐ **Пояснення:** Це важке системне порушення, коли дитина не може почати говорити або розуміти мовлення з народження.

**3. Що таке ФФНМ (Фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення)?**

- ☐ **Відповідь:** Це стан, при якому дитина не лише неправильно вимовляє звуки, а й погано розрізняє їх на слух (наприклад, плутає [б]—[п]).

### **Блок 2: Ознаки порушень**

**4. Дитина каже «два вікно», «червона яблуко», «мама йти». Про яке порушення це свідчить?**

- ☐ **Відповідь:** Лексико-граматичне порушення.
- ☐ **Пояснення:** Дитина знає слова, але не вміє правильно їх узгоджувати за родами та відмінками.

**5. Якщо дитина при розповіді про події дня перескакує з однієї думки на іншу, пропускає логічні зв'язки та не може закінчити речення — це...**

- ☐ **Відповідь:** Порушення зв'язного мовлення.

### **Блок 3: Психолого-педагогічний супровід**

**6. Що є головною метою психолого-педагогічного супроводу?**

- **Відповідь:** Соціальна адаптація дитини та створення умов для її успішного навчання (не лише виправлення звуків, а й розвиток впевненості у собі).

**7. Хто має входити до команди супроводу дитини з порушеннями мовлення в інклюзивному класі?**

- **Відповідь:** Логопед, психолог, вчитель (асистент вчителя) та батьки.

**8. Яка роль батьків у корекційному процесі?**

- **Відповідь:** Закріплення отриманих навичок у щоденному спілкуванні та виконання ігрових вправ (артикуляційна гімнастика, розвиток дрібної моторики).

**Блок 4: Методи допомоги**

**9. Для чого потрібна артикуляційна гімнастика?**

- **Відповідь:** Для зміцнення м'язів язика, губ та щелеп, щоб дитина могла фізично правильно вимовити складні звуки (наприклад, [р], [ш]).

**10. Чому важливо розвивати дрібну моторику (пальчикові ігри) при порушеннях мовлення?**

- **Відповідь:** Оскільки мовленнєвий центр у мозку розташований поруч із центром управління рухами пальців, стимуляція рук «підштовхує» розвиток мовлення.

**Як перевірити себе?**

*Спробуйте дати відповіді на ці питання самостійно. Якщо ви змогли пояснити різницю між **дизартрією** та **дислалією**, а також розумієте, що **супровід** — це робота команди, а не лише логопеда — ви засвоїли тему на високому рівні!*

## ТЕМА 7.

# ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

1. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.
  2. Основні ознаки та характеристики (від 0 до 18 років):
    - Пізнавальна сфера,
    - Мовленнєва сфера,
    - Емоційно-вольова сфера,
    - Соціальна сфера.
  3. Класифікація за ступенем ПІР.  
Порівняння класифікацій порушень інтелектуального розвитку за МКХ-10, МКХ-11 та європейськими/сучасними стандартами (DSM-5/DSM-5-TR).
  4. Таблиця-порівняння відповідних кодів діагнозів та підходів до класифікації порушень інтелектуального розвитку за МКХ-10, МКХ-11 та сучасними DSM-5/DSM-5-TR стандартами.
  5. Психолого-педагогічний супровід дітей з ПІР.
  6. Методи та засоби роботи з дітьми з різними проявами труднощів ПІР.  
*Питання до самоконтролю.*  
*Практичні завдання.*
- 

### **Ключові поняття**

*Інтелектуальні порушення, органічне ураження ЦНС, конкретність мислення, корекційно-розвиткова робота, індивідуальна програма розвитку (ІПР), соціальна адаптація, особливі освітні потреби (ООП).*

---

## **1. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями інтелектуального розвитку**

Діти з порушеннями інтелектуального розвитку (раніше – діти з розумовою відсталістю) мають **зниження рівня інтелектуальної діяльності**, що проявляється у пізнавальній, емоційно-вольовій та соціальній сферах.

## Діти з порушенням інтелектуального розвитку (ПІР)

### Пізнавальна сфера:

- 0-1 р: слабка увага, уповільнене сенсорне сприйняття
- 1-3 р: труднощі з простими поняттями та пам'яттю
- 3-6 р: обмежена увага, прості логічні завдання
- 6-10 р: уповільнене навчання, складні абстрактні поняття
- 10-14 р: труднощі з узагальненням, плануванням
- 14-18 р: часткова абстрактність, потреба у підтримці

### Мовленнєва сфера:

- 0-1 р: повільне гуління, пізнє перше слово
- 1-3 р: короткі фрази, обмежений словник
- 3-6 р: прості речення, спрощена граматики
- 6-10 р: складні речення з помилками, труднощі з текстом
- 10-14 р: обмежене формулювання абстрактних думок
- 14-18 р: зв'язне мовлення з помилками, потреба підтримки

### Емоційно-вольова сфера:

- 0-1 р: слабка емоційна реакція, низька саморегуляція
- 1-3 р: імпульсивність, залежність від дорослого
- 3-6 р: спалахи гніву, слабе співпереживання
- 6-10 р: нестійка мотивація, слабкий контроль емоцій
- 10-14 р: обмежена саморегуляція, потреба підкріплення
- 14-18 р: часткова самостійність, потреба наставництва

### Соціальна сфера:

- 0-1 р: обмежений контакт, потреба у підтримці
- 1-3 р: слабе прагнення до спілкування
- 3-6 р: труднощі у грі та дотриманні правил
- 6-10 р: проблеми у колективній взаємодії
- 10-14 р: залежність від дорослого у рішеннях
- 14-18 р: часткова соціальна самостійність, потреба наставництва

## Основні ознаки та характеристики:

### □ Пізнавальна сфера:

- Знижена здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу інформації;
- Уповільнене засвоєння нових знань;
- Труднощі у плануванні, порівнянні та узагальненні;
- Обмежений обсяг пам'яті та уваги.

| Вік         | Основні ознаки та характеристики пізнавальної сфери                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0–1 рік     | Повільне формування сенсорних навичок, слабкий розвиток уваги; обмежена здатність сприймати нові об'єкти та явища; уповільнена реакція на подразники; труднощі у формуванні перших умовних рефлексів та досліджувальної поведінки.                                      |
| 1–3 роки    | Повільне освоєння простих понять, труднощі у запам'ятовуванні та розпізнаванні предметів; обмежений інтерес до навколишнього середовища; проблеми у навчанні простих дій (одягання, використання посуду); уповільнене формування простих причинно-наслідкових зв'язків. |
| 3–6 років   | Обмежена здатність до уяви та фантазії; уповільнене засвоєння нових знань та ігор; труднощі у виконанні простих логічних завдань та узагальнень; потребує постійної допомоги дорослого; обмежене сприйняття часу, кількості, простору.                                  |
| 6–10 років  | Повільне засвоєння навчального матеріалу; труднощі у логічному мисленні та плануванні; обмежене розуміння абстрактних понять; потреба у наочності та повторенні; проблеми з концентрацією уваги та тривалістю роботи.                                                   |
| 10–14 років | Уповільнене формування абстрактного мислення та аналізу; труднощі у порівнянні та узагальненні; обмежена здатність до самостійного навчання; труднощі у вирішенні складних завдань; повільне запам'ятовування правил та процедур.                                       |
| 14–18 років | Часткова здатність до абстрактного мислення, обмежене критичне мислення; потреба у наочності та підтримці дорослих; уповільнена здатність до планування та самостійного навчання; обмежене формування складних пізнавальних стратегій.                                  |

### □ Мовленнєва сфера:

- Відставання у розвитку словникового запасу та граматичних структур;
- Труднощі у формулюванні думок;
- Мовлення може бути простим, непослідовним, зі спрощеними конструкціями.

| Вік         | Основні ознаки та характеристики мовленнєвої сфери                                                                                                                                                                                                           |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0–1 рік     | Повільне гуління та лепет; обмежена реакція на голоси та звуки; пізніше початок першого слова; труднощі у наслідуванні звуків; низька здатність до невербальної комунікації (жести, міміка).                                                                 |
| 1–3 роки    | Затримка словникового розвитку; використання коротких фраз або окремих слів; неправильна вимова; труднощі у формулюванні простих речень; обмежене розуміння інструкцій; уповільнене освоєння питань "хто?", "що?", "де?".                                    |
| 3–6 років   | Прості речення, але граматично спрощені; обмежений словниковий запас; труднощі у вживанні часів, відмінків, займенників; уповільнене формування зв'язного мовлення; потреба в наочності та повторенні; проблеми з переказом коротких історій.                |
| 6–10 років  | Складніші речення, але з помилками; обмежена здатність до логічного зв'язного мовлення; труднощі у розумінні текстів та інструкцій; потреба у повторенні та наочних матеріалах; уповільнене формування навичок письма та читання.                            |
| 10–14 років | Обмежене розуміння складних граматичних конструкцій; труднощі у побудові абстрактних або описових текстів; повільне формулювання думок; потреба у підтримці під час спілкування та навчання; обмежений словниковий запас для висловлення абстрактних понять. |
| 14–18 років | Мовлення стає більш зв'язним, але з граматичними помилками; труднощі у використанні спеціалізованої лексики; обмежене критичне мислення у мовленні; потреба у наочних матеріалах та підтримці дорослого під час навчання та комунікації.                     |

#### □ Емоційно-вольова сфера:

- Повільне формування самоконтролю;
- Нестійка емоційна поведінка, дратівливість, імпульсивність;
- Можлива низька мотивація до навчання, залежність від дорослих.

| Вік        | Основні ознаки та характеристики емоційно-вольової сфери                                                                                                                                                      |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0–1 рік    | Повільне формування емоційних реакцій; низька стійкість до подразників; слабкий контакт з дорослими; часті прояви тривоги або плачу; обмежена саморегуляція.                                                  |
| 1–3 роки   | Нестійкі емоції, часта імпульсивність; труднощі у вираженні бажань словами; уповільнена самостійність у виконанні простих дій; підвищена потреба у підтримці дорослого; емоційна залежність від батьків.      |
| 3–6 років  | Повільне формування самоконтролю; часті спалахи гніву або роздратування; труднощі у подоланні фрустрацій; слабка здатність до співпереживання; потреба у постійному заохоченні та похвалі.                    |
| 6–10 років | Нестійка мотивація до навчання; труднощі у контролі емоцій при невдачах; слабе розуміння власних емоцій та емоцій інших; потреба у чітких правилах і структурі; часто потребує дорослого поруч для підтримки. |

|             |                                                                                                                                                                                                          |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10–14 років | Обмежена здатність до саморегуляції; труднощі у плануванні та виконанні завдань, особливо при стресі; емоційна вразливість; низька самостійність у прийнятті рішень; потреба у позитивному підкріпленні. |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|             |                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14–18 років | Часткова самостійність, але обмежене критичне оцінювання власних емоцій; труднощі у мотивації до навчання та саморозвитку; збережена залежність від дорослого у складних ситуаціях; потреба у психологічній підтримці та наставництві. |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- **Соціальна сфера:**
- Складнощі у взаємодії з однолітками;
  - Труднощі у засвоєнні соціальних норм та правил;
  - Потребують спеціальної педагогічної підтримки у повсякденній діяльності.

| Вік         | Основні ознаки та характеристики соціальної сфери                                                                                                                                                                                                         |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0–1 рік     | Обмежений контакт з дорослими; слабке реагування на соціальні сигнали (усмішки, голоси); мало ініціативи у взаємодії; потребує постійної підтримки та уваги.                                                                                              |
| 1–3 роки    | Слабке прагнення до спілкування з однолітками; труднощі у дотриманні простих правил взаємодії; залежність від дорослого у всіх соціальних ситуаціях; обмежене наслідування поведінки інших.                                                               |
| 3–6 років   | Повільне формування навичок гри з іншими дітьми; труднощі у співпраці та дотриманні черговості; обмежене розуміння соціальних норм; потреба у постійній підтримці вихователя чи батьків.                                                                  |
| 6–10 років  | Труднощі у груповій роботі та взаємодії в колективі; обмежена здатність до співпереживання; потреба у структурованому соціальному середовищі; часті конфлікти через незрозуміння соціальних правил.                                                       |
| 10–14 років | Обмежена соціальна самостійність; труднощі у формуванні дружніх стосунків; залежність від дорослих у прийнятті рішень; проблеми у дотриманні норм та правил колективу.                                                                                    |
| 14–18 років | Часткова соціальна самостійність; труднощі у складних соціальних взаємодіях; обмежене критичне оцінювання поведінки інших; потреба у наставництві та підтримці у соціальній адаптації; часто обмежена готовність до самостійного вибору соціальних ролей. |

### 3.Класифікація за ступенем ПІР:

- Легкий ступінь – дитина здатна навчатися у звичайній школі за адаптованою програмою;
- Середній ступінь – потребує спеціальної школи або індивідуальної програми;
- Важкий ступінь – потребує комплексного корекційного навчання та постійної підтримки;

- Глибокий ступінь – потребує постійного догляду та розвитку базових навичок життєдіяльності.

## Важливо:

**МКХ-10** (старий стандарт WHO) використовує термін *Розумова відсталість* та велику увагу приділяє IQ та окремим кодам F70-F79 з різними ступенями за IQ.

**МКХ-11** оновив підхід: замість простого IQ-поділу вводиться поняття *Disorders of Intellectual Development* з більшим акцентом на адаптивні навички, поведінкові показники та функціональні обмеження, при цьому збережено класифікацію за ступенями тяжкості.

**Європейські (сучасні) стандарти** — найчастіше використовують **DSM-5/DSM-5-TR** як орієнтир для діагностики інтелектуальної недостатності, де на першому місці стоїть **комбінація обмежень інтелекту і адаптивного функціонування**, а IQ не є єдиним фактором.

**Порівняння класифікацій порушень інтелектуального розвитку за МКХ-10, МКХ-11 та європейськими/сучасними стандартами (DSM-5/DSM-5-TR)** у зручній таблиці. Це допоможе зрозуміти, як визначення та підходи змінилися в часі і відповідно до міжнародної практики:

Порівняння класифікацій інтелектуальних порушень (PIP / ID/IDD)

| Критерій                              | МКХ-10 (WHO)                                                                                                         | МКХ-11 (WHO)                                                                                                                                                                            | Європейські/DSM-5-TR (APA)                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Назва розладу                         | Розумова відсталість (Mental retardation) — розділ F70-F79 (розлади психіки й поведінки)<br><small>Код</small>       | Disorders of intellectual development (Порушення інтелектуального розвитку) — код 6A00.x <small>library.udpu.edu...</small>                                                             | Intellectual Disability / Intellectual Developmental Disorder — нейророзвитковий розлад <small>НЦБИ</small>                                                                                          |
| Загальна концепція                    | Акцент на IQ та порушення інтелектуальних функцій; адаптивні навички згадуються менш чітко <small>Код</small>        | Акцент не лише на IQ, а й на <b>функціональних порушеннях</b> у різних сферах і <b>адаптивній поведінці</b> <small>library.udpu.edu...</small>                                          | Обов'язкові <b>інтелектуальні порушення + адаптивні обмеження</b> які впливають на щоденне життя, соціальні й практичні навички <small>НЦБИ</small>                                                  |
| Критерії діагностики                  | Нема чітких специфічних критеріїв; тяжкість здебільшого встановлюється за IQ та клінічною оцінкою <small>Код</small> | Порушення повинно проявлятися у період розвитку; є ширше визнання різних <b>поведінкових індикаторів</b> , особливо коли стандартизовані тести відсутні <small>israelclinic.com</small> | Всі три критерії: (А) обмеження інтелектуальних функцій, (В) обмеження адаптивних навичок, (С) початок у дитячому віці — чітко визначені <small>НЦБИ</small>                                         |
| Тяжкість стану                        | Легкий (F70), помірний (F71), тяжкий (F72), глибокий (F73) та інші (F78, F79) <small>Код</small>                     | Легкий (6A00.0), помірний (6A00.1), важкий (6A00.2), глибокий (6A00.3), тимчасовий/не уточнений <small>library.udpu.edu...</small>                                                      | DSM-5-TR також використовує ступені <b>mild, moderate, severe, profound</b> , але оцінює їх здебільшого <b>через адаптивну поведінку та потребу в підтримці</b> , а не тільки IQ <small>НЦБИ</small> |
| Адаптивне функціонування              | Частково враховується (у клінічній практиці) але не формулюється як основний критерій <small>Код</small>             | Інтегровано в класифікацію/опис; схоже на DSM критеріально не так чітко, але підкреслюється у поведінкових індикаторах <small>library.udpu.edu...</small>                               | Основний критерій діагностики — адаптивне функціонування (комунікація, самостійність, соціальні навички) <small>НЦБИ</small>                                                                         |
| Європейські стандарти (DSM influence) | Використовується в Європі через медичне кодування, але часто без критеріїв DSM <small>Reddit</small>                 | МКХ-11 — офіційний стандарт у Європі як частина WHO; DSM-5-TR використовується у дослідженнях/освіті <small>Вікіпедія +1</small>                                                        | DSM-5-TR широко використовується у клінічній/дослідницькій практиці як орієнтир для діагностики та планування підтримки <small>НЦБИ</small>                                                          |

|                                   |                                                                                                                |                                                                                                                                       |                                                                                                                   |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Підхід до IQ                      | Центральна роль у тяжкості, хоча IQ сам по собі не визначає весь спектр ризику чи підтримки <small>Код</small> | IQ все ще використовується, але більше уваги на <b>поведінкові показники та адаптацію</b> <small>library.udrpe.edu...</small>         | IQ ≥ оцінюється, але не є єдиним визначальним критерієм; важливіше — <b>адаптивні навички</b> <small>НЦБП</small> |
| Особливі діагнози (співіснування) | Можуть кодуватися окремо (аутизм, поведінкові розлади тощо окремо) <small>Код</small>                          | МКХ-11 дозволяє кодувати комбіновані стани (напр., ASD з РІР) для кращого відображення коморбідності <small>Cambridge Univ...</small> | DSM-5-TR формально допускає вказівку на коморбідні розлади (ASD, СДУГ тощо) як специфікатори <small>НЦБП</small>  |

## 4. Таблиця-порівняння відповідних кодів діагнозів та підходів до класифікації порушень інтелектуального розвитку за МКХ-10, МКХ-11 та сучасними DSM-5/DSM-5-TR стандартами (які використовуються в США і вплинули на багато європейських клінічних підходів):

| Критерій / Система           | МКХ-10 (WHO)                                                                                                           | МКХ-11 (WHO)                                                                                                                                                                | DSM-5 / DSM-5-TR (APA / європейська практика)                                                                                                                                         |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Назва категорії              | <i>Розумова відсталість</i> (Mental retardation) — коди F70–F79                                                        | <i>Disorders of Intellectual Development</i> — коди 6A00.x                                                                                                                  | <i>Intellectual Disability / Intellectual Developmental Disorder</i>                                                                                                                  |
| Кодування ступенів           | F70 – легка, F71 – помірна, F72 – тяжка, F73 – глибока, F78 – інші, F79 – неуточнені <small>aapc.com +1</small>        | 6A00.0 – легкий, 6A00.1 – помірний, 6A00.2 – важкий, 6A00.3 – глибокий; 6A00.4 – попередній (тимчасовий), 6A00.Z – неуточнений <small>m.livveok.com +1</small>              | DSM-5-TR визначає ступені <i>mild, moderate, severe, profound</i> на основі адаптивного функціонування, а не лише IQ <small>psychiatry.org</small>                                    |
| Головний підхід              | Переважає IQ-орієнтований (характеристика ступенів за IQ-тестами) з частковою оцінкою адаптованості <small>Код</small> | Основний акцент на <b>адаптивному функціонуванні</b> (концептуальна, соціальна та практична сфери), IQ враховується як допоміжний індикатор <small>m.livveok.com +1</small> | Обов'язкові <b>обмеження інтелекту + адаптивні дефіцити</b> , що впливають на повсякденне життя (комунікація, самообслуговування, соціальні навички) <small>psychiatry.org +1</small> |
| Адаптивне функціонування     | Не є чітким критерієм, але враховується в клінічній практиці <small>S10...</small>                                     | Визнано ключовим для класифікації ступенів тяжкості <small>m.livveok.com</small>                                                                                            | Один з <b>основних критеріїв діагностики</b> (обмеження у концептуальних, соціальних, практичних навичках) <small>psychiatry.org</small>                                              |
| Вік початку                  | Обмежений випадками — у період розвитку <small>Код</small>                                                             | Обов'язково в період <b>до 18 років (розвитковий період)</b> <small>PMC</small>                                                                                             | Обов'язково <b>до 18 років</b> і принаймні в одній сфері адаптації <small>psychiatry.org</small>                                                                                      |
| DSM-5 / МКХ-10 взаємозв'язок | DSM-5 може застосовувати коди МКХ-10, якщо ICD використовується у конкретній країні <small>psychiatry.org</small>      | МКХ-11 замінив МКХ-10 для міжнародного кодування та більше орієнтований на функціональні показники <small>m.livveok.com</small>                                             | DSM-5/DSM-5-TR окремий стандарт, але його визначення адаптивних дефіцитів узгоджується із МКХ-11 підходом <small>psychiatry.org</small>                                               |

## Короткі пояснення різниць.

### 1. Назва та фокус:

**МКХ-10** використовував застарілий термін *розумова відсталість* і визначав ступені за результатами IQ-тестів (F70–F73) з додатковими кодами для «інших» чи «неуточнених» форм F78–F79.

**МКХ-11** змінив назву на «**розлади інтелектуального розвитку**» (Disorders of intellectual development) із чітким включенням оцінки адаптивного функціонування у трьох сферах – концептуальній, соціальній та практичній.

**DSM-5/DSM-5-TR** також виділяє **Intellectual Disability / Intellectual Developmental Disorder** із трьома обов'язковими класифікаційними

критеріями: обмеження інтелекту, обмеження адаптивного функціонування та початок у дитячому віці.

## 2. Підхід до оцінки тяжкості:

- **МКХ-10:** тяжкість визначали переважно IQ-діапазоном (напр. F70 ~ IQ 50–69; F71, F72 тощо).
- **МКХ-11:** тяжкість вказується через поєднання адаптивного функціонування, а не лише IQ (особливо важливо при нижчих рівнях).
- **DSM-5/DSM-5-TR:** тяжкість оцінюється за рівнем підтримки, потрібної особі у повсякденному житті, що вимагає оцінки адаптації у трьох галузях.

## 3. Початок та розвиток:

- У всіх трьох системах **обмеження мають виникати у період розвитку (до 18 років)**; у DSM-5 це чітко сформульовано, а в МКХ-11 є аналогічні вимоги щодо розвитку та адаптації.



Матеріал підготовлено експертами ГПО «Права людини» в рамках проекту «Сприяння ефективному використанню права на доступ до правосуддя осіб з порушеннями психічного здоров'я та обмеженими інтелектуальними можливостями», який здійснюється за підтримки американського народу, наданої через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) в рамках Програми «Нове правосуддя». Погляди авторів, наведені у інфографіці, не обов'язково відображають погляди Агентства США з міжнародного розвитку або Уряду Сполучених Штатів Америки.

### Приклад відповідності кодів (МКХ-10 → МКХ-11 → DSM-5)

| МКХ-10                                   | МКХ-11                                           | DSM-5                                                        |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| F70 — легка інтелектуальна недостатність | 6A00.0 — легкий розлад інтелектуального розвитку | Mild Intellectual Disability                                 |
| F71 — помірна                            | 6A00.1 — помірний                                | Moderate Intellectual Disability                             |
| F72 — тяжка                              | 6A00.2 — тяжкий                                  | Severe Intellectual Disability                               |
| F73 — глибока                            | 6A00.3 — глибокий                                | Profound Intellectual Disability                             |
| F78 / F79 — інші/неуточнені              | 6A00.4 / 6A00.Z — тимчасовий/неуточнений         | DSM-5 також має ознаки «unspecified» при недостатності даних |

## 5. Психолого-педагогічний супровід дітей з ПІР

**Мета:** забезпечити розвиток пізнавальних, мовленнєвих, соціальних та життєвих навичок, підтримати емоційний стан дитини та інтеграцію у соціальне середовище.

### Основні напрями супроводу:

- Діагностичний напрям:**
  - Виявлення рівня інтелектуального розвитку;
  - Оцінка пізнавальних, мовленнєвих та соціальних навичок;
  - Визначення потенціалу та можливостей для навчання.
- Корекційно-розвивальний напрям:**
  - Розвиток мислення через наочні та практичні вправи;
  - Розвиток мовлення та комунікації через прості тексти, повторення, ігрові ситуації;
  - Тренування уваги, пам'яті, логіки, уяви;
  - Формування базових життєвих навичок (одягання, особиста гігієна, прості побутові дії).
- Педагогічно-освітній супровід:**
  - Використання адаптованих навчальних програм;
  - Індивідуальні та групові заняття з урахуванням рівня розвитку;
  - Наочні посібники, ігрові методики, інтерактивні вправи;
  - Поступове ускладнення завдань, щоб стимулювати розвиток.
- Психологічна підтримка:**
  - Підтримка самооцінки та мотивації;
  - Корекція емоційних станів (тривожність, дратівливість, агресія);

- Розвиток умінь взаємодії з дорослими та однолітками.
- 5. **Робота з батьками та сім'єю:**
  - Консультації щодо навчання, розвитку і виховання;
  - Навчання методикам стимуляції розвитку вдома;
  - Спільне планування корекційної роботи та відстеження результатів.
- 6. **Моніторинг і корекція:**
  - Регулярна оцінка результатів навчання та розвитку;
  - Коригування програм та методів;
  - Встановлення нових цілей у розвитку дитини.

*Методи роботи з дітьми, які мають інтелектуальні порушення. Нова українська школа:* <https://www.youtube.com/watch?v=3g0GIIIZWY4>

Дитина з порушенням інтелектуального розвитку (ПІР)

#### 1. Характеристика

- └  Пізнавальна: абстрактне мислення ↓, уповільнене навчання, пам'ять та увага ↓
- └  Мовленнєва: обмежений словниковий запас, спрощене мовлення, труднощі формулювання
- └  Емоційна/вольова: нестійкі емоції, низька мотивація, залежність від дорослих
- └  Соціальна: труднощі взаємодії, потреба в підтримці у навчанні та побуті

#### 2. Напрями психолого-педагогічного супроводу

- └  Діагностичний: оцінка розвитку, визначення потенціалу, сильних і слабких сторін
- └  Корекційно-розвивальний:
  - └  Розвиток мислення: ігри, вправи
  - └  Мовлення: тексти, повторення, ігрові вправи
  - └  Пам'ять та увага: тренування через ігри та завдання
  - └  Базові життєві навички: одягання, побут, прості дії
- └  Педагогічно-освітній: адаптовані програми, індивідуальні/групові заняття, наочні посібники,
- └  Психологічна підтримка: розвиток самооцінки та мотивації, корекція емоцій, соціальні навички
- └  Робота з батьками: консультації, методики стимуляції розвитку вдома, спільне планування
- └  Моніторинг і корекція: оцінка прогресу, корекція програм, встановлення нових цілей

## 6. Методи та засоби роботи з дітьми з різними проявами труднощів ПІР

### 1. Легка форма ПІР (IQ ~50–70)

**Типові прояви:** уповільнене навчання, труднощі в абстрактному мисленні, слабка самостійність, соціальна залежність.

**Методи роботи:**

- ☐ Ігрове навчання та навчання через досвід.
- ☐ Поступове ускладнення завдань, повторення матеріалу.
- ☐ Використання наочності та демонстрацій.

- Розвиток самостійності через поетапне навчання життєвим навичкам.
- Корекційні заняття з уваги, пам'яті та мислення.

#### **Засоби/матеріали:**

- Паперові та картонні наочні матеріали.
- Лего, конструктори, пазли.
- Картки із зображеннями, символи, піктограми.
- Просте комп'ютерне навчальне ПЗ або планшети з адаптованими програмами.
- Таблиці, схеми, картки для тренування навичок.

## **2. Помірна форма ПІР (IQ ~35–50)**

**Типові прояви:** обмежене абстрактне мислення, помірна самостійність, потреба у постійній підтримці, обмежені мовленнєві навички.

#### **Методи роботи:**

- Індивідуальні заняття з чіткими покроковими інструкціями.
- Тренування життєвих навичок у реальних умовах (кухня, побут, школа).
- Використання повторення та асоціативного навчання.
- Мовленнєва стимуляція через ігри та ролеві ситуації.
- Сенсомоторні та фізкультурні вправи для координації та уваги.

#### **Засоби/матеріали:**

- Картки із зображеннями дій та предметів.
- Сенсорні матеріали (піщані та водні ігри, текстурні іграшки).
- М'які іграшки, маніпуляційні набори.
- Піктограми для планування дня та дій.
- Таблиці з послідовністю дій (visual schedules).

## **3. Важка форма ПІР (IQ ~20–35)**

**Типові прояви:** обмежена здатність до самостійного навчання, сильна залежність від дорослих, обмежені комунікативні навички, труднощі з контролем поведінки.

#### **Методи роботи:**

- Індивідуальні терапевтичні заняття з високою підтримкою.
- Використання повсякденних дій як навчальних вправ.
- Сенсорна та моторна стимуляція для розвитку сприйняття.
- Прості повторювані ритуали та структуровані дії для стабілізації поведінки.
- Використання альтернативної комунікації (AAC).

#### **Засоби/матеріали:**

- Сенсорні килимки, гелі, піску, води.
- Маніпуляційні іграшки для дрібної моторики.
- Таблички із символами, картки PECS (Picture Exchange Communication System).

- Аудіо- та відеоматеріали для стимуляції уваги та мовлення.
- Структуровані ігри з чіткими правилами та короткою послідовністю.

#### 4. Глибока форма ПІР (IQ <20)

**Типові прояви:** сильно обмежене пізнання, комунікація обмежена, потреба у повному догляді, слабка моторика.

##### Методи роботи:

- Абсолютно індивідуальна стимуляція сенсорних та моторних здібностей.
- Розвиток комунікації через сигнали, жести та символи.
- Використання мультисенсорних вправ для сприйняття та взаємодії.
- Впровадження простих ритуалів і повторюваних дій для стабілізації психоемоційного стану.
- Соціальна стимуляція через контакт з дорослим (тактильні, слухові, зорові взаємодії).

##### Засоби/матеріали:

- Сенсорні набори (тактильні, ароматичні, звукові).
- Піктограми, прості картки ААС.
- М'які предмети, об'єкти для маніпуляцій дрібної моторики.
- Аудіо- та відео-стимулятори для сенсорного розвитку.
- Структуроване середовище (позначки, кольори, обмежені зони) для орієнтації.



### **Додаткові загальні методи, що підходять усім формам ПІР**

- Монтессорі-підхід (адаптовані матеріали).
  - Методи ТРВЗ (тренування розумових операцій).
  - Логоритміка та сенсорна інтеграція.
  - Використання мультимодальних стимулів (зір, слух, дотик).
  - Спільна робота з батьками та корекційні консультації.
- 

### **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ**

1. Що розуміють під поняттям *порушення інтелектуального розвитку (ПІР)* у сучасних міжнародних класифікаціях?
2. Чим відрізняється трактування ПІР у МКХ-10 та МКХ-11?
3. Яку роль відіграє адаптивне функціонування у сучасній діагностиці ПІР?
4. Які основні причини виникнення порушень інтелектуального розвитку?
5. У чому полягає різниця між легкою, помірною, тяжкою та глибокою формами ПІР?
6. Які особливості пізнавальної діяльності характерні для дітей з ПІР у різні вікові періоди?
7. Як проявляються мовленнєві порушення у дітей з ПІР залежно від ступеня тяжкості?
8. Які характерні риси емоційно-вольової сфери дітей з ПІР?
9. Чому соціальна сфера розвитку є однією з найбільш уразливих у дітей з ПІР?
10. Які труднощі соціалізації найчастіше виникають у підлітків з ПІР?
11. Які принципи лежать в основі психолого-педагогічного супроводу дітей з ПІР?
12. Чим відрізняється індивідуальний підхід у роботі з дітьми з різними формами ПІР?
13. Які методи навчання є найбільш ефективними для дітей з легкою формою ПІР і чому?
14. Які корекційні методи доцільно використовувати при тяжких та глибоких формах ПІР?
15. У чому полягає роль наочності та структурованого середовища в навчанні дітей з ПІР?
16. Чому альтернативна та додаткова комунікація (ААС) є важливою для деяких дітей з ПІР?
17. Яка роль сім'ї у психолого-педагогічному супроводі дитини з ПІР?
18. Як співпраця фахівців (психолога, педагога, логопеда, соціального педагога) впливає на ефективність супроводу?
19. Чому сучасний підхід до дітей з ПІР орієнтований не лише на обмеження, а й на можливості дитини?
20. Які основні відмінності між медичною та психолого-педагогічною моделлю роботи з дітьми з ПІР?

---

## ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

### 1. Аналітичне завдання (робота з класифікаціями)

Проаналізуйте поняття «порушення інтелектуального розвитку» за МКХ-10, МКХ-11 та DSM-5/DSM-5-TR.

#### Завдання:

- ☐ визначте спільні та відмінні риси;
- ☐ поясніть, чому сучасні класифікації відмовляються від IQ як єдиного критерію;
- ☐ сформулюйте власний висновок щодо найбільш гуманного підходу.

*Результат:* короткий аналітичний текст або таблиця порівняння.

### 2. Ситуаційне завдання (case-study)

Прочитайте опис дитини:

Дитина 8 років, має труднощі з читанням і письмом, повільно засвоює навчальний матеріал, потребує постійної допомоги в організації діяльності, емоційно вразлива, уникає групових ігор.

#### Завдання:

1. Визначте можливий ступінь ПІР.
2. Опишіть особливості пізнавальної, мовленнєвої, емоційно-вольової та соціальної сфер.
3. Запропонуйте основні напрями психолого-педагогічного супроводу.

*Результат:* структурований опис або схема.

### 3. Проєктувальне завдання

Розробіть **фрагмент індивідуальної програми розвитку (ІПР)** для дитини з помірною формою ПІР.

#### Обов'язково включіть:

- ☐ цілі супроводу;
- ☐ корекційні завдання за 2–3 сферами розвитку;
- ☐ методи та засоби роботи;
- ☐ очікувані результати.

*Результат:* таблиця або текстовий план.

### 4. Практико-методичне завдання

Доберіть **методи та засоби роботи** для дітей з різними формами ПІР (легка, помірна, тяжка).

#### Завдання:

- ☐ поясніть, чому саме ці методи є ефективними;
- ☐ визначте можливі обмеження у їх використанні.

*Результат:* порівняльна таблиця або схема.

### 5. Творче завдання

Створіть **візуальну модель психолого-педагогічного супроводу дитини з ПІР** (схема, дерево, інфографіка).

**Модель має відображати:**

- ☐ сфери розвитку дитини;
- ☐ роль фахівців;

- участь сім'ї;
- кінцеву мету супроводу.

*Результат:* схема з коротким поясненням.

## **6. Рефлексивне завдання**

Напишіть коротке есе (½–1 сторінка) на тему:

«Чому сучасна освіта має орієнтуватися не на обмеження дитини з ПІР, а на її потенціал?»

*Результат:* аргументований текст із прикладами.

## **7. Практичне завдання з інклюзивного підходу**

Уявіть, що дитина з легкою формою ПІР навчається в інклюзивному класі.

**Завдання:**

- визначте можливі труднощі навчання і соціалізації;
- запропонуйте адаптації навчального матеріалу;
- опишіть роль вчителя, асистента та психолога.

*Результат:* план дій або короткий алгоритм.

## **8. Завдання на професійне мислення**

Поясніть, чому **однакові методи роботи не можуть бути ефективними для всіх дітей з ПІР.**

*Результат:* усна або письмова відповідь з прикладами.

## ТЕМА 8.

### ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДИТИНИ З РАС: ДІАГНОСТИКА, ПЛАНУВАННЯ, КОРЕКЦІЯ

1. Загальна характеристика розладів аутистичного спектра (РАС).
2. Психолого-педагогічна характеристика дитини з РАС.
3. Діагностика дітей з РАС.
4. Корекційно-розвиткова робота з дітьми з РАС.

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

---

#### **Ключові поняття**

*розлади аутистичного спектра (РАС), нейророзвиткові порушення, психолого-педагогічна характеристика, соціальна комунікація, соціальна взаємодія, атиповий розвиток мовлення, прагматичний компонент мовлення, емоційно-вольова сфера, сенсорна інтеграція, стереотипна поведінка, ригідність, альтернативна та додаткова комунікація (ААС), поведінкова регуляція, адаптивне функціонування, психолого-педагогічна діагностика, комплексна оцінка розвитку, індивідуальна програма розвитку (ІПР), інклюзивне освітнє середовище, міждисциплінарний супровід, корекційно-розвиткова робота, індивідуалізація навчання, структуроване середовище.*

---

#### **1. Загальна характеристика розладів аутистичного спектра (РАС)**

**Розлади аутистичного спектра (РАС)** — це нейророзвиткові порушення, що проявляються в ранньому дитячому віці та характеризуються:

- стійкими труднощами соціальної взаємодії та комунікації;
- обмеженими, повторюваними формами поведінки, інтересів та діяльності;
- варіативністю проявів (від легких до тяжких форм).

Сучасні класифікації (DSM-5-TR, МКХ-11) розглядають РАС як **континуум**, а не окремі діагнози.

**Обидва терміни є правильними**, але вони мають різне призначення (медичне / соціальне):

#### **1. РАС (Розлади аутистичного спектра)**

Це **офіційний медичний та юридичний термін**.

- **Чому «спектр»?** Тому що аутизм проявляється дуже по-різному: від людей з високим рівнем інтелекту та розвиненим

мовленням до тих, хто потребує постійної підтримки протягом усього життя.

- **Коли вживати:** У документах (ІПР, висновки ІРЦ), статтях, наукових доповідях та при професійному плануванні супроводу.

## 2. Аутизм

Це загальновживана, скорочена назва.

- **Стиль:** Більш розмовний, але цілком припустимий. Самі люди з аутизмом та їхні родини часто віддають перевагу цьому слову, бо воно простіше і сприймається як частина ідентичності, а не лише «розлад».

Що точно НЕ варто вживати:

- **«Хворий на аутизм»** (аутизм — це стан розвитку, а не хвороба, яку можна вилікувати ліками).
- **«Страждає на аутизм»** (це оціночне судження; людина може жити щасливо, маючи РАС).
- **«Аутист»** (у розмові з батьками дитини, якщо ви не впевнені, що вони схвалюють таке звернення).



**ЗВЕРНІТЬ УВАГУ!!!**

**УСІ ОЗНАКИ НА НАСТУПНИХ СЛАЙДАХ-ІЛЮСТРАЦІЯХ Є ОСНОВНИМИ І ВАЖЛИВИМИ САМЕ ДЛЯ АУТИЗМУ!!!**



## ЧЕРВОНІ ПРАПОРЦІ

Не говорить простих слів



Незвично реагує на звичайні звуки, запахи, смаки



Малюк робить дивні рухи руками, може тривало їх розглядати перед обличчям



Уникає зорового контакту



Не реагує на вашу посмішку, на соціальні ігри (типу Ку-ку, Па-Па)



**ВТРАТА БУДЬ-ЯКОГО НАВИКУ!**



## ЧЕРВОНІ ПРАПОРЦІ

**У віці 12 місяців**

Не реагує на своє ім'я

Аня!

**У віці 14 місяців**

Не вказує на речі, які хоче отримати, вказівним пальцем



Не привертає увагу дорослих до цікавих предметів чи явищ вказівним жестом



**У віці 18 місяців**

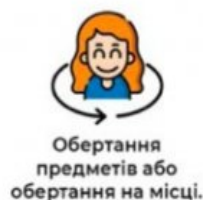
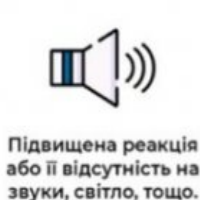
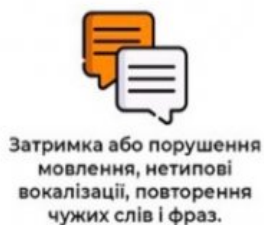
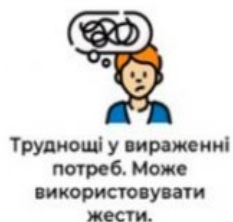
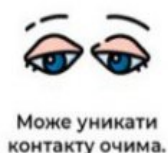
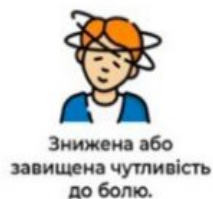
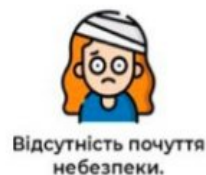
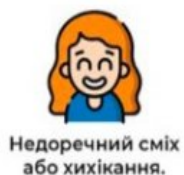
Не цікавиться іграми з однолітками



Відсутня "уявна гра" (погодувати ляльку, гра в розмову по телефону)



# ОЗНАКИ АУТИЗМУ



**ЗВЕРНІТЬ УВАГУ!!!**

**НЕ УСІ ОЗНАКИ НА НАСТУПНИХ СЛАЙДАХ-ІЛЮСТРАЦІЯХ Є ОСНОВНИМИ І ВАЖЛИВИМИ САМЕ ДЛЯ АУТИЗМУ!!!**

## ОЗНАКИ АУТИЗМУ

**ДИВНА ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ПРЕДМЕТІВ**

**НАДЧУТЛИВІСТЬ АБО НЕЧУТЛИВІСТЬ ДО ЗВУКІВ**

**ГІПЕРАКТИВНІСТЬ АБО ПАСИВНІСТЬ**

**ВІДСУТНІСТЬ МОВЛЕННЯ АБО ЙОГО ОБМЕЖЕНІСТЬ**

**ВИКОРИСТАННЯ ІГРАШОК НЕ ЗА ПРИЗНАЧЕННЯМ, ДИВНІ ІГРИ**

**НЕВМІННЯ КОМУНІКУВАТИ З ІНШИМИ**

**НЕВМІННЯ І НЕБАЖАННЯ ПРИСТОСОВУВАТИСЯ ДО ЗМІН**

**НЕРОЗУМІННЯ НЕБЕЗПЕЧНИХ СИТУАЦІЙ**

# ОЗНАКИ АУТИЗМУ

Використання іграшок не за призначенням, дивні ігри



Невміння комунікувати з іншими



Гіперактивність або пасивність

Сміх або плач без причини



Надчутливість або нечутливість до звуків



Дивна прихильність до предметів



Відсутність мовлення або його обмеженість



AUTISM PUZZLES

Registered Charity No: 1148010  
Support when you need it the most  
[www.autismpuzzles.co.uk](http://www.autismpuzzles.co.uk)  
Tel: 07807 045128



Нерозуміння небезпечних ситуацій

Невміння і небажання пристосовуватися до змін



Registered Charity No: 1141655  
Providing specialist training to people dealing with challenging behaviour  
[www.halcyon-foundation.org.uk](http://www.halcyon-foundation.org.uk)  
Tel: 02920 553918

## 2. Психолого-педагогічна характеристика дитини з РАС

### 2.1. Пізнавальна сфера

- Нерівномірний розвиток когнітивних функцій (дисгармонійний профіль).
- Сильні сторони: зорово-просторове мислення, механічна пам'ять, увага до деталей.
- Труднощі: абстрактне мислення, перенесення знань у нові ситуації, гнучкість мислення.

### 2.2. Мовленнєва та комунікативна сфера

- Затримка або атиповий розвиток мовлення.
- Ехолоалії (безпосередні та відкладені).

- Порушення прагматичної сторони мовлення (ініціація діалогу, підтримка розмови).
- Обмежене використання невербальних засобів (жести, міміка, зоровий контакт).

### 2.3. Емоційно-вольова сфера

- Труднощі в розпізнаванні та вираженні емоцій.
- Підвищена тривожність, страх змін.
- Імпульсивність або, навпаки, емоційна відстороненість.
- Складнощі з саморегуляцією поведінки.

### 2.4. Соціальна сфера

- Обмежений інтерес до соціальної взаємодії.
- Труднощі у встановленні та підтриманні контактів з однолітками.
- Нерозуміння соціальних норм, ролей, правил.
- Перевага індивідуальної діяльності.

### 2.5. Поведінкові особливості

- Стереотипії (рухи, дії, мовлення).
- Ригідність, наполягання на незмінності.
- Сенсорна гіпер- або гіпочутливість.



## ДИТИНА З РАС — ШПАРГАЛКА

#### ● ПІЗНАВАЛЬНА

- Нерівномірний розвиток
- Сильна зорово-механічна пам'ять
- Конкретне мислення
- Труднощі узагальнення і переносу
- Ригідність мислення

#### ● МОВЛЕННЄВА / КОМУНІКАЦІЯ

- Затримка / атиповий розвиток мовлення
- Ехолалії
- Слабка ініціація діалогу
- Порушення прагматики мовлення
- Обмежені жести, міміка

#### ● ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВА

- Підвищена тривожність
- Страх змін
- Труднощі саморегуляції
- Афективні реакції
- Складність розпізнавання емоцій

#### ● СОЦІАЛЬНА

- Знижена соціальна мотивація
- Труднощі взаємодії з однолітками
- Нерозуміння соціальних правил
- Перевага самостійної діяльності

#### ● ПОВЕДІНКОВА / СЕНСОРНА

- Стереотипії
- Ригідність поведінки
- Обмежені інтереси
- Сенсорна гіпер/гіпочутливість

## 3. Діагностика дітей з РАС

### 3.1. Принципи діагностики

- Раннє виявлення.
- Комплексний та міждисциплінарний підхід.
- Оцінка не лише порушень, а й сильних сторін дитини.

### 3.2. Основні методи

- Спостереження за дитиною в різних ситуаціях.
- Бесіди з батьками.
- Стандартизовані методики (ADOS-2, ADI-R, CARS).
- Психолого-педагогічна оцінка розвитку.
- Аналіз адаптивного функціонування.

Для діагностики РАС використовується **мультидисциплінарний підхід**, оскільки жоден окремий тест не може дати повної картини. Діагностика поділяється на первинний скринінг (виявлення ризику) та поглиблене обстеження (підтвердження та оцінка навичок).

Ось структурована схема методів діагностики:

#### Схема методів діагностики РАС

| Рівень діагностики                   | Інструменти та методи                                    | Мета                                                                                                 |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Скринінг<br>(Попередній)          | M-CHAT-R, ASQ                                            | Швидке виявлення ознак ризику у дітей раннього віку. Зазвичай заповнюється батьками.                 |
| 2. «Золотий стандарт»<br>(Клінічний) | ADOS-2, ADI-R                                            | Професійне спостереження за грою та спілкуванням; детальне інтерв'ю з батьками про історію розвитку. |
| 3. Оцінка навичок<br>(Педагогічний)  | VB-MAPP, ABLLS-R                                         | Визначення рівня мовлення, соціальних навичок та здатності до навчання для складання ІПР.            |
| 4. Психологічний профіль             | PEP-3, Leiter-3                                          | Оцінка рівня інтелекту, дрібної моторики та невербальних здібностей.                                 |
| 5. Супутні обстеження                | Консультація невролога, генетика, перевірка слуху (КСВП) | Виключення медичних причин затримки розвитку (наприклад, глухоти).                                   |

#### Деталізація ключових методів:

1. **ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule):** Це серія стандартизованих ігрових завдань, під час яких спеціаліст провокує дитину на соціальну взаємодію. Це не «тест на папері», а спостереження за живою реакцією.
2. **VB-MAPP (Verbal Behavior Milestones Assessment):** Найкращий інструмент для педагогів. Він показує, як саме дитина використовує мовлення (чи просить вона те, що хоче, чи просто повторює слова, чи може відповідати на запитання).
3. **Сенсорний профіль (Winnie Dunn):** Анкета, яка допомагає зрозуміти, чому дитина закриває вуха на звуки або боїться певних текстур одягу.

Ось детальна розбивка блоків навичок за методикою **VB-MAPP** (Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program). Це одна з найефективніших систем для планування корекції, оскільки вона оцінює не просто знання слів, а те, як дитина використовує мову в житті. Методика розділена на 3 рівні відповідно до етапів розвитку (0-18 міс, 18-30 міс, 30-48 міс).

#### Основні блоки оцінки навичок

| Блок (Вербальні оператори)             | Що саме перевіряємо?                                                        | Приклад навички                                         |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Манд (Mand)</b>                     | <b>Прохання.</b> Здатність дитини попросити те, що вона хоче зараз.         | Дитина каже «пити», коли хоче води, а не просто плаче.  |
| <b>Такт (Tact)</b>                     | <b>Найменування.</b> Здатність назвати предмет або дію, які дитина бачить.  | Дитина бачить літак у небі й каже: «Літак!».            |
| <b>Інтравербалізація (Intraverbal)</b> | <b>Діалог.</b> Здатність відповідати на запитання або завершувати фрази.    | Ви кажете: «Кішка каже...», а дитина відповідає: «Мяу». |
| <b>Ехо (Echoic)</b>                    | <b>Імітація звуків.</b> Здатність повторювати звуки та слова за вчителем.   | Вчитель каже «А-БА», дитина повторює «А-БА».            |
| <b>Слухач (Listener Responding)</b>    | <b>Розуміння.</b> Здатність виконувати інструкції та вказувати на предмети. | На прохання «Дай ложку» дитина дає саме ложку.          |

#### Додаткові важливі блоки для РАС

1. **Візуальне сприйняття (VP-MTS):** Здатність сортувати предмети за кольором, формою, збирати пазли або співвідносити однакові картинки.
2. **Соціальні навички:** Чи звертає дитина увагу на однолітків, чи може грати поруч або ініціювати просту взаємодію.
3. **Імітація (Motor Imitation):** Здатність повторювати рухи за дорослим («Зроби так»). Це база для навчання будь-яким новим фізичним навичкам.
4. **Спонтанне мовлення:** Як часто дитина сама, без підказки, видає звуки чи слова протягом дня.

## 4. Корекційно-розвиткова робота з дітьми з РАС

### 4.1. Основні напрями корекції

- розвиток комунікації (в т.ч. альтернативної та додаткової — ААС);
- формування соціальних навичок;
- корекція поведінкових труднощів;
- розвиток емоційної сфери та саморегуляції;
- сенсорна інтеграція.

## 4.2. Ефективні методи

- АВА-підхід (прикладний аналіз поведінки);
- ТЕАССН (структурування простору і часу);
- соціальні історії;
- візуальні розклади;
- ігрова та арт-терапія;
- логопедична та психологічна корекція.

### Як це перетворюється на план корекції?

Після тестування ми бачимо «дірки» у розвитку. **Наприклад:**

- Дитина може назвати 100 тварин у книжці (**Такт**), але не може попросити цукерку (**Манд**).
- **Рішення:** Ми припиняємо вчити нові назви тварин і весь фокус переносимо на навчання проханням.

### Наступний крок:

На основі цих даних складається **ІПР (Індивідуальна програма розвитку)**. На основі результатів **VB-MAPP** цілі в **Індивідуальній програмі розвитку (ІПР)** формуються максимально конкретно. Вони мають бути вимірюваними, щоб будь-який фахівець міг зрозуміти, чи досягла дитина успіху.

### Ось приклад того, як результати діагностики перетворюються на цілі для корекційної роботи:

#### Приклад цілей для ІПР (на основі дефіцитів)

| Сфера (за VB-MAPP)          | Результат тесту (проблема)                                              | Конкретна ціль для плану корекції                                                                                                                                |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Манд (Прохання)</b>      | Дитина тягне дорослого за руку або кричить, коли хоче отримати іграшку. | Дитина буде самостійно просити 5 бажаних предметів (напр., «сік», «мяч», «печиво»), використовуючи слово або картку PECS у 80% випадках протягом 5 днів поспіль. |
| <b>Візуальне сприйняття</b> | Дитина не може відрізнити схожі за кольором або формою предмети.        | Дитина буде сортувати 10 різних предметів за двома ознаками (колір та форма) без фізичної підказки дорослого.                                                    |
| <b>Слухач (Розуміння)</b>   | Дитина реагує на своє ім'я лише у 2 з 10 випадків.                      | Дитина буде повертати голову та встановлювати зоровий контакт при зверненні за ім'ям у 8 з 10 спроб у різних середовищах (клас, ігровий майданчик).              |

### Етапи реалізації плану (Алгоритм)

Щоб ці цілі не залишилися лише на папері, супровід дитини з РАС будується за таким алгоритмом:

1. **Навчання в структурованому середовищі:** Використання методу «Блочного навчання» (DTT), де кожна спроба чітко розділена.
2. **Використання підказок:** Ми не чекаємо, поки дитина помилиться. Ми даємо повну підказку (наприклад, допомагаємо її рукою взяти картку) і поступово її прибираємо.
3. **Генералізація:** Якщо дитина навчилася просити «пити» у логопеда в кабінеті, ми обов'язково вчимо її робити те саме з мамою на кухні та з вчителем у їдальні.
4. **Збір даних:** Щодня асистент або вчитель ставить «+» або «-» навпроти цілі в спеціальному графіку, щоб бачити динаміку.

### **Порада для успішного супроводу**

**Важливо знати,** що для дитини з РАС найбільшою нагородою є не оцінка чи похвала «молодець», а доступ до того, що вона по-справжньому любить (сенсорна іграшка, мультик, час на самоті). **Тому** завжди починайте роботу з пошуку того, що дитину мотивує.

Психолого-педагогічний супровід дитини з РАС — це **довготривалий, комплексний процес**, спрямований не на «усунення» особливостей, а на **максимальний розвиток потенціалу дитини, її соціальну адаптацію та якість життя.**

---

### **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ**

1. Поясніть сутність поняття «розлади аутистичного спектра» та охарактеризуйте їх як нейророзвиткові порушення.
2. Розкрийте основні психолого-педагогічні особливості дітей з РАС і поясніть, чому їх розвиток має дисгармонійний характер.
3. Охарактеризуйте особливості пізнавальної діяльності дитини з РАС, визначивши типові труднощі та сильні сторони.
4. Проаналізуйте мовленнєвий і комунікативний розвиток дітей з РАС та поясніть роль прагматичного компонента мовлення у соціальній взаємодії.
5. Опишіть особливості емоційно-вольової сфери дитини з РАС та визначте чинники, що впливають на формування емоційної саморегуляції.
6. Розкрийте специфіку соціального розвитку дітей з РАС та поясніть причини труднощів соціальної взаємодії з однолітками й дорослими.
7. Поясніть роль сенсорних особливостей у формуванні поведінки дитини з РАС, навівши приклади сенсорної гіпер- і гіпочутливості.
8. Проаналізуйте поведінкові прояви при РАС (стереотипії, ригідність, обмежені інтереси) та їх вплив на навчальну діяльність.
9. Охарактеризуйте принципи психолого-педагогічної діагностики дітей з РАС та обґрунтуйте необхідність комплексного й міждисциплінарного підходу.

10. Визначте основні етапи планування психолого-педагогічного супроводу дитини з РАС та розкрийте зміст індивідуальної програми розвитку.
  11. Проаналізуйте основні напрями корекційно-розвиткової роботи з дітьми з РАС та наведіть приклади ефективних методів і технологій.
  12. Поясніть значення структурованого освітнього середовища для навчання та соціалізації дитини з РАС.
  13. Розкрийте роль альтернативної та додаткової комунікації у психолого-педагогічному супроводі дітей з РАС.
  14. Охарактеризуйте функції психолога, педагога, логопеда та асистента в системі супроводу дитини з РАС.
  15. Поясніть роль сім'ї у процесі розвитку, навчання та соціальної адаптації дитини з РАС.
  16. Обґрунтуйте необхідність сучасного підходу до психолого-педагогічного супроводу дитини з РАС, орієнтованого на розвиток потенціалу та якості життя.
- 

## **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ**

### **1. Аналітичне завдання «Психолого-педагогічний портрет»**

На основі запропонованого кейсу (або умовного опису дитини з РАС) складіть психолого-педагогічну характеристику дитини, охопивши пізнавальну, мовленнєву, емоційно-вольову, соціальну та поведінково-сенсорну сфери. Визначте сильні сторони розвитку та основні освітні потреби дитини.

### **2. Діагностичне завдання «Вибір інструментів оцінки»**

Доберіть комплекс психолого-педагогічних методів і інструментів для оцінювання розвитку дитини з РАС дошкільного або молодшого шкільного віку. Обґрунтуйте доцільність кожного методу та вкажіть, яку інформацію він дозволяє отримати.

### **3. Практичне завдання «Індивідуальна програма розвитку»**

Розробіть фрагмент індивідуальної програми розвитку (ІПР) для дитини з РАС, визначивши короткострокові та довгострокові цілі, основні напрями супроводу, форми організації навчання та критерії оцінювання результатів.

### **4. Творче завдання «Структуроване середовище»**

Спроектуйте модель структурованого освітнього середовища для дитини з РАС у закладі освіти (клас, група, ресурсна кімната). Опишіть використання візуальної підтримки, зонування простору та організації діяльності.

### **5. Ситуаційне завдання «Поведінковий виклик»**

Проаналізуйте запропоновану проблемну поведінку дитини з РАС (агресія, відмова від діяльності, сенсорна перевантаженість). Визначте можливі причини поведінки та запропонуйте психолого-педагогічні стратегії корекції.

### **6. Практико-орієнтоване завдання «Комунікація без слів»**

Розробіть приклад використання альтернативної та додаткової комунікації (AAC) для дитини з РАС із мінімальним мовленням. Опишіть засоби комунікації та ситуації їх застосування в освітньому процесі.

#### **7. Аналітичне завдання «Командний супровід»**

Визначте ролі фахівців міждисциплінарної команди (психолог, педагог, логопед, асистент, батьки) у психолого-педагогічному супроводі дитини з РАС. Запропонуйте модель їхньої взаємодії.

#### **8. Порівняльне завдання «РАС і суміжні порушення»**

Порівняйте психолого-педагогічні особливості дитини з РАС і дитини з порушеннями інтелектуального розвитку або мовленнєвими порушеннями. Визначте спільні та відмінні риси з позиції організації освітнього супроводу.

#### **9. Рефлексивне завдання «Позиція фахівця»**

Напишіть коротке есе на тему: «Гуманістичний підхід у психолого-педагогічному супроводі дитини з РАС». Висвітліть роль прийняття, індивідуалізації та партнерства з родиною.

#### **10. Інтегративне завдання «Від діагностики до корекції»**

Побудуйте логічний ланцюг психолого-педагогічного супроводу дитини з РАС: діагностика → планування → реалізація → оцінка результатів. Поясніть значення кожного етапу.

## ТЕМА 9.

# ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДИТИНИ З ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ (ПОРА)

1. Загальна характеристика.
2. Психолого-педагогічна характеристика.
3. Планування психолого-педагогічного супроводу.
4. Корекційно-розвиткова робота. Роль фахівців та сім'ї.

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

---

### **Ключові поняття**

*Порушення опорно-рухового апарату, рухові порушення, дитина з особливими освітніми потребами, психолого-педагогічна характеристика, психолого-педагогічний супровід, фізичний розвиток, моторний розвиток, дрібна та велика моторика, емоційно-вольова сфера, соціальна адаптація, інклюзивне освітнє середовище, безбар'єрність, доступність освіти, індивідуальна програма розвитку, міждисциплінарна команда, фізична реабілітація, адаптація навчання, якість життя дитини.*

---

## **1. Загальна характеристика**

**Порушення опорно-рухового апарату (ПОРА)** — це стани, що обмежують рухову активність дитини та впливають на розвиток моторики, координації та здатність до самостійної діяльності. До таких порушень належать: спастичний параліч, ДЦП, вроджені деформації кінцівок, травми, м'язова дистрофія.

### **Основні наслідки для дитини:**

- обмеження рухової активності;
  - уповільнення розвитку моторних навичок;
  - можливі порушення дрібної моторики, координації, рівноваги;
  - вторинні емоційні та соціальні труднощі через обмеження діяльності.
- 

## **2. Психолого-педагогічна характеристика**

### **2.1. Пізнавальна сфера**

- Можливе уповільнення розвитку навичок, що потребують моторної активності (письмо, малювання, конструювання).
- Збережений інтелект і здатність до навчання, але обмежені фізичні прояви.

- Потреба у наочних та практичних матеріалах.

## **2.2. Мовленнєва та комунікативна сфера**

- Здебільшого розвиток мовлення не порушений, але можливе сповільнене освоєння жестових чи графічних форм комунікації (письмо, малювання).
- Потреба у адаптації засобів письма та комп'ютерної техніки.

## **2.3. Емоційно-вольова сфера**

- Часті емоційні переживання через обмеження рухів.
- Підвищена тривожність, сором'язливість або занижена самооцінка.
- Потреба у підтримці самостійності та мотивації.

## **2.4. Соціальна сфера**

- Можливі труднощі у взаємодії з однолітками через обмеження в руховій діяльності.
- Необхідність адаптації ігор, спортивних заходів та інтеграції в колектив.
- Важливість включення в групові активності через спеціальні засоби та підтримку.

## **2.5. Поведінкова та фізична сфера**

- Залежність від допоміжних засобів (інвалідний візок, ортези, тростини).
  - Обмеження участі в фізичних активностях та іграх.
  - Потреба у спеціальних умовах для самостійного пересування та навчання.
- 

# **3. Планування психолого-педагогічного супроводу**

## **Принципи**

- Індивідуалізація та адаптація навчальних завдань під фізичні можливості.
- Підтримка розвитку самостійності.
- Створення безпечного та доступного освітнього середовища.
- Співпраця з родиною та фахівцями (лікарі, реабілітологи).

## **Індивідуальна програма розвитку (ІПР)**

- Визначення цілей (розвиток моторики, адаптація до навчання, соціальна інтеграція).
  - Корекційні та навчальні завдання.
  - Методи та засоби підтримки (терапевтична фізкультура, адаптовані меблі, технічні засоби).
  - Критерії оцінки результатів.
- 

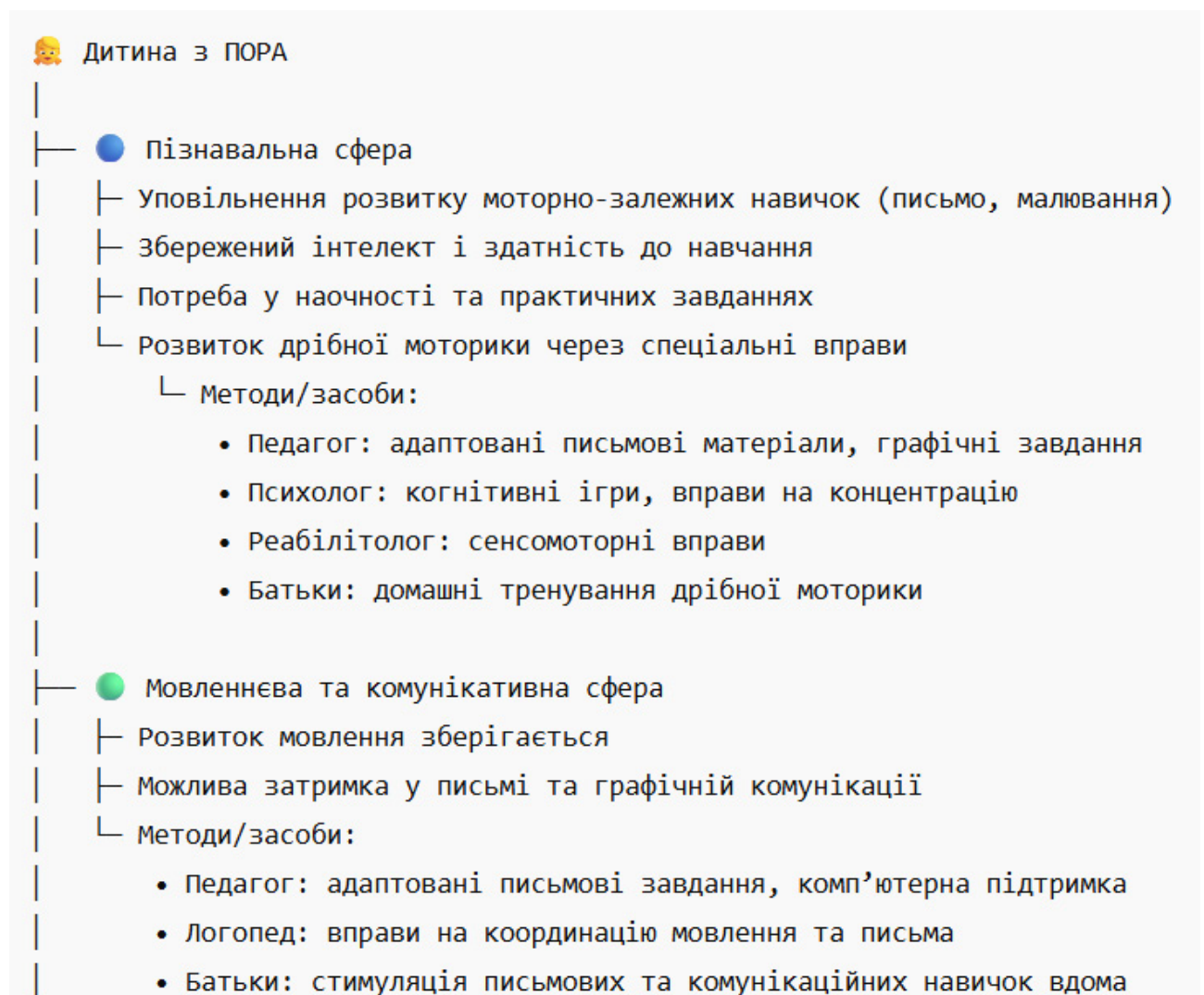
# **4. Корекційно-розвиткова робота. Роль фахівців та сім'ї**

## **Основні напрями**

- **Фізична реабілітація:** ЛФК, сенсомоторні вправи, плавання, масаж.

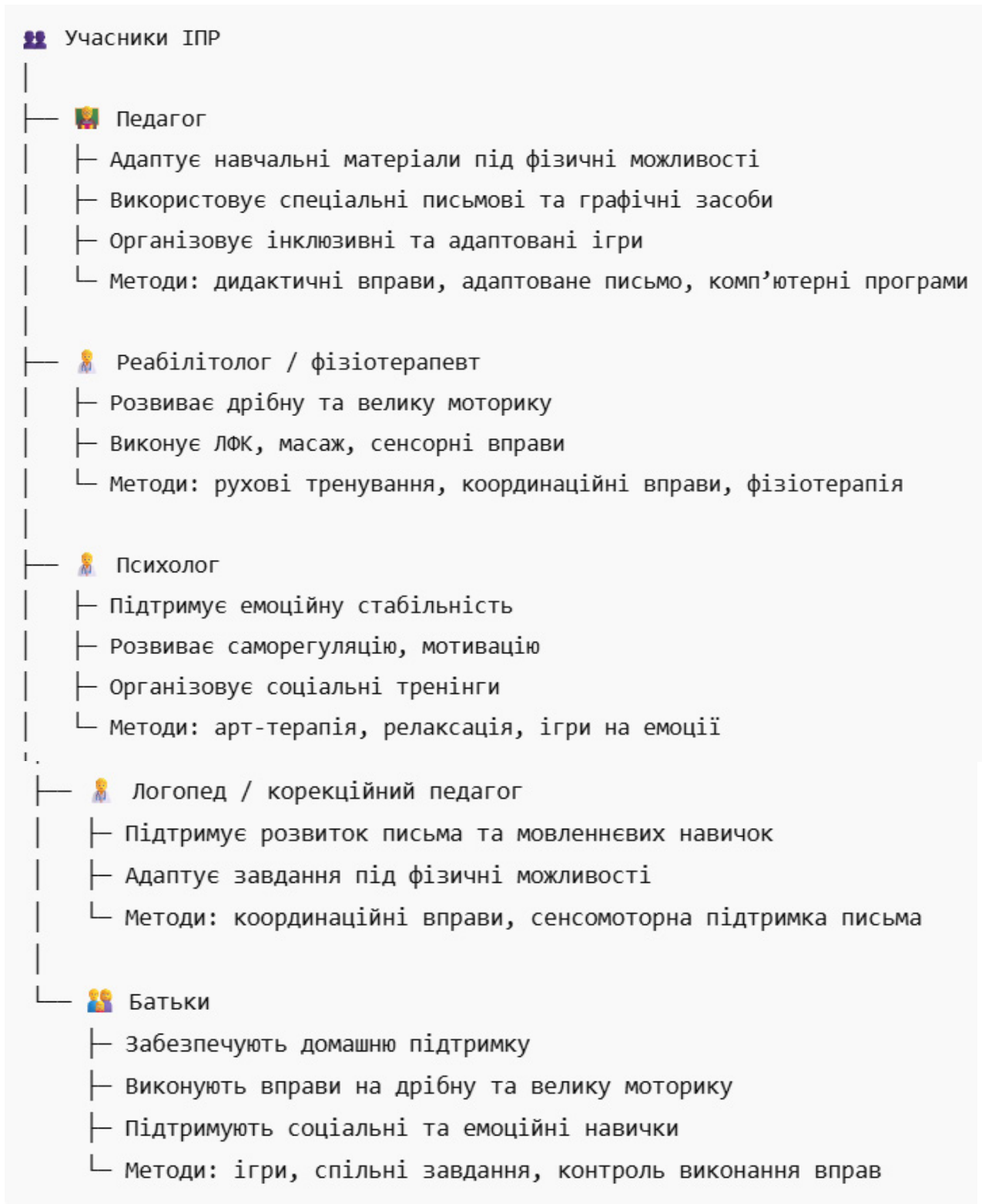
- **Розвиток дрібної моторики:** графічні вправи, конструювання, використання адаптованих інструментів.
  - **Навчальна діяльність:** адаптовані письмові матеріали, комп'ютерна підтримка.
  - **Соціальна інтеграція:** групові ігри, колективні завдання, інклюзивне середовище.
  - **Емоційна підтримка:** формування впевненості, розвиток саморегуляції та мотивації.
- Роль фахівців та сім'ї**
- **Педагог:** адаптація навчального процесу, організація доступного середовища.
  - **Психолог:** емоційна підтримка, розвиток самостійності, соціальна адаптація.
  - **Фізіотерапевт / реабілітолог:** тренування рухових навичок, ЛФК.
  - **Сім'я:** активна участь у розвитку дитини, підтримка самостійності, співпраця з педагогами.

### Схема : Загальна структура характеристики та супроводу (дерево)



- └─ ● Емоційно-вольова сфера
  - └─ Підвищена тривожність через обмеження рухів
  - └─ Знижена самооцінка
  - └─ Необхідність підтримки самостійності
  - └─ Методи/засоби:
    - Психолог: ігри на саморегуляцію, арт-терапія, релаксація
    - Педагог: похвала, мотиваційні завдання
    - Батьки: емоційна підтримка, позитивне підкріплення
- └─ ● Соціальна сфера
  - └─ Обмеження участі у рухових іграх
  - └─ Труднощі інтеграції з однолітками
  - └─ Потреба у адаптації ігор та заходів
  - └─ Методи/засоби:
    - Педагог: адаптовані колективні завдання
    - Психолог: соціальні тренінги, рольові ігри
    - Батьки: залучення у групові активності
- └─ ● Поведінкова та фізична сфера
  - └─ Обмеження пересування та участі в фізичних активностях
  - └─ Залежність від допоміжних засобів (ортези, тростини, візок)
  - └─ Потреба у спеціальних умовах та безпечному середовищі
  - └─ Методи/засоби:
    - Реабілітолог: ЛФК, масаж, фізична терапія, сенсорні вправи
    - Педагог: адаптовані фізичні вправи в класі, спеціальне обладнання
    - Психолог: вправи на подолання страху руху, розвиток мотивації
    - Батьки: контроль та допомога вдома, регулярні фізичні вправи

## Схема: Учасники ІПР та їхні завдання



Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями опорно-рухового апарату має **комплексний характер** та спрямований на:

- розвиток моторики та самостійності;
- інтеграцію у навчальне та соціальне середовище;
- формування впевненості та емоційної стійкості;
- підвищення якості життя та максимальної реалізації потенціалу дитини.

---

## ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ

1. Розкрийте поняття порушень опорно-рухового апарату та охарактеризуйте їх як особливу групу порушень розвитку.
  2. Назвіть основні причини виникнення порушень опорно-рухового апарату у дітей та охарактеризуйте їх вплив на розвиток.
  3. Охарактеризуйте особливості фізичного та рухового розвитку дитини з порушенням опорно-рухового апарату.
  4. Проаналізуйте особливості пізнавальної сфери дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.
  5. Охарактеризуйте мовленнєвий та комунікативний розвиток дітей з порушенням опорно-рухового апарату.
  6. Опишіть особливості емоційно-вольової сфери дитини з порушенням опорно-рухового апарату.
  7. Розкрийте специфіку соціального розвитку та соціальної взаємодії дітей з порушенням опорно-рухового апарату.
  8. Поясніть роль середовищних бар'єрів у формуванні вторинних порушень у дітей з ПОРА.
  9. Охарактеризуйте принципи психолого-педагогічної діагностики дітей з порушенням опорно-рухового апарату.
  10. Обґрунтуйте необхідність комплексного та міждисциплінарного підходу у психолого-педагогічному супроводі дітей з ПОРА.
  11. Розкрийте структуру та зміст індивідуальної програми розвитку дитини з порушенням опорно-рухового апарату.
  12. Охарактеризуйте основні напрями корекційно-розвиткової роботи з дітьми з порушенням опорно-рухового апарату.
  13. Проаналізуйте роль педагога у створенні доступного та адаптованого освітнього середовища для дитини з ПОРА.
  14. Визначте завдання психолога у психолого-педагогічному супроводі дитини з порушенням опорно-рухового апарату.
  15. Охарактеризуйте роль реабілітолога (фізіотерапевта) у розвитку рухових і функціональних можливостей дитини.
  16. Розкрийте значення співпраці з батьками у процесі психолого-педагогічного супроводу дитини з ПОРА.
  17. Поясніть, як інклюзивне освітнє середовище сприяє соціалізації дитини з порушенням опорно-рухового апарату.
  18. Обґрунтуйте необхідність орієнтації психолого-педагогічного супроводу на розвиток самостійності та якості життя дитини з ПОРА.
-

## ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

### 1. Аналітичне завдання «Психолого-педагогічний портрет дитини»

На основі запропонованого кейсу або власного прикладу складіть психолого-педагогічну характеристику дитини з порушенням опорно-рухового апарату, охопивши фізичну, пізнавальну, мовленнєву, емоційно-вольову та соціальну сфери розвитку.

### 2. Діагностичне завдання «Комплексна оцінка розвитку»

Доберіть психолого-педагогічні, педагогічні та реабілітаційні методи оцінювання розвитку дитини з ПОРА. Обґрунтуйте вибір кожного методу та визначте, яку інформацію він дозволяє отримати.

### 3. Практичне завдання «Індивідуальна програма розвитку (ІПР)»

Розробіть фрагмент індивідуальної програми розвитку дитини з порушенням опорно-рухового апарату, визначивши цілі, завдання, основні напрями супроводу, методи і засоби роботи, а також критерії оцінювання результатів.

### 4. Проєктне завдання «Доступне освітнє середовище»

Спроєктуйте модель доступного та безбар'єрного освітнього середовища для дитини з ПОРА у закладі освіти. Опишіть адаптацію простору, навчальних матеріалів та організацію діяльності.

### 5. Ситуаційне завдання «Поведінкові та емоційні труднощі»

Проаналізуйте запропоновану ситуацію емоційного або поведінкового утруднення дитини з ПОРА (тривожність, уникання діяльності, відмова від участі в групових заходах). Запропонуйте психолого-педагогічні шляхи подолання цих труднощів.

### 6. Творче завдання «Адаптація навчального матеріалу»

Розробіть приклад адаптованого навчального завдання (письмо, читання, математика, образотворча діяльність) для дитини з порушенням опорно-рухового апарату з урахуванням її фізичних можливостей.

### 7. Практико-орієнтоване завдання «Командний супровід»

Визначте функції кожного учасника міждисциплінарної команди (педагог, психолог, реабілітолог, логопед, батьки) у процесі психолого-педагогічного супроводу дитини з ПОРА.

### 8. Порівняльне завдання «ПОРА та інші порушення розвитку»

Порівняйте особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням опорно-рухового апарату та дітей з іншими порушеннями розвитку (РАС, ПІР, мовленнєві порушення).

### 9. Рефлексивне завдання «Професійна позиція»

Напишіть коротке есе на тему: *«Роль психолого-педагогічного супроводу у підвищенні якості життя дитини з порушенням опорно-рухового апарату»*.

### 10. Інтегративне завдання «Від оцінки до результату»

Побудуйте логічну модель психолого-педагогічного супроводу дитини з ПОРА: діагностика → планування → реалізація → оцінка ефективності.

## ТЕМА 10.

### ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДИТИНИ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ І СЛУХУ

1. Загальна характеристика.
2. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушенням зору.
3. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушенням слуху.
4. Діагностика.
5. Планування психолого-педагогічного супроводу.
6. Корекційно-розвиткова робота.

*Питання до самоконтролю.*

*Практичні завдання.*

---

#### **Ключові поняття**

*Сенсорні порушення, порушення зору, порушення слуху, сліпота, слабозорість, глухота, туговухість, психолого-педагогічна характеристика, психолого-педагогічний супровід, сенсорний дефіцит, компенсаторні механізми, пізнавальний розвиток, мовленнєвий розвиток, комунікативні порушення, жестова мова, дактиль, альтернативна та додаткова комунікація (ААС), тифлопедагогіка, сурдопедагогіка, індивідуальна програма розвитку, інклюзивне освітнє середовище, доступність освіти, міждисциплінарна команда, соціальна адаптація, якість життя дитини.*

---

#### **1. Загальна характеристика**

**Порушення зору і слуху** належать до сенсорних порушень розвитку та можуть мати вроджений або набутий характер. Вони істотно впливають на пізнання світу, формування мовлення, комунікацію, соціалізацію та навчальну діяльність дитини.

До порушень зору належать: сліпота, слабозорість, прогресуючі захворювання зору.

До порушень слуху — глухота, туговухість різного ступеня.

Особливість цих порушень полягає в тому, що **інтелектуальні можливості дитини можуть бути збережені**, але розвиток ускладнюється через обмежений сенсорний досвід.

---

#### **2. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушенням зору**

##### **2.1. Пізнавальна сфера**

- Обмежене сприймання навколишнього світу через дефіцит зорової інформації.
- Повільніше формування уявлень про форму, простір, величину, відстань.

- Підвищена роль дотику, слуху, кінестетичних відчуттів.
- Труднощі просторової орієнтації та самостійного пересування.

## 2.2. Мовленнєва сфера

- Загалом збережене мовлення.
- Можливе формальне засвоєння слів без опори на зоровий досвід.
- Обмеженість образності мовлення.

## 2.3. Емоційно-вольова сфера

- Підвищена тривожність, страх перед новими просторами.
- Залежність від дорослого, невпевненість у власних діях.
- Потреба у формуванні самостійності та впевненості.

## 2.4. Соціальна сфера

- Обмежені можливості спонтанної соціальної взаємодії.
- Труднощі включення в ігрову та навчальну діяльність з однолітками.



### ДИТИНА З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

|

#### — ● ПІЗНАВАЛЬНА СФЕРА

|

- Обмежене зорове сприймання
- Уповільнене формування просторових уявлень
- Провідна роль слуху й дотику
- Труднощі орієнтації у просторі

|

#### — ● МОВЛЕННЄВА СФЕРА

|

- Мовлення переважно збережене
- Формальне засвоєння понять
- Обмежена образність мовлення

|

#### — ● ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВА СФЕРА

|

- Підвищена тривожність
- Страх нових ситуацій
- Залежність від дорослого

|

## — ● СОЦІАЛЬНА СФЕРА

- Обмежені можливості спонтанної взаємодії
- Труднощі включення в ігрову діяльність

## — ● ОСВІТНІ ПОТРЕБИ ТА СУПРОВІД

- Тифлопедагогічна підтримка
- Орієнтація та мобільність
- Брайль, рельєфні матеріали
- Тифлотехнічні засоби

---

### **3. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушенням слуху**

#### **3.1. Пізнавальна сфера**

- Обмеження слухового сприймання впливає на формування мислення.
- Уповільнення розвитку абстрактного мислення через мовленнєві труднощі.
- Перевага наочно-образного мислення.

#### **3.2. Мовленнєва та комунікативна сфера**

- Затримка або порушення розвитку усного мовлення.
- Обмежений словниковий запас, порушення граматичної будови мовлення.
- Активне використання жестової мови, дактилю, альтернативної комунікації.

#### **3.3. Емоційно-вольова сфера**

- Труднощі емоційного контакту через обмежену комунікацію.
- Можливі прояви фрустрації, замкненості або імпульсивності.

#### **3.4. Соціальна сфера**

- Ускладнена соціальна інтеграція.
- Обмежене спонтанне спілкування з однолітками та дорослими.

## ДИТИНА З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ

### — ПІЗНАВАЛЬНА СФЕРА

- Збережений інтелект
- Перевага наочно-образного мислення
- Уповільнення розвитку абстракцій

### — МОВЛЕННЄВА / КОМУНІКАТИВНА СФЕРА

- порушення або затримка усного мовлення
- обмежений словниковий запас
- Використання жестової мови

### — ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВА СФЕРА

- Фрустрація через комунікативні труднощі
- замкненість або імпульсивність

### — СОЦІАЛЬНА СФЕРА

- обмежене спонтанне спілкування
- Труднощі соціальної інтеграції

### — ОСВІТНІ ПОТРЕБИ ТА СУПРОВІД

- Сурдопедагогічна підтримка
- Жестова мова / дактиль
- Слухові апарати / імпланти
- Візуальна підтримка

## 4. Діагностика

### Принципи діагностики:

- комплексність;
- міждисциплінарний підхід;
- урахування сенсорного дефіциту.

### Методи:

- спостереження за діяльністю дитини;
- психолого-педагогічне обстеження;
- оцінка компенсаторних можливостей;
- співпраця з офтальмологом, отоларингологом, сурдологом, тифлопедагогом.

### ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ДІАГНОСТИКИ (для обох категорій)

- комплексність
- міждисциплінарність
- урахування сенсорного дефіциту
- опора на збережені аналізатори
- динамічність (повторні обстеження)

---

## ДІАГНОСТИКА ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

- **СПЕЦИФІКА**
    - Обмежена або відсутня зорова інформація
    - Провідна роль слуху, дотику, руху
    - Неможливість використання стандартних візуальних тестів
  - **МЕТОДИ**
    - Психолого-педагогічне спостереження
    - Усне обстеження пізнавальних процесів
    - Діагностика дотикового і слухового сприймання
    - Оцінка просторової орієнтації та мобільності
    - Аналіз навчальної діяльності
  - **ЗАСОБИ**
    - Тактильні матеріали (рельєфні картинки, моделі)
    - Аудіоінструкції
    - Реальні предмети
    - Шрифт Брайля
    - Тифлотехнічні засоби
  - **ВАЖЛИВО**
    - не використовувати зорові стимули
    - не оцінювати швидкість як показник інтелекту
    - перевіряти розуміння через дію і мовлення
-

## ДІАГНОСТИКА ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ

### ☐ СПЕЦИФІКА

- ☐ • Порухене або відсутнє слухове сприймання
- ☐ • Ускладнене формування мовлення
- ☐ • Можливе неповне розуміння інструкцій

### ☐ МЕТОДИ

- ☐ • Спостереження за невербальною поведінкою
- ☐ • Оцінка пізнавальних процесів на наочному матеріалі
- ☐ • Діагностика комунікативних навичок
- ☐ • Аналіз жестової / альтернативної комунікації
- ☐ • Психолого-педагогічні проби без слухового навантаження

### ☐ ЗАСОБИ

- ☐ • Візуальні інструкції
- ☐ • Картки, піктограми
- ☐ • Жестова мова, дактиль
- ☐ • Письмові завдання
- ☐ • Технічні засоби (апарати, імпланти — за потреби)

### ☐ ВАЖЛИВО

- ☐ не оцінювати інтелект через рівень мовлення
- ☐ не давати усних інструкцій без візуальної підтримки
- ☐ перевіряти розуміння через дію

---

## 5. Планування психолого-педагогічного супроводу

### Індивідуальна програма розвитку (ІПР) включає:

- ☐ адаптацію освітнього середовища;
  - ☐ розвиток компенсаторних сенсорних механізмів;
  - ☐ формування комунікативних навичок;
  - ☐ соціальну адаптацію.
-

## 6. Корекційно-розвиткова робота

### Для дітей з порушенням зору

- розвиток дотикового, слухового сприймання;
- навчання просторової орієнтації та мобільності;
- використання рельєфно-крапкового шрифту Брайля;
- тифлотехнічні засоби.

### Методи і засоби (ІПР)

- **Педагог:** укрупнений шрифт, тактильні моделі, вербальні інструкції
- **Тифлопедагог:** навчання Брайлю, розвиток дотику
- **Психолог:** зниження тривожності, розвиток самостійності
- **Батьки:** просторове орієнтування вдома, підтримка впевненості

### Для дітей з порушенням слуху

- розвиток слухового сприймання (за можливості);
- формування усного та/або жестового мовлення;
- використання слухових апаратів, кохлеарних імплантів;
- альтернативна і додаткова комунікація.

### Методи і засоби (ІПР)

- **Педагог:** візуальні інструкції, наочність, субтитри
- **Сурдопедагог:** розвиток мовлення, жести мови
- **Логопед:** формування усного мовлення (за можливості)
- **Психолог:** розвиток соціальних навичок, емоційна підтримка
- **Батьки:** мовленнєве середовище, підтримка комунікації

| Напрямок              | Для дитини з порушенням зору                      | Для дитини з порушенням слуху                                    |
|-----------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Місце в класі         | Перша парта, ближче до вчителя та джерела світла. | Перша парта, щоб добре бачити обличчя вчителя (не проти світла). |
| Подача матеріалу      | Описовий метод (коментуємо все, що робимо).       | Візуальний метод (схеми, плакати, роздатковий матеріал).         |
| Психологічна допомога | Подолання страху простору, розвиток впевненості.  | Розвиток навичок спілкування, подолання соціальної ізоляції.     |

### Учасники психолого-педагогічного супроводу та їхні функції

- **Педагог:** адаптація навчального матеріалу, створення доступного середовища.
- **Психолог:** емоційна підтримка, розвиток саморегуляції, соціальних навичок.
- **Тифлопедагог / сурдопедагог:** спеціалізована корекційна робота.
- **Логопед:** розвиток мовлення і комунікації.
- **Батьки:** підтримка розвитку та закріплення навичок у побуті

---

## ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ

1. Розкрийте сутність порушень зору і слуху як сенсорних порушень розвитку.
  2. Назвіть основні причини виникнення порушень зору та слуху у дітей.
  3. Охарактеризуйте вплив сенсорного дефіциту на пізнавальний розвиток дитини.
  4. Проаналізуйте особливості мовленнєвого розвитку дітей з порушенням зору.
  5. Розкрийте специфіку мовленнєвого та комунікативного розвитку дітей з порушенням слуху.
  6. Охарактеризуйте емоційно-вольову сферу дітей з порушенням зору і слуху.
  7. Поясніть особливості соціалізації дітей із сенсорними порушеннями.
  8. Розкрийте принципи психолого-педагогічної діагностики дітей з порушенням зору і слуху.
  9. Обґрунтуйте необхідність комплексного та міждисциплінарного підходу у супроводі таких дітей.
  10. Охарактеризуйте структуру та зміст індивідуальної програми розвитку дитини з порушенням зору або слуху.
  11. Назвіть основні напрями корекційно-розвиткової роботи з дітьми з порушенням зору.
  12. Охарактеризуйте напрями корекційної роботи з дітьми з порушенням слуху.
  13. Поясніть роль тифлопедагога та сурдопедагога у системі психолого-педагогічного супроводу.
  14. Визначте функції психолога у роботі з дітьми з сенсорними порушеннями.
  15. Розкрийте роль сім'ї у процесі розвитку та соціалізації дитини з порушенням зору і слуху.
  16. Поясніть значення доступного та інклюзивного освітнього середовища для дітей із сенсорними порушеннями.
  17. Обґрунтуйте орієнтацію сучасного супроводу на розвиток компенсаторних можливостей дитини.
- 

## ПРАКТИЧНІ ТВОРЧІ ЗАВДАННЯ

### 1. Аналітичне завдання «Психолого-педагогічний портрет»

Складіть психолого-педагогічну характеристику дитини з порушенням зору або слуху, охопивши пізнавальну, мовленнєву, емоційно-вольову та соціальну сфери.

## **2. Діагностичне завдання «Оцінка можливостей»**

Доберіть методи психолого-педагогічної діагностики для дитини з сенсорним порушенням. Поясніть, які особливості розвитку дозволяє виявити кожен метод.

## **3. Проєктне завдання «Доступне середовище»**

Розробіть модель доступного освітнього середовища для дитини з порушенням зору або слуху в закладі освіти (простір, матеріали, комунікація).

## **4. Практичне завдання «Індивідуальна програма розвитку»**

Розробіть фрагмент індивідуальної програми розвитку дитини з порушенням зору або слуху з визначенням цілей, завдань, методів і засобів супроводу.

## **5. Творче завдання «Комунікація без бар'єрів»**

Запропонуйте приклади використання альтернативної та додаткової комунікації (жести, піктограми, тактильні символи) у роботі з дітьми із сенсорними порушеннями.

## **6. Ситуаційне завдання «Емоційна підтримка»**

Проаналізуйте ситуацію емоційної напруги або соціальної ізоляції дитини з порушенням зору чи слуху та запропонуйте шляхи психолого-педагогічної підтримки.

## **7. Порівняльне завдання «Зір і слух»**

Порівняйте особливості розвитку та психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням зору і дітей з порушенням слуху.

## **8. Рефлексивне завдання «Професійна позиція фахівця»**

Напишіть есе на тему: *«Роль психолого-педагогічного супроводу у підвищенні якості життя дитини з порушенням зору або слуху»*.

## **9. Інтегративне завдання «Від діагностики до результату»**

Побудуйте логічну модель супроводу дитини з сенсорним порушенням: діагностика → планування → реалізація → оцінка ефективності.

## ЗАВДАННЯ ДЛЯ ТВОРЧОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА

1. Як проявляються розлади емоційно-вольової сфери у дітей?
2. Як класифікують психопатичні форми поведінки дітей?
3. Дайте клініко-психолого-педагогічну характеристику неврозам, психопатії, реактивним станам та психічним переживанням у дітей.
4. Що таке синдром раннього дитячого аутизму?
5. Опишіть аутистичні риси особистості.
6. Порівняйте поняття «аутизм» та «аутистичні риси особистості».
7. Які причини аутизму?
8. Дайте клініко-психолого-педагогічну характеристику дітям з аутизмом.
9. Як аутизм впливає на мовний розвиток дитини?
10. У чому полягає суть корекційно-педагогічної допомоги при аутизмі?
11. Дайте визначення поняттям «синдром дефіциту уваги» та «гіперактивність».
12. Які основні причини їх виникнення?
13. У чому полягає профілактика порушень поведінки дітей та підлітків.
14. У чому полягає суть негативних відхилень у поведінці неповнолітніх?
15. Проаналізуйте різні підходи до класифікації негативних відхилень у поведінці неповнолітніх.
16. Дайте характеристику різних емоційних станів школярів.
17. Як діагностувати прояви девіантної поведінки у неповнолітніх?
18. Які чинники впливають на девіантну поведінку школярів?
19. Визначте напрями корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які мають порушення поведінки.
20. Назвіть можливі шляхи корекції девіантної поведінки.
21. У чому проявляється шкільна дезадаптація школярів?
22. Які форми і методи педагогічної корекції застосовують при подоланні адаптаційних порушень.
23. У чому зміст корекційної роботи над педагогічною занедбаністю?
24. Назвіть шляхи профілактики недисциплінованості.
25. Яка корекційно-виховна робота може проводитись у позаурочний час з дітьми, які мають негативні відхилення у поведінці?
26. Яка роль нетрадиційних методів корекції у подоланні негативних відхилень у поведінці неповнолітніх.

## ТЕМАТИКА РЕФЕРАТІВ

1. Основи корекційної педагогіки в системі наукових знань.
2. Види порушень психофізичного розвитку у дітей.
3. Основні напрями та принципи діяльності колекційної педагогіки.
4. Місце колекційної педагогіки у системі наукових знань.
5. Класифікація порушень у спеціальній педагогіці.
6. Періоди становлення систем корекційної освіти.
7. Педагогічна корекція девіантної поведінки учнівської молоді.
8. Інтегративна освіта та проблеми її дослідження.
9. Співпраця вчителів і батьків як необхідна умова успішної адаптації дитини до ЗОШ.
10. Корекція агресивної поведінки дітей шкільного віку.
11. Корекційні вправи для успішної підготовки дітей до школи.
12. Особливості навчання письму ліворуких дітей.
13. Особливості психічного розвитку дітей з комплексними (складними) порушеннями.
14. Основні синдроми відхилення у дітей і підлітків.
15. Особливості психолого-педагогічної допомоги дітям, які мають мовленнєві порушення.
16. Професійні якості педагога (помічника педагога), який працює з дітьми з порушеннями в розвитку.
17. Навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітній школі.
18. Соціальний педагог та інтегративна освіта для дітей з психофізичними порушеннями.
19. Психолого-соціальний супровід дітей з особливими освітніми потребами спеціалістами психологічної служби.
20. Створення інтегративного освітнього середовища у початковій школі.
21. Логопедичний супровід дітей з особливими освітніми потребами.
22. Пріоритети психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в спеціальних навчальних закладах.
23. Роль сім'ї та корекційних педагогів під час навчально-виховного процесу дітей з порушенням психофізичного розвитку.
24. Роль сім'ї в житті дитини з особливими потребами.
25. Навчання та виховання дітей з порушенням слухової функції.
26. Формування сприятливих навчально-виховних умов для дітей з особливими освітніми потребами (психофізичного розвитку, ДЦП, аутизму; порушенням зору, слуху тощо).
27. Становлення і розвиток спеціальної педагогіки як науки.
28. Інтеграція дітей із особливими освітніми потребами в інтегративному середовищі.
29. Попередження та виклики позитивних і негативних тенденцій у навчанні дітей з особливими потребами.
30. Формування освітнього середовища для учнів з порушеннями слуху (зору, мовлення – на вибір).

31. Історія розвитку корекційної (інклюзивної) освіти в Західній Європі (країну обрати за бажанням).
32. Політика України в галузі соціального захисту дітей з відхиленням у розвитку.
33. Профілактика алкоголізму в дитячому середовищі.
34. Профілактика наркоманії в дитячому й молодіжному середовищах.
35. Методика й форми роботи з важковиховуваними дітьми.
36. Шкільні стреси: соціально-педагогічна допомога дитині.
37. Проблеми адиктивної поведінки: умови профілактики, методи корекції.
38. Корекційна освіта дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Загальна характеристика ДЦП.
39. Мовні порушення при ДЦП та корекційно-педагогічна робота вчителя (асистента вчителя).
40. Розвиток і освіта школярів зі складними порушеннями розвитку.

## **ТЕМАТИКА КУРСОВИХ РОБІТ З КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ**

1. Педагогічна корекція девіантної поведінки учнівської молоді.
2. Інтегративна освіта та проблеми її дослідження.
3. Співпраця вчителів і батьків як необхідна умова успішної адаптації дитини до ЗОШ.
4. Корекція агресивної поведінки дітей шкільного віку.
5. Корекційні вправи для успішної підготовки дітей до школи.
6. Особливості навчання письму ліворуких дітей.
7. Особливості психічного розвитку дітей з комплексними (складними) порушеннями.
8. Основні синдроми відхилення у дітей і підлітків.
9. Особливості психолого-педагогічної допомоги дітям, які мають мовленнєві порушення.
10. Професійні якості педагога (помічника педагога), який працює з дітьми з порушеннями в розвитку.
11. Навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітній школі.
12. Соціальний педагог та інтегративна освіта для дітей з психофізичними порушеннями.
13. Психолого-соціальний супровід дітей з особливими освітніми потребами спеціалістами психологічної служби.
14. Створення інтегративного освітнього середовища у початковій школі.
15. Логопедичний супровід дітей з особливими освітніми потребами.
16. Пріоритети психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в спеціальних навчальних закладах.
17. Роль сім'ї та корекційних педагогів під час навчально-виховного процесу дітей з порушенням психофізичного розвитку.
18. Роль сім'ї в житті дитини з особливими потребами.
19. Навчання та виховання дітей з порушенням слухової функції.
20. Формування сприятливих навчально-виховних умов для дітей з особливими освітніми потребами (психофізичного розвитку, ДЦП, аутизму; порушенням зору, слуху тощо).
21. Становлення і розвиток спеціальної педагогіки як науки.
22. Інтеграція дітей із особливими освітніми потребами в інтегративному середовищі.
23. Попередження та виклики позитивних і негативних тенденцій у навчанні дітей з особливими потребами.
24. Формування освітнього середовища для учнів з порушеннями слуху (зору, мовлення – на вибір).
25. Історія розвитку інтегративної освіти в Західній Європі (країну обрати за бажанням).
26. Політика України в галузі соціального захисту дітей з ООП.
27. Профілактика алкоголізму в дитячому середовищі.
28. Профілактика наркоманії в дитячому й молодіжному середовищах.
29. Методика й форми роботи з важковиховуваними дітьми.
30. Шкільні стреси: соціально-педагогічна допомога дитині.

- 31.Проблеми адиктивної поведінки: умови профілактики, методи корекції.
- 32.Соціальні страхи підлітків: соціально-педагогічна допомога в їх подоланні.
- 33.Шкільна тривожність: види, методики вивчення, корекційна допомога.
- 34.Місце адаптації у соціальному розвитку дитини.
- 35.Фактори соціально-психологічної дезадаптації.
- 36.Форми й методи педагогічної корекції адаптаційних порушень.
- 37.Прийоми роботи з учнями, яким властиві відхилення в соціальноособистісному розвитку.
- 38.Методи педагогічної роботи з профілактики відхилень у поведінці дітей і підлітків.
- 39.Корекція агресивної поведінки дітей.
- 40.Формування навичок вольової регуляції у девіантних підлітків.
- 41.Профілактика суїцидальної поведінки підлітків.
- 42.Корекція поведінки дітей з симптомами ранньої злодійкуватості.
- 43.Корекція відносин у класі з метою допомоги знехтуваним дітям.
- 44.Проблеми навчання та виховання дітей з ООП.
- 45.Характерологічні та поведінкові відхилення у розвитку дітей та підлітків (сором'язливість, брехливість, інфантилізм, замкнутість).
- 46.Сенс життя та цінності дітей "групи ризику".
- 47.Форми й методи педагогічної корекції шкільної неуспішності.
- 48.Способи попередження недисциплінованості.
- 49.Корекційні прийоми роботи з учнями, що характеризуються низькою успішністю.
- 50.Напрями взаємодії сім'ї та школи у подоланні відхилень у поведінці дітей.
- 51.Вплив сімейного виховання на особистісний розвиток дітей з особливими освітніми потребами

## РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Бочелюк В.Й., Турубарова А.В. Психологія людини з обмеженими можливостями : навч. посіб. : для студентів ВНЗ ; М-во освіти і науки України. Київ : Центр учб. літ., 2011. 262 с.
2. Волошина О. В. Основи корекційної педагогіки. Вінниця : ВДПУ ім. М. Коцюбинського, 2012. 168 с.
3. Давидюк М. О. Корекційна педагогіка: Хрестоматія. Вінниця : ТОВ «Фірма «Планер», 2011. 205 с.
4. Кисла О.Ф. Корекційна педагогіка: навч. посібник. К. : Кондор Видавництво, 2015. 320 с.
5. Колишкін О. В. Вступ до спеціальності «Корекційна освіта» : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2013. 392 с
6. Мартинчук О. В. Основи корекційної педагогіки: навч.-метод. посіб. для студентів напряму підготовки «Дошкільна освіта». К.: Київськ. унт імені Бориса Грінченка, 2010. С. 8-28.
7. Миронова С.П., Гаврилов О.В. , Матвеева М.П. Основи корекційної педагогіки / за заг ред. С. П. Миронової. Кам'янецьПодільський, 2010. 264 с.
8. Сергійчук О.М., Багно Ю.М., Плужник О.В. Основи корекційної педагогіки: навчально-методичний посібник / за ред. О.М. Сергійчук. Переяслав : Видавництво , 2020. 224 с.
9. Сєднєва В. О. Основи корекційної роботи з учнями, які мають особливості психофізичного розвитку: методичні рекомендації. Миколаїв : ОІППО, 2011. 36 с.
10. Синьов В. М., Кобернік Г.М. Основи дефектології: навч. посібник. К. : Вища школа, 1994. 143 с.
11. Спеціальна педагогіка: понятійно-термінологічний словник / за ред. акад. В. І. Бондаря. Луганськ : Альма-матер, 2003. 436 с.
12. Холковська І. Л. Корекційна педагогіка. Вінниця: ВДПУ ім. М.Коцюбинського, 2007. С. 6-23.
13. Чепка О. В. Спеціальна педагогіка з історією логопедії: навчально-методичний посібник. Умань : ВПЦ «Візаві», 2016. 108 с.

## Наукові статті (сучасні, релевантні темі)

1. **Troianovska, M. M. (2025).** Педагогічна підтримка в адаптації учнів із порушенням слуху до загальноосвітнього простору. *Педагогічні науки: теорія та практика*. DOI: <https://doi.org/10.26661/2786-5622-2025-2-11>  
<https://journalsofznu.zp.ua/index.php/pedagogics/article/view/4702>
2. **Сильченко, В. В. (2021).** Дитячий аутизм – проблема сучасності. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка*.  
<https://surli.cc/gtujin>
3. **Lukan'ova, L. (2025).** Корекційна складова частина в освітньому процесі дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти*. DOI: <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psyh-2025-1.18>  
<https://journals.academ.vinnica.ua/index.php/ped-psyh/article/view/234>
4. **Kosenko, Yu. (2025).** Активізація мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку з РАС методом сенсорної інтеграції. *Освіта. Інноватика. Практика*, 13(4), 31–39. DOI: <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol13i4-004>  
<https://oip-journal.org/index.php/oip/article/view/532>
5. **Kolomiychenko, O. (2025).** Корекційна робота з дітьми з РАС в інклюзивному освітньому середовищі. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. DOI: <https://doi.org/10.33189/epsn.v1i16.149>  
<https://spp.org.ua/index.php/journal/article/view/149>
6. **Afuzova, G. V., Zaplatinska, A. B. (2021).** Спрощена мова як засіб забезпечення доступності інформації для осіб з інвалідністю. *Науковий часопис НПУ*.  
<https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/72248850-aa26-4c33-ba1b-1a222c70832c>
7. **Горлачов О. С. (2023)** Доступність в соціальній та правовій сферах для осіб з порушеннями слуху: міміко-жестове мовлення і сурдопереклад. *Науковий часопис НПУ*. DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series19.2023.44.01>  
<https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/10f7cbd7-572c-4d67-baca-3f0ae588358f>
8. **Rosas, R., Espinoza, V., Martinez, C. et al. (2023).** The paradoxes of inclusion: cognitive and socio-emotional trajectories of deaf and blind primary education students. *Frontiers in Education*.  
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2023.1227178/full>

## Сучасні англомовні дослідження (2022–2025)

9. **Miyauchi, H. (2020).** A Systematic Review on Inclusive Education of Students with Visual Impairment. *Education Sciences*, 10(11):346. DOI: <https://doi.org/10.3390/educsci10110346>  
<https://www.mdpi.com/2227-7102/10/11/346>
10. **Prosen, S., Smrtnik Vitulić, H. (2025).** Teachers' attitudes, concerns, and competences regarding inclusion of students with SEN. *International Journal of Special Education*, 40(2), 79–91. DOI: <https://doi.org/10.52291/ijse.2025.40.23>  
<https://internationalsped.com/index.php/ijse/article/download/2135/205/8588>
11. **Wicki, M. T. (2025).** Evidence-based development of inclusive schools. *International Journal of Inclusive Education*. DOI: <https://doi.org/10.1080/13603116.2025.2565718>  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13603116.2025.2565718>
12. **Dell'Anna, S., Entrich, S. R., Banks, J. (2025).** Assessing outcomes of students with SEN in inclusive education: a comparative study. *Prospects*. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11125-025-09730-2>  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11125-025-09730-2>
13. **Ahmed, S. (2025).** Advancing Personalized and Inclusive Education for Students with Disability Through Artificial Intelligence: Perspectives, Challenges, and Opportunities. <https://www.mdpi.com/2673-6470/5/2/11>
14. **Burningham, O. (2024).** Inclusive Education for Children with Developmental Disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-024-06549-2>
15. **X. Liu (2025).** A review of research on the development of inclusive education for children with SEN. *Frontiers in Education*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2024.1475876/full>

## Інклюзія, ООП, освітня політика

16. **Ainscow, M. (2020).** Promoting inclusion and equity in education: lessons from international experiences. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 6(1), 7–16. <https://doi.org/10.1080/20020317.2020.1729587>
17. **Florian L., Beaton M. (2017)** Inclusive pedagogy in action: getting it right for every child. *International Journal of Inclusive Education*. 22(8), 870–884. <https://scispace.com/pdf/inclusive-pedagogy-in-action-getting-it-right-for-every-2l1tnlthi2.pdf>
18. **UNESCO. (2020).** Inclusion and education: All means all. *Paris: UNESCO*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373718>

19. **Hehir, T., Grindal, T. et al (2016).** A Summary of the Evidence on Inclusive Education. *Abt Associates*.  
<https://eric.ed.gov/?id=ED596134>

## **РАС (аутизм)**

20. **Odom, S. L., et al. (2014).** Technology-aided interventions and instruction for adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 1813–1826.  
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED577850.pdf>
21. **Jenny Vlachou.(2023)** Digital technologies for autistic spectrum disorder students' education. *World Journal of Advanced Engineering Technology and Sciences*. 9(1) 330–341.  
<https://doi.org/10.30574/wjaets.2023.9.1.0181>.
22. **Kasari C., Smith T. (2013)** Interventions in schools for children with autism spectrum disorder: Methods and recommendations. *Autism*. 17(3). 254–267.  
<https://surli.cc/jovgad>

## **Порушення інтелектуального розвитку**

23. **Schalock, R. L., et al. (2021).** Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports. *AAIDD*.  
[https://www.aaidd.org/docs/default-source/default-document-library/definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-\(12e\).pdf?sfvrsn=4ea93b21\\_0](https://www.aaidd.org/docs/default-source/default-document-library/definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-(12e).pdf?sfvrsn=4ea93b21_0)
24. **Wehmeyer M. L. (2020)** The Importance of Self-Determination to the Quality of Life of People with Intellectual Disability: A Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(19). URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph17197121>.

## **Порушення слуху**

25. **Antia S. D. et al (2011)** Social Outcomes of Students Who are Deaf and Hard of Hearing in General Education Classrooms. *Exceptional Children*. 77(4), 489–504.  
<https://surli.cc/rdaqxe>

## Порушення зору

27. **Foley E. A., Liu Y., Wilkerson M. H. (2025)** Teachers of Students with Visual Impairments' Role in Supporting Nonvisual Spatial and Graphical Literacies for Blind and Low Vision Students. *19th International Conference of the Learning Sciences (ICLS) 2025*. 709–717.  
[https://repository.isls.org/bitstream/1/11796/1/ICLS2025\\_709-717.pdf](https://repository.isls.org/bitstream/1/11796/1/ICLS2025_709-717.pdf)
28. **Teoh L. J. et al.(2021)** Visual impairment, severe visual impairment, and blindness in children in Britain (BCVIS2): a national observational study. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 5(3). 190–200.  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9765867/>

## Тяжкі множинні порушення розвитку (ТМНР)

29. **Nakken H., Vlaskamp C. (2007)** A Need for a Taxonomy for Profound Intellectual and Multiple Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 4(2).83–87.  
[https://www.academia.edu/58045496/A\\_Need\\_for\\_a\\_Taxonomy\\_for\\_Profound\\_Intellectual\\_and\\_Multiple\\_Disabilities](https://www.academia.edu/58045496/A_Need_for_a_Taxonomy_for_Profound_Intellectual_and_Multiple_Disabilities)

## ОРА, ДЦП

31. **Morgan C. et al. (2021)** Early Intervention for Children Aged 0 to 2 Years With or at High Risk of Cerebral Palsy. *JAMA Pediatrics*.  
<https://surli.cc/ptndab>.
32. **Verheyen K. et al. (2020)** Independent walking and cognitive development in preschool children with Dravet syndrome. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2020.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dmcn.14738>

## Логопедія, мовлення

33. **Law, J., et al. (2020).** Speech and language therapy interventions. *Cochrane Database*.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD012490>
34. **McLeod, S., Crowe, K. (2018).** Children's Consonant Acquisition in 27 Languages: A Cross-Linguistic Review. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 27(4). 1546–1571.  
[https://doi.org/10.1044/2018\\_ajslp-17-0100](https://doi.org/10.1044/2018_ajslp-17-0100)

## Українські фахові видання

35. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. (2023). Інклюзія: покроково для педагогів: навчально-методичний посібник 232 с. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739317/1/Kolupaeva.Taranchenko.Inclusia.Pokroково.pdf>.
36. **Смеречак Л. (2023)** Корекційна педагогіка. Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка. 160 с. <https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi78/0058362.pdf>
37. **Шевцов А. Г., Ільїна О. В. (2015).** Нейропсихологічний підхід у корекції розвитку дітей з психофізичними порушеннями. Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки. 5(2) 347-360 [http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko\\_2015\\_5%282%29\\_34](http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2015_5%282%29_34)

## Технології, UDL, AAC

38. **Light J., Holyfield C., McNaughton D., Nieder D. (2025).** Overcoming barriers to literacy for individuals who need or use AAC: lived experiences, key research findings, and future directions. *Augmentative and Alternative Communication*, 41(3), 283-294. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/07434618.2025.2502032>

## Соціалізація, якість життя

39. **Shogren, K. A., et al. (2021).** State of the Field: The Need for Self-Report Measures of Health and Quality of Life for People With Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. <https://www.rrtcnisonger.org/wp-content/uploads/2021/07/Shogren-et-al-2021-JPPID-State-Of-The-Field-Published-Paper.pdf>
40. **Bigby, C., et al. (2012).** Social inclusion and people with intellectual disability and challenging behaviour: *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 37(4), 360-374. [https://www.researchgate.net/publication/262835743\\_Social\\_inclusion\\_and\\_people\\_with\\_intellectual\\_disability\\_and\\_challenging\\_behaviour\\_A\\_systematic\\_review](https://www.researchgate.net/publication/262835743_Social_inclusion_and_people_with_intellectual_disability_and_challenging_behaviour_A_systematic_review)

## Огляди та метааналізи

44. **Szumski, G., et al. (2020).** Academic achievement of students without special educational needs and disabilities in inclusive education—Does the type of inclusion matter? *PLoS ONE* 17(7).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270124>

## Новітні напрями

46. **Holmes, W., et al. (2022).** Artificial intelligence in education. *Data ethics : building trust : how digital technologies can serve humanity*, 621-653.  
<https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10168357/1/Holmes%20et%20al.%20-%202023%20-%20Artificial%20intelligence%20in%20education.pdf>
47. **OECD. (2021).** Supporting students with special needs.  
[https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2021/05/supporting-students-with-special-needs\\_c98fabae/d47e0a65-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2021/05/supporting-students-with-special-needs_c98fabae/d47e0a65-en.pdf)

## Професійна підготовка фахівців

48. **Boychuk, Y., Kazachiner, O. (2021).** Disciplinary Literacy Development in the Professional Online Course for Cynological Translators: Ukrainian Case. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 13(1), 373-397.  
<https://doi.org/10.18662/rrem/13.1/377>
49. **Forlin, C. (2010)** Teacher Education for Inclusion. Routledge. 259  
[https://hmk.am/wp-content/uploads/2021/04/Chris\\_Forlin\\_Teacher\\_Education\\_for\\_Inclusion\\_ChBookFi.org.pdf](https://hmk.am/wp-content/uploads/2021/04/Chris_Forlin_Teacher_Education_for_Inclusion_ChBookFi.org.pdf)
50. **Dignath, Charlotte; Rimm-Kaufmann, Sara; van Ewijk, Reyn; Kunter, Mareike:** Teachers' beliefs about inclusive education and insights on what contributes to those beliefs. A meta-analytical study - In: *Educational psychology review* 34 (2022), S. 2609-2660 - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-317783 - DOI: 10.25656/01:31778; 10.1007/s10648-022-09695-0  
[https://www.pedocs.de/volltexte/2025/31778/pdf/EduPsyReview\\_2022\\_Dignath\\_u.a.\\_Teachers\\_Beliefs\\_About\\_Inclusive\\_Education\\_and\\_Insights\\_on\\_What\\_Contributes\\_to\\_Those\\_Beliefs.pdf](https://www.pedocs.de/volltexte/2025/31778/pdf/EduPsyReview_2022_Dignath_u.a._Teachers_Beliefs_About_Inclusive_Education_and_Insights_on_What_Contributes_to_Those_Beliefs.pdf) .

## СЛОВНИК З КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ

### А

1. **Абілітація** — система заходів, спрямованих на формування навичок у дітей, які через порушення розвитку ніколи їх не мали (на відміну від реабілітації).
2. **Абстрактне мислення** — здатність оперувати поняттями, відірваними від конкретних предметів; часто порушене у дітей з інтелектуальними вадами.
3. **Аграфія** — повна втрата здатності писати при збереженні рухових функцій рук.
4. **Адаптація** — пристосування середовища, методів навчання або матеріалів під потреби дитини (наприклад, зміна освітлення або темпу уроку).
5. **Акалькулія** — порушення здатності виконувати арифметичні операції.
6. **Алалія** — відсутність або недорозвинення мовлення у дітей при збереженому слуху та первинно збереженому інтелекті.
7. **Алексія** — повна втрата здатності читати.
8. **Альтернативна комунікація** — способи спілкування без використання мовлення (жести, картинки PECS, електронні пристрої).
9. **Амбліопія** — зниження зору ("ліниве око"), яке не піддається корекції окулярами.
10. **Амніоцентез** — метод пренатальної діагностики генетичних порушень плода.
11. **Анамнез** — сукупність відомостей про розвиток дитини та перебіг хвороб, отриманих від батьків.
12. **Аномалія розвитку** — відхилення від нормального розвитку організму.
13. **Апраксія** — порушення складних цілеспрямованих рухів при збереженні сили м'язів.
14. **Артикуляційний апарат** — сукупність органів (язик, губи, піднебіння), що беруть участь у творенні звуків.
15. **Асфіксія** — кисневе голодування плода під час пологів, що може стати причиною ПОРА або РАС.
16. **Атит** — запалення вуха, що може призвести до тимчасової або стійкої втрати слуху.
17. **Атиповий розвиток** — розвиток, що суттєво відхиляється від середньостатистичної норми.
18. **Атрофія** — зменшення розміру органа або тканини внаслідок порушення живлення.
19. **Аутизм (РАС)** — розлад розвитку, що характеризується порушенням соціальної взаємодії та комунікації.
20. **Афазія** — системне розпадання вже сформованого мовлення внаслідок ураження мозку.

21. **Афонія** — відсутність гучного мовлення (шепіт) через дефекти голосового апарату.

## Б

22. **Базальна депресія** — емоційний стан дитини з глибокими порушеннями, що характеризується низьким життєвим тонусом.
23. **Базовий рівень освіти** — мінімальний обсяг знань, адаптований під можливості дитини з ООП.
24. **Білінгвізм** — двомовність (у корекційній педагогіці часто стосується жестової та словесної мов).
25. **Брадилалія** — патологічно уповільнений темп мовлення.
26. **Брайль (Шрифт Брайля)** — рельєфно-крапковий шрифт для письма та читання сліпих.

## В

27. **Вада (Дефект)** — фізичний або психічний недолік, що спричиняє порушення нормального розвитку.
28. **Вербалізм** — особливість дітей з порушенням зору, коли вони використовують слова, не розуміючи їхнього реального змісту.
29. **Вищі психічні функції (ВПФ)** — пам'ять, мислення, увага, мовлення, сприймання.
30. **Відхилення у розвитку** — невідповідність психофізичного статусу дитини віковій нормі.
31. **Візуальний розклад** — послідовність картинок, що допомагає дитині з РАС орієнтуватися в подіях дня.
32. **Вроджена глухота** — відсутність слуху, що виникла до народження або під час пологів.
33. **Вторинний дефект** — порушення, що виникає внаслідок первинного дефекту (наприклад, порушення мовлення через глухоту).

## Г

34. **Галлодетський університет** — єдиний у світі університет для людей з порушенням слуху.
35. **Гіперактивність** — надмірна рухливість та збудливість, часто поєднана з дефіцитом уваги (ГДУ).
36. **Гіперкінези** — мимовільні насильницькі рухи, характерні для певних форм ДЦП.
37. **Гіперопіка** — стиль виховання, що пригнічує самостійність дитини з ООП.
38. **Глухота** — глибоке порушення слуху, при якому неможливе природне сприйняття мовлення.
39. **Грамматизм** — здатність правильно поєднувати слова в речення (часто порушена при ЗПР).
40. **Губне читання** — зорове сприйняття мовлення за рухами губ мовця.

## Д

41. **Дактилологія** — пальцева азбука, де кожна літера позначається певним положенням пальців.

42. **Дебіліність** — (застарілий термін) легка ступінь інтелектуальної недостатності.
43. **Девіантна поведінка** — поведінка, що порушує загальноприйняті соціальні норми.
44. **Декомпенсація** — погіршення стану, втрата набутих навичок під впливом стресу або хвороби.
45. **Деменція** — набутий розпад психіки та інтелекту внаслідок хвороб мозку (на відміну від олігофренії).
46. **Депривація** — обмеження можливостей задоволення потреб (сенсорна, материнська, соціальна).
47. **Дереалізація** — відчуття нереальності оточуючого світу.
48. **Дефектолог** — фахівець у галузі навчання та виховання дітей з особливими потребами.
49. **Дефектологія** — наука про психофізичні особливості розвитку дітей з вадами та закономірності їх навчання.
50. **Дидактика** — теорія навчання.
51. **Дизартрія** — порушення вимови через недостатню іннервацію м'язів мовленнєвого апарату.
52. **Дизграфія** — специфічне порушення письма (заміни літер, пропуски).
53. **Дизорфографія** — нездатність застосовувати орфографічні правила при письмі.
54. **Дикуляція** — чітка вимова звуків.
55. **Дилалія** — порушення звуковимови при нормальному слуху та іннервації.
56. **Дилексія** — порушення процесу читання.
57. **Дислалія** — порушення вимови звуків при збереженому слуху та іннервації (корінь "мова").
58. **Дисоціація** — порушення цілісності психічних процесів.
59. **Дистимія** — пригнічений настрій.
60. **Дистрофія** — порушення живлення тканин.
61. **Дитячий церебральний параліч (ДЦП)** — група рухових розладів внаслідок ураження мозку в ранньому віці.
62. **Дифтерія** — інфекція, що може дати ускладнення на слух та нервову систему.
63. **Дошкільна корекційна педагогіка** — галузь, що займається дітьми з ООП від 0 до 6-7 років.
64. **Дублювання** — повторне навчання в тому ж класі.

## **Е**

65. **Екзогенні чинники** — зовнішні причини порушень (травми, інфекції).
66. **Еклямсія** — судоми під час вагітності, небезпечні для мозку плода.
67. **Експресивне мовлення** — процес активного висловлювання своїх думок.
68. **Екстернат** — форма навчання поза школою.

- 69. **Електроенцефалограма (ЕЕГ)** — метод дослідження активності головного мозку.
- 70. **Емболія** — закупорка судин, що може спричинити інсульт та мовленнєві вади.
- 71. **Емпатія** — здатність співпереживати емоціям іншої людини.
- 72. **Ендогенні чинники** — внутрішні (генетичні) причини порушень.
- 73. **Енцефаліт** — запалення головного мозку.
- 74. **Енурез** — мимовільне сечовипускання (часто має психосоматичну природу у дітей з ООП).
- 75. **Епілепсія** — захворювання, що проявляється судомними нападами.
- 76. **Ерготерапія** — терапія через діяльність, спрямована на відновлення повсякденних навичок.
- 77. **Етіологія** — вчення про причини виникнення хвороб чи розладів.
- 78. **Ехолалія** — автоматичне повторення почутих слів чи фраз (характерно для РАС).

## Ж

- 79. **Жестова мова** — лінгвістична система, де сенс передається за допомогою рук, міміки та тіла.
- 80. **Життєва компетенція** — знання та навички, необхідні дитині з ООП для самостійного життя.

## З

- 81. **Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ)** — системне порушення всіх компонентів мови.
- 82. **Заїкання** — порушення темпо-ритмічної організації мовлення через судоми м'язів.
- 83. **Затримка психічного розвитку (ЗПР)** — уповільнення темпу психічного розвитку, яке може бути подолане.
- 84. **Збережений інтелект** — нормальний рівень когнітивного розвитку на фоні фізичних вад.
- 85. **Зорова депривація** — нестача зорової інформації.
- 86. **Зоровий аналізатор** — система (очі, нерв, кора мозку), що відповідає за бачення.
- 87. **Зоровий дискомфорт** — втома очей при навантаженні.
- 88. **Зона найближчого розвитку (ЗНР)** — те, що дитина може зробити з допомогою дорослого (поняття Л. Виготського).

## І

- 89. **Ігротерапія** — метод корекції через гру.
- 90. **Ідіотія** — (застарілий термін) найважча ступінь інтелектуальної недостатності.
- 91. **Ізоляція** — обмеження контактів дитини з ООП із соціумом.
- 92. **Імбецильність** — (застарілий термін) середня ступінь інтелектуальної недостатності.
- 93. **Імітація** — здатність наслідувати дії інших (база для навчання при РАС).

- 94. **Інклюзивна освіта** — спільне навчання дітей з ООП та їхніх нормотипових однолітків.
- 95. **Інклюзивно-ресурсний центр (ІРЦ)** — установа, де проводять оцінку розвитку дитини та надають підтримку.
- 96. **Індивідуальна програма розвитку (ІПР)** — документ, що визначає освітній маршрут дитини з ООП.
- 97. **Іннервація** — зв'язок органів та тканин з центральною нервовою системою через нерви.
- 98. **Інтеграція** — процес включення дитини з ООП у масову школу (попередник інклюзії).
- 99. **Інтелектуальні порушення** — стійке порушення пізнавальної діяльності через органічне ураження мозку.
- 100. **Інтернат** — заклад для цілодобового проживання та навчання.
- 101. **Інтроверсія** — спрямованість психічної діяльності всередину себе.
- 102. **Інфантилізм** — збереження дитячих рис у поведінці дорослої людини.
- 103. **Інклюзивний клас** — клас у загальноосвітній школі, де навчаються діти з ООП.

## К

- 104. **Катаракта** — помутніння кришталика ока, що призводить до зниження гостроти зору.
- 105. **Кінестетика** — відчуття положення та рухів власних частин тіла.
- 106. **Клінічна картина** — сукупність проявів хвороби або розладу, що спостерігаються у пацієнта.
- 107. **Когнітивні функції** — процеси, за допомогою яких людина пізнає світ (мислення, пам'ять, сприйняття).
- 108. **Компенсація** — процес заміщення порушеної функції за рахунок збережених (наприклад, розвиток слуху у сліпих).
- 109. **Комплексне порушення** — поєднання двох або більше первинних порушень (наприклад, сліпоглухота).
- 110. **Конкретне мислення** — стадія розвитку мислення, за якої дитина може розв'язувати задачі лише за допомогою реальних предметів.
- 111. **Контрактура** — обмеження рухливості суглоба, що часто виникає при ДЦП.
- 112. **Конвергенція** — зведення зорових осей обох очей на об'єкті, що розглядається.
- 113. **Корекційна педагогіка** — наука про навчання та виховання дітей з відхиленнями у психофізичному розвитку.
- 114. **Корекція** — система заходів, спрямованих на виправлення або послаблення вад розвитку.
- 115. **Кохлеарна імплантація** — операція, при якій у внутрішнє вухо встановлюється електронний пристрій для відновлення слухового відчуття.

116. **Косоокість (Страбізм)** — відхилення зорової осі одного з очей від спільної точки фіксації.

## Л

117. **Лабільність емоційна** — швидка та непередбачувана зміна настрою.
118. **Латентний період** — час від моменту подачі сигналу до реакції дитини на нього.
119. **Легастено-дизартрія** — порушення письма та читання на фоні дизартрії.
120. **Левшество (Ліворукість)** — домінування лівої руки (у корекції важливо не переучувати насильно).
121. **Лексика** — словниковий склад мови.
122. **Логопед** — фахівець, який займається усуненням вад мовлення.
123. **Логопедія** — наука про порушення мовлення та методи їх попередження й усунення.
124. **Логопсихологія** — розділ психології, що вивчає особливості психіки осіб із порушеннями мовлення.
125. **Логоритміка** — система вправ, що поєднують рух, музику та слово для корекції мовлення.

## М

126. **Макроцефалія** — патологічне збільшення розмірів голови.
127. **Мандибулярний рефлекс** — рефлекс нижньої щелепи.
128. **Мануальні навички** — вміння виконувати роботу руками (дрібна моторика).
129. **Медикаментозна терапія** — лікування за допомогою ліків (допоміжне при ООП).
130. **Меланхолік** — тип темпераменту, що характеризується високою чутливістю та вразливістю.
131. **Менінгіт** — запалення оболонок мозку, що може призвести до глухоти або інтелектуальних вад.
132. **Ментальні порушення** — розлади інтелектуальної та психічної сфери.
133. **Мікрографія** — дуже дрібне письмо, що зустрічається при порушеннях ЦНС.
134. **Мікроцефалія** — значне зменшення розмірів черепа та мозку, що супроводжується інтелектуальною недостатністю.
135. **Міміка** — рухи м'язів обличчя, що виражають почуття.
136. **Моделювання** — метод навчання, за якого дитина копіює зразок поведінки або дії.
137. **Мозаїцизм** — форма генетичного порушення (напр., синдрому Дауна), коли зайва хромосома є не у всіх клітинах тіла.
138. **Моторика дрібна** — точні рухи пальців рук.
139. **Моторика загальна (велика)** — рухи всього тіла (ходьба, біг, стрибки).
140. **Мутизм** — відмова від мовленнєвого спілкування при збереженні мовленнєвого апарату (часто через психотравму).

## Н

- 141. **Наочність** — принцип навчання, заснований на використанні зорових, слухових та тактильних образів.
- 142. **Напіввідкрита ринолалія** — порушення тембру голосу через часткову непрохідність носа.
- 143. **Негативізм мовленнєвий** — психологічний опір дитини спробам залучити її до спілкування.
- 144. **Невроз** — функціональний розлад нервової системи.
- 145. **Невропатолог** — лікар, що спеціалізується на хворобах нервової системи.
- 146. **Нейропсихологія** — наука про зв'язок психічних процесів з певними ділянками мозку.
- 147. **Неологізми дитячі** — вигадування дитиною власних слів (норма в певному віці, але специфічна при РАС).
- 148. **Нистагм** — мимовільні ритмічні рухи очних яблук (тремтіння очей).

## О

- 149. **Обдарованість** — рівень розвитку здібностей, що значно перевищує норму.
- 150. **Обсесія** — нав'язлива думка.
- 151. **Олігофренія** — стійке недорозвинення інтелекту внаслідок органічного ураження мозку в пренатальний або ранній період.
- 152. **Олігофренопедагогіка** — наука про навчання дітей з інтелектуальними порушеннями.
- 153. **Оптико-просторові порушення** — труднощі в орієнтації у просторі та на аркуші паперу.
- 154. **Ортопедія** — розділ медицини, що вивчає профілактику та лікування деформацій опорно-рухового апарату.
- 155. **Остаточний зір** — здатність сліпої людини розрізняти світло, тіні або силуети предметів.
- 156. **Остеопороз** — крихкість кісток.
- 157. **Отит** — запальний процес у вусі.
- 158. **Офтальмолог** — лікар, що лікує захворювання очей.

## П

- 159. **Пальминг** — вправа для розслаблення очей шляхом їх прикриття долонями.
- 160. **Пам'ять механічна** — запам'ятовування без розуміння логічних зв'язків.
- 161. **Параліч** — повна відсутність довільних рухів у м'язах.
- 162. **Парез** — часткове ослаблення рухової сили м'язів (неповний параліч).
- 163. **Патогенез** — механізм розвитку хвороби або патологічного стану.
- 164. **Патологія** — відхилення від норми, хворобливий стан.
- 165. **Педикульоз** — наявність вошей (часто зустрічається в закритих установах).

- 166. **Перинатальний період** — час навколо пологів (з 28 тижня вагітності до 7 дня життя).
- 167. **Перцепція** — сприймання об'єктів.
- 168. **Підліткова криза** — складний період переходу від дитинства до дорослості.
- 169. **Пізнавальний інтерес** — прагнення дитини до отримання нових знань.
- 170. **Поведінковий аналіз (АВА)** — метод корекції поведінки, заснований на заохоченні.
- 171. **ПОРА** — аббревіатура: Порушення Опорно-Рухового Апарату.
- 172. **Портфоліо дитини** — збірка робіт та досягнень учня з ООП для оцінки прогресу.
- 173. **Постнатальний розвиток** — розвиток дитини після народження.
- 174. **Праворукість** — домінування правої руки.
- 175. **Пренатальний розвиток** — розвиток плода всередині утроби матері.
- 176. **Просодика** — мелодика, темп, ритм та наголос у мовленні.
- 177. **Пропріоцепція** — м'язове відчуття, здатність сприймати власне тіло у просторі.
- 178. **Просторова орієнтація** — здатність визначати своє місцезнаходження відносно об'єктів.
- 179. **Протезування** — заміна відсутніх частин тіла або органів штучними пристроями.
- 180. **Психічне здоров'я** — стан благополуччя, за якого людина може реалізувати свій потенціал.
- 181. **Психокорекція** — діяльність психолога з виправлення рис особистості або поведінки.
- 182. **Психомоторика** — сукупність рухових реакцій, пов'язаних із психічними процесами.

Завершальний блок словника, що охоплює терміни від **Р** до **Я**. Ця частина містить ключові поняття соціалізації, специфічні назви наук про окремі порушення та сучасні підходи до інклюзії.

---

## **Р**

- 183. **Реабілітація** — відновлення втрачених функцій або здоров'я (на відміну від абілітації, де функції формуються з нуля).
- 184. **Регрес** — зворотний розвиток, втрата вже набутих навичок або знань.
- 185. **Резидуальний період** — стадія залишків після перенесеного захворювання (наприклад, залишки паралічу після інфекції).
- 186. **Релаксація** — стан розслаблення м'язів та психічного заспокоєння.
- 187. **Рефлексія** — здатність дитини аналізувати власні дії та стан.
- 188. **Ринолалія** — порушення тембру голосу та звуковимови через анатомічні дефекти носа або піднебіння ("гугнявість").

189. **Рівень актуального розвитку** — те, що дитина може зробити самостійно на цей момент.
190. **Розщеплення піднебіння** — вроджена вада ("вовча паща"), що є причиною ринолалії.

## С

191. **Самоадвокація** — вміння людини з інвалідністю заявляти про свої права та потреби.
192. **Світлобоязнь (Фотофобія)** — болюча чутливість очей до світла, характерна для певних уражень зору.
193. **Сегрегація** — примусове відокремлення дітей з ООП від загального освітнього середовища (навчання виключно в закритих інтернатах).
194. **Сензитивний період** — віковий період, найбільш сприятливий для розвитку певної функції (наприклад, мовлення).
195. **Сенсорна інтеграція** — процес обробки мозком інформації від усіх органів чуття.
196. **Сенсорна кімната** — спеціально обладнане середовище для стимуляції або розслаблення органів чуття дитини.
197. **Сигматизм** — дефект вимови свистячих та шиплячих звуків.
198. **Симультанне сприймання** — здатність сприймати об'єкт цілісно, а не частинами.
199. **Синдром Дауна** — генетична аномалія, спричинена наявністю додаткової 21-ї хромосоми.
200. **Синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ)** — розлад, що виявляється через неуважність, імпульсивність та надмірну активність.
201. **Синдром Мартіна-Белл** — спадкова форма інтелектуальної недостатності.
202. **Синдром Ретта** — генетичне психоневрологічне захворювання, що зустрічається майже виключно у дівчаток.
203. **Синестезія** — феномен сприйняття, коли подразнення одного органа чуття викликає відчуття в іншому (наприклад, "кольоровий слух").
204. **Скануюче читання** — швидкий перегляд тексту для пошуку конкретної інформації.
205. **Складна вада** — поєднання двох і більше первинних дефектів.
206. **Слабозорість** — значне зниження зору, при якому основним засобом пізнання залишається зір (на відміну від сліпоти).
207. **Слабочуючість** — зниження слуху, при якому можливе самостійне оволодіння мовленням.
208. **Сліпоглухота** — важка поєднана вада зору та слуху.
209. **Слуховий апарат** — пристрій для посилення звуків.
210. **Соціалізація** — процес засвоєння дитиною соціального досвіду та пристосування до життя в громаді.
211. **Соціальна історія** — методика навчання дітей з РАС через короткі розповіді про правила поведінки.

- 212. **Спастичність** — підвищений тонус м'язів, що заважає рухам (типово для ДЦП).
- 213. **Спеціальна освіта** — система освітніх послуг для дітей з ООП у спеціальних закладах.
- 214. **Спеціальна психологія** — наука, що вивчає особливості психічного розвитку людей з порушеннями.
- 215. **Стереотипії** — безцільні повторювані рухи або слова (стимінг), характерні для аутизму.
- 216. **Стигматизація** — навішування соціальних ярликів на дітей з інвалідністю.
- 217. **Стридор** — гучне дихання, зумовлене звуженням дихальних шляхів.
- 218. **Суггестопедія** — метод навчання на основі навіювання та розслаблення.
- 219. **Сурдопедагогіка** — наука про навчання та виховання дітей з порушеннями слуху.
- 220. **Сурдопсихологія** — вивчає психіку осіб з порушеннями слуху.

## Т

- 221. **Тактильне сприймання** — відчуття, що виникають при дотику до предметів.
- 222. **Тахіалалія** — патологічно прискорений темп мовлення.
- 223. **Творча реабілітація** — відновлення особистості через мистецтво (арттерапія).
- 224. **Темперамент** — вроджена характеристика нервової системи.
- 225. **Терапія** — процес лікування або корекції.
- 226. **Тифлопедагогіка** — наука про навчання та виховання осіб з порушеннями зору.
- 227. **Тифлопсихологія** — вивчає психіку осіб з порушеннями зору.
- 228. **Тифлотехніка** — технічні засоби для допомоги людям з порушенням зору.
- 229. **Толерантність** — терпимість та прийняття іншості.
- 230. **Тортиколіс** — кривошия.
- 231. **Тонус м'язовий** — ступінь напруження м'язів у стані спокою.
- 232. **Тремор** — мимовільне тремтіння частин тіла (рук, голови).
- 233. **Тьютор (Асистент дитини)** — супроводжує дитину в інклюзивному середовищі.

## У

- 234. **Універсальний дизайн** — проектування середовища та товарів, доступних для всіх людей без винятку.
- 235. **Уособлення** — надання неживим предметам людських якостей.
- 236. **Уподібнення** — механізм сприймання нового через порівняння зі старим досвідом.
- 237. **Ураження ЦНС** — органічне пошкодження головного або спинного мозку.
- 238. **Усна мова** — вербальне спілкування за допомогою звуків.

## Ф

- 239. **Фенілкетонурія** — спадкове захворювання обміну речовин, що без дієти веде до інтелектуальних порушень.
- 240. **Ферментопатія** — хвороби, пов'язані з відсутністю певних ферментів.
- 241. **Фізична реабілітація** — відновлення рухових функцій.
- 242. **Фонема** — мінімальна звукова одиниця мови.
- 243. **Фонематичний слух** — здатність розрізняти мовленнєві звуки (б-п, д-т).
- 244. **Фонетика** — розділ мовознавства про звуковий склад.
- 245. **Фрустрація** — психічний стан, що виникає при неможливості задовольнити потреби.

## Х

- 246. **Хромосомні хвороби** — порушення, спричинені зміною числа або структури хромосом.
- 247. **Хорея** — стан, що характеризується швидкими, уривчастими, мимовільними рухами.

## Ц

- 248. **Центральна нервова система (ЦНС)** — головний та спинний мозок.
- 249. **Церебрастенія** — стан швидкої психічної виснажливості після травм чи хвороб мозку.

## Ч

- 250. **Чутливість сенсорна** — здатність відчувати подразнення низької інтенсивності.
- 251. **Читання з губ** — візуальне сприймання усного мовлення.

## Ш

- 252. **Шкала розвитку** — інструмент для оцінки відповідності навичок дитини її віку.
- 253. **Школа-інтернат** — заклад освіти з постійним проживанням.
- 254. **Шрифт Брайля** — система письма для незрячих.

## Я

- 255. **Я-концепція** — сукупність уявлень дитини про саму себе.
- 256. **Якість життя** — інтегральний показник благополуччя людини з ООП.

## Додатковий блок: Сучасна інклюзія та супровід

- 257. **Адаптація змісту** — зміна способу подачі матеріалу без зміни його складності (напр., аудіокнига замість тексту).
- 258. **Адаптивна фізична культура (АФК)** — система вправ, пристосована для людей з обмеженнями руху.
- 259. **Асистент вчителя** — педагогічний працівник, який допомагає вчителю в інклюзивному класі працювати з усіма дітьми, приділяючи увагу дитині з ООП.
- 260. **Аудіодескрипція (Тифлокоментування)** — лаконічний опис візуального ряду для незрячих.

261. **Бар'єрність** — наявність перешкод (фізичних, інформаційних, ставленнєвих), що заважають включенню дитини в соціум.
262. **Валідація** — визнання та підтвердження значущості почуттів та досвіду дитини.
263. **Вертикальна інклюзія** — наступність супроводу дитини при переході з дитсадка до школи та далі.
264. **Відкрита ринолалія** — вільний прохід повітря через ніс під час вимови всіх звуків через розщілини піднебіння.
265. **Вікарне навчання** — навчання через спостереження за діями та наслідками дій інших людей.
266. **Генералізація навички** — здатність дитини застосовувати вивчене в нових умовах (напр., просити їжу не тільки в кабінеті, а й у кафе).
267. **Гіпотонус** — знижений м'язовий тонус (в'ялість м'язів).
268. **Диференційоване викладання** — підхід, при якому вчитель використовує різні методи для учнів з різними рівнями здібностей в одному класі.
269. **Доступність** — характеристика середовища, що дозволяє людині з інвалідністю вільно користуватися простором та послугами.
270. **Ексклюзія** — повне виключення дитини з загальної системи освіти.
271. **Ергономіка навчального місця** — організація простору (стіл, стілець, освітлення) під фізичні потреби дитини.
272. **Замінна терапія** — використання протезів або апаратів для виконання функцій відсутніх органів.
273. **Зоровий тренажер** — пристрій для розвитку зорового сприйняття та координації очей.
274. **Індивідуальний навчальний план (ІНП)** — документ, що визначає перелік предметів та кількість годин для конкретної дитини.
275. **Інклюзивне навчання** — система освітніх послуг, що базується на праві кожної дитини на якісну освіту за місцем проживання.
276. **Інтегрована освіта** — навчання дитини з ООП у масовій школі, де дитина повинна сама пристосуватися до вимог закладу.
277. **Кінезотерапія** — лікування рухами.
278. **Команда психолого-педагогічного супроводу** — група фахівців та батьків, які розробляють та реалізують ІПР.
279. **Корекційні заняття** — спеціальні уроки (ритміка, ЛФК, розвиток мовлення), спрямовані на подолання вад.
280. **Корекційно-розвиткова робота** — цілісна система впливу на особистість дитини для її гармонійного розвитку.
281. **Крісло-колісне** — технічний засіб пересування для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату.

282. **Ланцюжок поведінки** — послідовність дій, де кожна попередня є сигналом для наступної (метод навчання складним діям).
283. **Масштабування** — зміна розміру тексту або зображення для полегшення сприйняття.
284. **Модифікація** — зміна змісту навчання (спрощення програми), якщо дитина не може засвоїти стандартний рівень.
285. **Моніторинг прогресу** — регулярне відстеження успіхів дитини для коригування ІПР.
286. **Навчальний асистент** — застаріла назва тьютора або асистента вчителя.
287. **Навчання за допомогою однолітків** — стратегія, де сильніші учні допомагають дітям з ООП.
288. **Нейротиповість** — стан, при якому мозок людини працює за загальноприйнятими стандартами розвитку.
289. **Нейрорізноманіття** — концепція, згідно з якою аутизм, СДУГ та інші стани є природними варіаціями людського мозку.
290. **Обмеження життєдіяльності** — повна або часткова втрата здатності здійснювати самообслуговування, пересування, орієнтацію.
291. **Оцінка розвитку** — комплексне вивчення сильних сторін та потреб дитини фахівцями ІРЦ.
292. **Паралімпійські ігри** — міжнародні спортивні змагання для людей з інвалідністю.
293. **Педагогічний оптимізм** — віра педагога в можливість розвитку та успіху кожної дитини, незалежно від важкості вади.
294. **Підтримуване проживання** — соціальна послуга для дорослих з інтелектуальними порушеннями, що дозволяє їм жити в громаді з допомогою фахівців.
295. **Позитивне підкріплення** — надання дитині приємного стимулу (похвала, іграшка) після правильної дії.
296. **Приховане навчання** — засвоєння навичок у процесі природної діяльності, а не спеціального уроку.
297. **Психолого-педагогічний консилиум** — нарада фахівців для обговорення стратегії допомоги дитині.
298. **Разумні пристосування** — необхідні модифікації середовища, що не створюють надмірного тягара для закладу, але забезпечують права дитини.
299. **Сенсорне перевантаження** — стан дитини, коли її мозок не в змозі обробити надмірну кількість сигналів (шум, світло).
300. **Соціальна модель інвалідності** — підхід, згідно з яким причиною інвалідності є бар'єри в суспільстві, а не фізичний стан людини.
301. **Спеціальні умови навчання** — створення технічних, методичних та організаційних умов для успішної освіти дитини з ООП.

302. **Субтитри** — текстовий супровід відео для осіб з порушенням слуху.
303. **Тотальна комунікація** — метод навчання глухих, що поєднує жести, мовлення, малювання та дактиль.
304. **Упередженість** — негативне ставлення до дітей з ООП, засноване на стереотипах.
305. **Фізичний терапевт** — фахівець, що займається розвитком великої моторики та пересування дитини.
306. **Харчова вибірковість** — часта ознака РАС, коли дитина відмовляється від продуктів певного кольору чи текстури.
307. **Цифрова доступність** — можливість використання веб-ресурсів та програм людьми з порушеннями зору чи моторики.
308. **Чергування навантаження** — принцип побудови уроку, де складні завдання чергуються з відпочинком.
309. **Школа для всіх** — концепція школи, де кожен учень відчувається цінним та прийнятим.
310. **Якісна корекція** — результат роботи, що виражається в покращенні функціонування дитини в житті.

Навчальне видання

## **КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА**

Посібник-практикум

Упорядник Житнік Тетяна Сергіївна

Видано в літературній та технічній редакції упорядника

Здано в набір 24.12.2025. Підписано до друку 24.02.2026.

Формат 60х84/8. Гарнітура Аріал.

Електронне видання.

Ум. друк. арк. 18,14. Зам. 644.

Видавець ПП Зволейко Д. Г.

вул. Кн. Коріатовичів, 9; м. Кам'янець-Подільський,

Хмельницька обл., 32301; e-mail: abetka.svit@gmail.com

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єктів видавничої справи  
серія ДК № 2276 від 31. 08. 2005 р.