ЖИТОМИРСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

імені Івана Франка

ІННОВАЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

МОНОГРАФІЯ

Текст монографії подано українською, англійською, словацькою, польською мовами. Колектив кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти щиро вдячний науково-педагогічним працівникам Комунального закладу вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради (Україна), Пряшівського університету в Пряшеві (Словаччина), Католицького університету в Ружомберку (Словаччина), Поморській вищій школі у Старогард-Гданську (Польща) за активну участь у підготовці колективної монографії.

Житомир – 2026

УДК 37.014.5:376:316.422
DOI: https://doi.org/10.33287/2220266

Рекомендовано до друку Вченою радою Житомирського державного університету імені Івана Франка «26» червня 2026 р.
Протокол № 12

Рецензенти:
Микола Супрун – професор, доктор педагогічних наук, професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Національного університету кораблебудування імені адмірала Макарова.
Оксана Джус – професор, доктор педагогічних наук, завідувачка кафедри логопедії та інноваційних технологій в інклюзії Карпатського національного університету імені Василя Стефаника.
Олена Проскурняк – професор, доктор психологічних наук, професор кафедри спеціальної педагогіки і психології та інклюзивної освіти Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради.

І-66 Інноваційні стратегії розвитку спеціальної освіти : монографія / за заг. ред. Л. Котлової, В. Гладуша. Житомир : ЖДУ імені Івана Франка, 2026. 484 с.

ISBN 978-966-485-337-5

Монографія присвячена актуальним проблемам модернізації системи спеціальної та інклюзивної освіти в умовах сучасних суспільних трансформацій, реформування освітньої галузі та інтеграції України до європейського освітнього простору. У змісті монографії розкрито сучасні тенденції підготовки вчителів-логопедів на основі компетентнісного підходу, висвітлено інноваційні підходи до організації корекційно-розвиткової роботи з дітьми з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Автори обґрунтовують необхідність упровадження новітніх педагогічних технологій, міждисциплінарного супроводу та використання міжнародного досвіду у практиці спеціальної освіти. Особливу увагу в монографії приділено питанням інклюзивного навчання, цифровізації освітнього процесу, психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення. Важливим є акцент на формуванні професійної компетентності майбутніх логопедів, асистентів учителя та інших фахівців супроводу.

Монографія підготовлена за участю стейкхолдерів та колег-партнерів з українських і закордонних закладів вищої освіти.

Матеріали монографії адресовані науковцям, викладачам закладів вищої освіти, здобувачам освіти, практичним працівникам системи спеціальної та інклюзивної освіти.

УДК 37.014.5:376:316.422

ISBN 978-966-485-337-5
©ЖДУ імені Івана Франка, 2026
©Котлова, Л.О., Гладуш В.А. та ін., 2026

IVAN FRANKO STATE UNIVERSITY
OF ZHYTOMYR

INNOVATIVE STRATEGIES FOR THE DEVELOPMENT OF SPECIAL EDUCATION

INOVATÍVNE STRATÉGIE PRE ROZVOJ
ŠPECIÁLNEHO VZDELÁVANIA **(SLK)**

INNOWACYJNE STRATEGIE ROZWOJU
EDUKACJI SPECJALNEJ **(PL)**

MONOGRAPHY

The text of the monograph is presented in Ukrainian, English, Slovak and Polish. The staff of the Department of Psychology, Speech Therapy and Inclusive Education would like to express their sincere gratitude to the academic and teaching staff of the Municipal Higher Education Institution 'Khortytsia National Educational and Rehabilitation Academy' of the Zaporizhzhia Regional Council (Ukraine), the University in Prešov (Slovakia), the Catholic University in Ružomberok (Slovakia), and the Pomeranian Higher School in Starogard Gdański (Poland) for their active participation in the preparation of this collective monograph.

Zhytomyr – 2026

UDC 37.014.5:376:316.422
DOI: https://doi.org/10.33287/2220266

Recommended for publication by the Academic Council of the Ivan Franko State University of Zhytomyr on June "26," 2026. Протокол Minutes No.12

Editors:

Mykola Suprun – Professor, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor in the Department of Special and Inclusive Education at the Admiral Makarov National University of Shipbuilding.
Oksana Dzhus – Professor, Doctor of Pedagogical Sciences, Chair of the Department of Speech Therapy and Innovative Technologies in Inclusion at Vasyl Stefanyk Carpathian National University.
Olena Proskurnyak – Professor, Doctor of Psychological Sciences, Professor in the Department of Special Education, Psychology, and Inclusive Education at the Kharkiv Humanitarian and Pedagogical Academy, a municipal institution of the Kharkiv Regional Council.

I-66 Innovative Strategies for the Development of Special Education : monograph. Edited by L. Kotlova and V. Hladush. Zhytomyr: Ivan Franko State University of Zhytomyr, 2026. 484 p.

ISBN 978-966-485-337-5

This monograph is devoted to current issues in the modernization of the special and inclusive education system in the context of contemporary social transformations, educational reform, and Ukraine's integration into the European educational space. The monograph explores current trends in the training of speech-language pathologists based on a competency-based approach and highlights innovative approaches to organizing remedial and developmental work with children with speech and language disorders. The authors justify the need to implement the latest pedagogical technologies, interdisciplinary support, and the use of international experience in the practice of special education. The monograph pays particular attention to issues of inclusive education, the digitization of the educational process, and psychological and pedagogical support for children with speech disorders. Of particular importance is the emphasis on developing the professional competence of future speech-language pathologists, teacher assistants, and other support specialists.

The monograph was prepared in collaboration with stakeholders and partner colleagues from Ukrainian and foreign institutions of higher education.

The materials in this monograph will be useful to researchers, faculty members at institutions of higher education, students, and practitioners in the field of special and inclusive education.

UDC 37.014.5:376:316.422

ISBN 978-966-485-337-5

©Ivan Franko State University of Zhytomyr, 2026
©Kotlova, L.O., Hladush, V.A., et al., 2026

ЗМІСТ

Передмова 15

РОЗДІЛ 1. УКРАЇНСЬКА СПЕЦІАЛЬНА ПЕДАГОГІЧНА НАУКА: ВИТОКИ, ЗДОБУТКИ, ПЕРСПЕКТИВИ (Гладуш В.А.) 16
Вступ……... 16
1.1. Виникнення та еволюція термінів «наука», «дефектологія», «спеціальна освіта», «спеціальна педагогіка»…… 17
1.2. Перші наукові розвідки зі спеціальної педагогіки…….. 20
1.3. Розвиток спеціальної педагогічної науки у другій половині XX століття (до 1991 р.)…….. 26
1.4. Розвиток спеціальної педагогічної науки за часів незалежної України……... 38
1.5. Напрями розвитку української спеціальної педагогічної науки 58
Висновки …….. 73
Список використаних джерел та літератури…… 74

РОЗДІЛ 2. ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ДО ПАРТНЕРСЬКОЇ ВЗАЄМОДІЇ (Котлова Л.О.)…….. 76
Вступ……. 76
2.1. Теоретичні засади партнерської взаємодії у спеціальній освіті 77
2.2. Професійна готовність майбутніх фахівців спеціальної освіти: зміст і структура…… 79
2.3. Педагогічні умови формування готовності до партнерської взаємодії……. 84
2.4. Критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії …. 92
2.5. Проблеми та виклики формування партнерської взаємодії….. 99
Список використаних джерел…… 100

РОЗДІЛ 3. ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЛОГОПЕДІЇ
(Дмитрієва С.М.)…… 103
Вступ…… 103
3.1. Теоретичні основи застосування інформаційно-комп'ютерних технологій у корекційно-розвивальній роботі з дітьми з порушеннями мовлення……. 105
3.2. Функціональні можливості діагностичних програм та огляд сучасних інформаційно-комп'ютерних технологій у логопедичній практиці…… 110
3.3. Методичні основи застосування комп'ютерних технологій у логопедичному супроводі дітей з порушеннями мовлення…….. 113
3.3.1. Розробка та впровадження авторських комп'ютерних вправ 114

3.3.2. Організація логопедичного супроводу з використанням ІКТ у змішаному форматі…… 115
3.3.3. Практичні кейси застосування комп'ютерних програм для діагностики мовлення…….. 116
3.4. Вимоги до комп'ютерних програм та технічних засобів у логопедичній роботі…… 118
3.5. Структура та зміст логопедичних занять з використанням інформаційно-комп'ютерних технологій …….. 125
Висновки ……... 128
Список використаних джерел ……. 129

РОЗДІЛ 4. ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ (Максимець С.М.)…. 134
Вступ……... 134
4.1. Сучасні підходи до корекції мовленнєвих порушень……. 135
4.2. Інноваційні технології в системі спеціальної освіти: сутність та основні напрями застосування……. 137
4.3. Огляд та аналіз інноваційних технологій, що використовуються в логопедичній практиці…… 144
4.4. Методика застосування інноваційних технологій у системі корекційно-розвивальної роботи з дітьми з порушеннями мовлення.. 150
Висновки……. 157
Список використаних джерел…… 158

РОЗДІЛ 5. ФОРМУВАННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ ТОЛЕРАНТНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ОДНОЛІТКІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ГРУПИ
(Бутузова Л.П.)…… 161
Вступ…… 161
5.1. Поняття толерантне ставлення та його роль у формуванні інклюзивного середовища дошкільників…… 163
5.2. Компоненти та маркери толерантного ставлення дітей до однолітків з ООП…… 171
5.3. Чинники та шляхи формування толерантного ставлення дошкільників до однолітків з ООП в умовах інклюзивної групи……. 178
Висновки……. 184
Список використаних джерел……... 185

РОЗДІЛ 6. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ (Стахова О.О., Баргілевич Н.В.)…… 188
Вступ…….. 188

6.1. Теоретичні основи проблеми розвитку саморегуляції дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями……. 189
6.2. Емпіричне дослідження особливостей прояву та рівнів розвитку саморегуляції дітей дошкільного віку з вадами мовлення…… 200
6.3. Формування саморегуляції у дошкільників із порушеннями мовлення…… 222
Висновки…… 235
Список використаних джерел……. 240

РОЗДІЛ 7. ТЕОРЕТИКО-ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ДІАГНОСТИЧНОЇ ТА ПРОГНОСТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ-ЛОГОПЕДІВ В УМОВАХ МАГІСТРАТУРИ (Хоменко Н.В.)……. 242
Вступ…….. 242
7.1. Практика формування діагностичної та прогностичної компетентності майбутніх вчителів-логопедів в умовах магістратури закладів вищої освіти України…… 244
7.2. Дослідження професійної компетентності майбутніх вчителів-логопедів ЖДУ імені Івана Франка…… 256
Висновки……... 265
Список використаних джерел……. 267

РОЗДІЛ 8. СПЕЦИФІКА ПІДГОТОВКИ ВЧИТЕЛІВ-ЛОГОПЕДІВ: ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД (Васьківська І.О.)…….. 270
Вступ…….. 270
8.1. Особливості підготовки логопедичних кадрів у Норвегії…….. 271
8.2. Аналіз системи здобуття логопедичної освіти у Данії…… 287
8.3. Досвід професійної підготовки логопедів у Швеції…… 292
Висновки…… 312
Список використаних джерел…….. 313

РОЗДІЛ 9. ПІСОЧНА ТЕРАПІЯ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ МЕТОД КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ (Мірошніченко О., Голембовська Н.)…….. 315
Вступ……. 315
9.1. Теоретичні засади використання арт-терапії в корекції мовленнєвих порушень у дітей……... 317
9.2. Особливості корекційної роботи мовленнєвих порушень у молодших школярів …… 322
9.3. Практичне застосування пісочної терапії у корекційній роботі з дітьми молодшого шкільного віку з порушенням мовлення……... 331
9.4. Роль батьків у використанні арт-терапевтичних методів в корекції мовленнєвих порушень у дітей…… 351
Висновки……... 364
Список використаних джерел…… 367

РОЗДІЛ 10. ПРАКТИЧНІ ВИМІРИ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ (Ніколенко Л.М.)… 369
Вступ…….. 369
10.1 Розвиток суб'єктної активності здобувачів вищої освіти з особливими освітніми потребами в інклюзивному підході…….. 370
10.2 Екстраполяція технологій індивідуального та диференційованого навчання в інклюзивну освітню практику ЗВО… 375
10.3 Універсальний дизайн навчання як провідна технологія інклюзивної освітньої практики у вищій школі……. 380
Висновки…… 387
Список використаних джерел…….. 388

РОЗДІЛ 11. ТРАНСФОРМАЦІЯ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ В НАПРЯМКУ ІНКЛЮЗИВНОЇ МОДЕЛІ В УМОВАХ СЛОВАЦЬКОЇ РЕСПУБЛІКИ (Кляйн В., Шилонова В., словацькою мовою)……... 390
Вступ…….. 391
11.1. Теоретичні основи досліджуваної проблематики……. 393
11.1.1. Стратегічні документи у сфері інклюзивної освіти з акцентом на соціально незахищених дітей дошкільного віку……. 394
11.1.2. Шкільна команда підтримки: завдання та повноваження… 399
11.2. Інклюзивна освіта на дошкільному рівні шкільної системи… 401
1 1.2.1. Інклюзивна освіта дітей дошкільного віку…… 404
11.2.2. Аналіз досліджень (опитувань), спрямованих на оцінку рівня інклюзії в середовищі дошкільних закладів…… 405
11.3. Оцінка роботи інклюзивних команд дитячих садочків…… 410
11.3.1. Ставлення шкільних вчителів-спеціалістів та фахових працівників до роботи інклюзивних команд у дитячих садках…….. 418
11.3.2. Ставлення шкільних спеціальних педагогів та фахівців до роботи інклюзивних команд закладів дошкільної освіти…… 424
Висновки…… 427
Список використаних джерел……... 429

РОЗДІЛ 12. РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ОСІБ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ (Лєрка М., Дудек М., польською мовою)…… 432
Вступ…….. 433
12.1. Ревалідація людей з вадами слуху…….. 433
12.2. Реабілітація людей з вадами слуху……. 436
12.3. Методи діагностики слуху……... 439
12.4. Слухові імплантати. Кохлеарні імплантати…… 442
12.5. Аспекти реабілітації пацієнтів з кохлеарним імплантатом….. 447
12.6. Системи FM, а також передавачі та бездротові пристрої, що допомагають чути……. 448

12.7. Слухові апарати…… 449
12.8. Причини невдач у реабілітації дитини з порушенням слуху… 455
Висновки…… 456
Список використаних джерел……. 456

РОЗДІЛ 13. ПРОФЕСІЙНА ІДЕНТИЧНІСТЬ ТА ПОТЕНЦІАЛ ВЧИТЕЛЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ В КОНТЕКСТІ СУЧАСНОЇ ОСВІТИ (Чарницька М., англійською мовою)…….. 458
Вступ…….. 459
13.1. Компетентності вчителя спеціальної освіти…….. 459
13.2. Шкільний вчитель спеціальної освіти…… 464
13.3. Можливості підтримки початківців-педагогів спеціальної освіти……. 465
13.4. Вчитель спеціальної освіти та вигорання……. 469
Висновки…….. 481
Список використаних джерел…… 481

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРІВ……... 484

CONTENTS

FOREWORD…… 15

Chapter 1. **Viktor Hladush. UKRAINIAN SPECIAL EDUCATIONAL SCIENCE: ORIGINS, ACHIEVEMENTS, PROSPECTS…….** 16
Introduction……. 16
1.1. The emergence and evolution of the terms ‘science’, ‘defectology’, ‘special education’ and ‘special pedagogy’…….. 17
1.2. Early academic research in special pedagogy…… 20
1.3. The development of special pedagogy as a scientific discipline in the second half of the 20th century (up to 1991)……. 26
1.4. The development of special pedagogy as a scientific discipline in independent Ukraine……. 38
1.5. Areas of development in Ukrainian special pedagogy…….. 58
Conclusions……. 73
List of references…….. 74

Chapter 2. **Liudmyla Kotlova. READINESS OF FUTURE SPECIAL EDUCATION SPECIALISTS FOR PARTNERSHIP INTERACTION……** 76
Introduction…… 76
2.1. Theoretical foundations of partnership-based collaboration in special education…… 77
2.2. Professional readiness of future special education specialists: content and structure……. 79
2.3. Pedagogical conditions for developing readiness for partnership-based collaboration…… 84
2.4 . Criteria, indicators and levels of development of future special education specialists’ readiness for partnership-based collaboration.. 92
2.5. Problems and challenges in fostering partnership-based collaboration……. 99
List of references…….. 100

Chapter 3. **Svitlana Dmitrieva. THE USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN SPEECH AND LANGUAGE THERAPY……** 103
Introduction……. 103
3.1. Theoretical foundations for the use of information and communication technologies in remedial and developmental work with children with speech disorders…… 105

3.2. Functional capabilities of diagnostic software and an overview of modern information and communication technologies in speech and language therapy practice…… 110
3.3. Methodological foundations for the use of computer technologies in speech and language therapy support for children with speech disorders……. 113
3.3.1. Development and implementation of original computer-based exercises…….. 114
3.3.2. Organisation of speech and language therapy support using ICT in a blended format……. 115
3.3.3. Practical case studies of the use of computer programmes for speech assessment…….. 116
3.4. Requirements for computer programmes and technical resources in speech and language therapy…….. 118
3.5. Structure and content of speech and language therapy sessions using information and communication technologies ……. 125
Conclusions…… 128
List of references…… 129

Chapter 4. **Svitlana Maksymets. THEORETICAL AND PRACTICAL ASPECTS OF USING INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE CORRECTION OF SPEECH DISORDERS…..** 134
Introduction……. 134
4.1. Contemporary approaches to the correction of speech disorders 135
4.2. Innovative technologies in the special education system: essence and main areas of application…… 137
4.3. Review and analysis of innovative technologies used in speech and language therapy practice…… 144
4.4. Methods for applying innovative technologies in remedial and developmental work with children with speech disorders……. 150
Conclusions…… 157
List of references…… 158

Chapter 5. **Larysa Butuzova. FOSTERING TOLERANT ATTITUDES TOWARDS CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN AN INCLUSIVE GROUP** ……. 161
Introduction……. 161
5.1. The concept of a tolerant attitude and its role in fostering an inclusive environment for pre-school children…… 163
5.2. Components and indicators of children's tolerant attitudes towards peers with special educational needs……. 171

5.3. Factors and approaches to fostering tolerant attitudes among pre-school children towards peers with special educational needs within an inclusive group……. 178
Conclusions…….. 184
List of references……. 185

Chapter 6. **Olha Stakhova, Nataliia Barhilevych. FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF SELF-REGULATION IN PRESCHOOL AGE CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS** 188
Introduction……. 188
6.1. Theoretical foundations of the development of self-regulation in pre-school children with speech impairments……. 189
6.2. Empirical study of the characteristics and levels of self-regulation in pre-school children with speech impairments…… 200
6.3. The development of self-regulation in pre-school children with speech impairments……. 222
Conclusions……. 235
List of references……. 240

Chapter 7. **Nataliia Khomenko. THEORETICAL AND APPLIED ASPECTS OF DEVELOPING DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC COMPETENCE IN FUTURE SPEECH AND LANGUAGE THERAPISTS WITHIN A MASTER'S PROGRAMME ……** 242
Introduction…… 242
7.1. The practice of developing diagnostic and prognostic competence among trainee speech and language therapists within master's degree programmes at higher education institutions in Ukraine…… 244
7.2. A study of the professional competence of trainee speech and language therapists at Ivan Franko State University of Zhytomyr…. 256
Conclusions……. 265
List of references…… 267

Chapter 8. **Iryna Vaskivska. SPECIFICS OF SPEECH AND LANGUAGE THERAPIST TRAINING: FOREIGN EXPERIENCE……..** 270
Introduction……. 270
8.1. Characteristics of speech and language therapist training in Norway……. 271
8.2. Analysis of the speech and language therapy education system in Denmark…… 287
8.3. Experience of professional training for speech and language therapists in Sweden…….. 292

Conclusions……. 312
List of references……. 313

Chapter 9. **Olena Miroshnychenko, Natalia Golembovska. SAND THERAPY AS AN INNOVATIVE METHOD FOR CORRECTING SPEECH DISORDERS…….** 315
Introduction…….. 315
9.1. Theoretical foundations for the use of art therapy in the treatment of speech disorders in children…… 317
9.2. Characteristics of remedial work on speech disorders in primary school children……. 322
9.3. Practical application of sandplay therapy in remedial work with primary school children with speech disorders…… 331
9.4. The role of parents in the use of art therapy methods in the treatment of speech disorders in children……. 351
Conclusions…….. 364
List of references…….. 367

Chapter 10. **Liudmyla Nikolenko. PRACTICAL DIMENSIONS OF INCLUSIVE LEARNING IN HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS……** 369
Introduction……. 369
10.1 Developing the active engagement of higher education students with special educational needs within an inclusive approach…….. 370
10.2 The application of individualised and differentiated learning approaches to inclusive educational practice in higher education institutions…… 375
10.3 Universal design for learning as a key approach to inclusive educational practice in higher education……. 380
Conclusions……. 387
List of references …… 388

Chapter 11. **Vladimír Klein, Viera Šilonová. THE TRANSFORMATION OF PRE-PRIMARY EDUCATION TOWARDS AN INCLUSIVE MODEL IN THE SLOVAK REPUBLIC** (in Slovak)…….. 390
Introduction……. 391
11.1. Theoretical foundations of the research topic……. 393
11.1.1. Strategic documents in the field of inclusive education, with a focus on socially vulnerable pre-school children……. 394
11.1.2. The school support team: tasks and responsibilities…… 399
11.2. Inclusive education at the pre-school level of the school system…….. 401
11.2.1. Inclusive education for pre-school-age children……. 404

11.2.2 Analysis of studies (surveys) aimed at assessing the level of inclusion in pre-school settings……. 405
11.3. Evaluation of the work of inclusive teams in nurseries…… 410
11.3.1. Attitudes of specialist school teachers and professional staff towards the work of inclusive teams in nurseries…… 418
11.3.2. Attitudes of School Special Education Teachers and Professional Staff towards the Work of Inclusive Teams in Preschools 424
Conclusions…….. 427
List of references…….. 429

Chapter 12. **Marcin Lerka, Mieczysław Dudek. REVALIDATION AND REHABILITATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES**
(In Polish)…… 432
Introduction……. 433
12.1. Re-education of people with hearing impairments……. 433
12.2. Rehabilitation of people with hearing impairments……... 436
12.3. Methods of hearing assessment……... 439
12.4. Hearing implants. Cochlear implants…….. 442
12.5. Aspects of rehabilitation for patients with cochlear implants.. 447
12.6. FM systems, as well as transmitters and wireless devices to aid hearing…….. 448
12.7. Hearing aids……. 449
12.8. Reasons for failure in the rehabilitation of children with hearing impairments…… 455
Conclusions……. 456
List of references……. 456

Chapter 13. **Marcela Čarnická. PROFESSIONAL IDENTITY AND POTENTIAL OF A SPECIAL EDUCATION TEACHER IN THE CONTEXT OF CONTEMPORARY EDUCATION**
(In English)…..... 458
Introduction……. 459
13.1. Competencies of special education teachers…… 459
13.2. School-based special education teachers……. 464
13.3. Support options for novice special education teachers…… 465
13.4. Special education teachers and burnout…….. 469
Conclusions……. 481
List of references……. 481

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS…….. 484

ПЕРЕДМОВА

Колективна монографія «Інноваційні стратегії розвитку спеціальної освіти» містить результати багаторічної науково-дослідної роботи науково-педагогічних кадрів кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти. Дослідницька діяльність здійснювалася в процесі реалізації наукових тем кафедри за 2023-2026 рр. Монографія складається з 13 самостійних розділів, в яких висвітлюються результати фундаментальних та прикладних досліджень. Щодо теми «*Розвиток професійних компетентностей у майбутніх фахівців спеціальної освіти*» (керівник Віктор Гладуш) проведено і висвітлено такі проблемні питання: Українська спеціальна педагогічна наука: витоки, здобутки, перспективи; Формування готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії; Теоретико-практичні аспекти застосування інноваційних технологій у корекції мовленнєвих порушень; Теоретико-прикладні аспекти формування діагностичної та прогностичної компетентності майбутніх вчителів-логопедів в умовах магістратури; Специфіка підготовки вчителів-логопедів: зарубіжний досвід; Використання інформаційно-комп'ютерних технологій (ІКТ) у логопедії; Практичні виміри інклюзивного навчання в закладах вищої освіти; Трансформація дошкільної освіти в напрямку інклюзивної моделі в умовах Словацької Республіки; Реабілітація та відновлення осіб із порушеннями слуху; Професійна ідентичність та потенціал вчителя спеціальної освіти в контексті сучасної освіти.

У межах науково-дослідницької теми «*Психологічні основи розвитку особистості в сучасних соціокультурних реаліях*» (керівник Світлана Дмитрієва) презентовано такі розділи: Мультисистемна резильєнтість майбутніх учителів-логопедів у структурі професійних компетентностей; Особливості розвитку саморегуляції дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення; Пісочна терапія як інноваційний метод корекції мовленнєвих порушень.

Авторами колективної монографії висвітлено сучасні проблеми компетентністного підходу до підготовки кадрів спеціальної освіти, презентовано аспекти світового і українського досвіду педагогічних і психологічних досліджень з актуальних питань з організації спеціальної освіти та інклюзивного навчання в загальномасових закладах освіти України, Словаччини та Польщі.

Кожен розділ монографії складається з теоретичного аналізу означеної проблеми, емпіричної складової та має завершальний характер.

Маємо сподівання, що матеріали монографії «Інноваційні стратегії розвитку спеціальної освіти» буде корисною та цікавою для широкого кола читачів: науковцям, аспірантам, студентам, викладачам закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку фахівців у галузі освіти, педагогічним працівникам системи спеціальної освіти.

Віктор ГЛАДУШ
https://orcid.org/0000-0001-5700-211X
viktor.gladush2@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33287/222629

РОЗДІЛ 1

УКРАЇНСЬКА СПЕЦІАЛЬНА ПЕДАГОГІЧНА НАУКА: ВИТОКИ, ЗДОБУТКИ, ПЕРСПЕКТИВИ

Анотація. Метою цього розділу колективної монографії є висвітлення та аналіз матеріалу у хронологічному вимірі, щодо формування та розвитку спеціальної педагогічної науки в Україні упродовж XX – початку XXI століття. Автор дослідив та проаналізував наявні наукові дослідження (дисертації, колективні дослідницькі проєкти, монографії, навчальні посібники, наукові статті) двох історичних періодів: за часів УРСР у складі СРСР, який охоплює 45 років та часів незалежної України за 35 років. Порівняння результатів досліджень за спеціалізаціями спеціальної освіти переконливо демонструють витоки, здобутки, перспективні напрями розвитку спеціальної педагогічної науки, від результатів якої залежить успішність педагогічної практики й функціонування системи спеціальної освіти та інклюзивного навчання.

Ключові слова: спеціальна педагогічна наука, спеціальна освіта, інклюзивне навчання, прикладні дослідження, компетентності

Viktor Hladush. Ukrainian special educational science: Origins, Achievements, Prospects
The aim of this chapter of the collective monograph is to present and analyse, in chronological order, material concerning the formation and development of special educational science as a discipline in Ukraine throughout the 20th and early 21st centuries. The author has examined and analysed existing academic research (theses, collaborative research projects, monographs, textbooks and academic articles) covering two historical periods: the era of the Ukrainian SSR as part of the USSR, spanning 45 years, and the 35-year period of independent Ukraine. A comparison of research findings across special education specialisations convincingly demonstrates the origins, achievements and promising directions for the development of special educational science, on the results of which the success of pedagogical practice and the functioning of the special education and inclusive education systems depend.

Keywords: special educational science, special education, inclusive education, applied research, competences

ВСТУП

Сучасна система освіти спирається на фундаментальні принципи і засади, які забезпечують гармонійний розвиток особистості. Одними із провідних є принцип науковості (передачу достовірних знань) та принцип зв'язку із життям (єдність теорії та практики). Це аксіома від якої не варто відходити, оскільки від дотримання цих засад залежить результативність процесу навчання і виховання всіх представників суспільства.

Наука – це особлива форма людської діяльності, яка складається історично і має своїм результатом цілеспрямовано відібрані і накопичені факти…. Основна

мета науки – отримання нових знань і використання їх у практичному освоєнні світу (Руденко, 2010).

Система навчання і виховання дітей з ООП формувалася упродовж багатьох років. Якщо на початку це здійснювалося методами спроб та помилок, то на початку ХХ ст. на допомогу прийшли науковці. Спочатку це були представники медицини, психології, пізніше нової комбінованої галузі – педології. Завдяки цим першопрохідникам у другій половині ХХ ст. сформувалася дефектологічна наука (зараз спеціальна педагогічна наука). Предметом дослідження стали явища, які ускладнювали або заважали нормальному психофізичному розвитку дитини. Поступово дослідження цієї галузі змінювалися, наповнювалися новим змістом, цінними методичними рекомендаціями, стали носити експериментальний характер, що вагомо впливало на розвиток педагогічної практики в системі спеціальної освіти. Прослідкувати та об'єктивно оцінити результати розвитку спеціально педагогічної науки можна хронологічно, обгрунтовуючи періодизацію, називаючи авторів пошукової роботи, виділяючи суттєві трансформаційні зміни, аналізуючи проблемні питання та бачучи реальні перспективи.

1.1. Виникнення та еволюція термінів «наука», «дефектологія», «спеціальна освіта», «спеціальна педагогіка»

Термін **«наука»** складний і багатомірний, а тому має багато визначень, пояснень, трактувань. Формувався він поступово. Важливими є античні витоки цього терміну.

У стародавній Греції окремого поняття «наука» у сучасному розумінні ще не існувало. Давньогрецькі мислителі використовували термін: філософія – «любов до мудрості»; *epistēmē* – достовірне, доказове знання. Саме грецькі філософи (Піфагор, Платон, Арістотель) заклали основи систематичного пізнання світу. Арістотель уперше спробував класифікувати галузі знання та обґрунтувати методи дослідження.

У Давньому Римі та середньовічній Європі використовувався латинський термін: *scientia* – «знання», «обізнаність». Від нього походять сучасні слова: science (англ.), science (фр.), scienza (італ.), ciencia (ісп.). Спочатку *scientia* означала будь-яке впорядковане знання, а не лише природничі науки.

У середньовічних університетах Європи наука була тісно пов'язана з: теологією, філософією, логікою. Основою наукового знання вважали авторитет античних мислителів і церковне вчення. Важливу роль у розвитку наукового мислення відіграли: Роджер Бекон, Тома Аквінський. Зокрема, англійський філософ та природодослідник Роджер Бекон (бл. 1214–1292) став одним із перших, хто запропонував вивчати душу не лише через теологічні догми чи абстрактні міркування, а спираючись на безпосередній досвід, спостереження та самопізнання. Тома (Фома) Аквінський (1225–1274) – видатний середньовічний італійський теолог, філософ-схоласт, який залишив багато праць з теології, філософії, етики, логіки, політики та естетики. У своїх працях Тома Аквінський пропонує синтез розуму та віри, показуючи, що вони не суперечать одне одному.

Він відрізняє істини, доступні тільки для людського розуму, від тих істин віри, які базуються на Одкровенні. Він називає філософію слугинею теології, щоби показати, як ці дві науки співпрацюють у пошуках пізнання істини. Його інтелектуальний підхід – це пошук істини, заснований на запитаннях та вільний від упереджень.

Сучасне значення терміна «наука» сформувалося у XVI–XVII ст. під час наукової революції. У цей період виникає експериментальне природознавство. Величезний вплив мали: Миколай Коперник, Галілео Галілей, Френсіс Бекон, Ісаак Ньютон. Саме тоді науку почали розуміти як систематичне, доказове, експериментально перевірене знання.

Термін «наука» походить від праслов'янського *nauka* – навчання», «знання», «повчання». Воно споріднене з дієсловом «навчати» і первісно означало процес передавання знань та набуття досвіду. Подібні слова існують і в інших слов'янських мовах: польськ. *nauka* – наука, навчання; чеськ. *nauka* – вчення; словац. *náuka* – учення; болгарськ. *наука* – наука.

В деяких слов'янських мовах також використовується слово «веда» (*veda*), що буквально означає «знання», «відати» або «священне вчення». Це фундаментальне поняття найдавнішої індійської духовної спадщини (II-I тисячоліття до н.е), що дало назву найдавнішим священним текстам індуїїзму (Ведам). У давньоіндійській мові (санскриті) дієслово *vid-* перетворилося на *veda*, що перекладається як «я знаю» або «знання». Оскільки санскрит та українська мова належать до однієї індоєвропейської мовної сім'ї, слово «веда» має безліч прямих «родичів», що збереглися донині. Так, в українській мові широко вживаними є слова: «відати» (знати), «відьма» (буквально – та, що відає, знає), «звідати», «розвідка». Утім, на сьогодні це слово вживається у двох сучасних мовах: чеській та словацькій. Вони вживають слово наука, але веда (*věda)* є офіційним та загальновживаним відповідником слова «наука». Наприклад, Академія наук Чехії чеською звучить як *Akademie věd České republiky*. Науковець чеською – *vědec*. Словацька мова: Слово *veda* так само означає «наука». Академія наук Словаччини – *Slovenská akadémia vied*. Пояснюється це як прямий результат історичного розвитку праслов'янської мови, яка успадкувала праіндоєвропейський корінь *«weid»* («знати», «відати»).

Отже, в українській мові досить давно закріпилося слово *«наука»* (від «учити», «навик»), в польській – *nauka*, чехи та словаки пішли шляхом використання кореня, що означає «чисте знання» (аналогічно давньоіндійському санскриту, де *Veda* – це знання).

Сучасний термін «наука» розуміється як «особлива форма людської діяльності, спрямована на здобуття, систематизацію, перевірку й використання об'єктивних знань про природу, суспільство та мислення». Основними ознаками науки є: об'єктивність; доказовість; системність; перевірюваність; використання спеціальних методів дослідження.

Також можна сказати, що наука це система, яка складається з двох взаємопов'язаних складових: наукових знань і наукової діяльності. Накопичені наукові знання (теорії, закони, гіпотези, поняття, методи) створюють можливості

для подальшого просування вперед науковій діяльності людини. Наукова діяльність – це творча діяльність людини, що спрямована на здобуття й використання нових знань. Вона існує в різних формах: науково-дослідна, науково-організаційна, науково-педагогічна, науково-інформаційна, науково-допоміжна тощо. Метою цього дослідження є розгляд саме науково-педагогічної форми.

Терміни «спеціальна педагогіка» і «дефектологія» у науковій педагогічній сфері з'явилися відносно недавно. Слово «дефектологія» походить від латинського: *defectus* – недолік, вада, порушення та від грецького: *logos* – учення, наука. Буквально термін означав: «учення про порушення (вади) розвитку».
Варто зазначити, що до XIX ст. дітей із порушеннями розвитку здебільшого ізолювали від суспільства; вважали «не здатними» до навчання; опіку над ними здійснювали церковні або благодійні установи. Лише наприкінці XVIII – у XIX ст. в Європі почали формуватися перші системи спеціального навчання: глухих та сліпих; дітей з інтелектуальними порушеннями. Важливу роль відіграли європейські педагоги: Шарль-Мішель де л'Епе – основоположник педагогічної системи навчання глухих мімічним методом та засновник Паризького інституту глухих; Валентин Гаюї – (1745–1822) – Французький педагог-новатор, засновник перших у світі навчальних закладів для сліпих і творець першого рельєфного шрифту для незрячих. Його називають батьком тифлопедагогіки – науки про виховання, навчання й освіту людей з порушеннями зору; Жан-Марк Ітар – французький лікар XIX століття, сурдолог та дефектолог. Відомий своєю роботою над справою дикої дитини Віктора з Аверона. Піонер отоларингології, він вважається творцем першої французької школи отології. Він також є засновником дитячої психіатрії та зробив внесок у нозологію синдрома Туретта; Едуард Сеген – французький лікар XIX століття, який створив методику сенсорного та когнітивного розвитку. В її основі лежить принцип навчання через ігрову практику, а головним інструментом виступають «доски Сегена» – рамки-вкладиші з геометричними отворами та відповідними фігурками різної складності.

Саме завдяки цим науковцям та їх дослідженням виникають педагогічні наукові галузі: сурдопедагогіка; тифлопедагогіка; олігофренопедагогіка. Як науковий термін «дефектологія» активно почав використовуватися наприкінці XIX–на початку XX ст., переважно в Російській імперії; згодом в СРСР. Термін об'єднував комплекс наук про діагностику, лікування, навчання, виховання, розвиток, корекцію порушень розвитку дітей.

У радянській педагогічній традиції дефектологія включала: сурдопедагогіку; тифлопедагогіку; олігофренопедагогіку; логопедію. У XX ст. термін «дефектологія» широко використовувався у педагогіці, психології, медицині, системі спеціальної освіти. Існували: факультети дефектології; науково-дослідні інститути дефектології; професія «учитель-дефектолог».

Починаючи з 1959 р. і до початку 2000-х рр. основним терміном в педагогічній теорії й практиці навчання і виховання дітей з порушеннями

психофізичного розвитку був «дефектологія». Наприкінці ХХ–на початку ХХІ ст. термін почали поступово замінювати.

Основні причини:

- слово «дефект» набуло негативного, стигматизувального значення;
- змінилися гуманістичні підходи до людей з інвалідністю;
- поширилася інклюзивна освіта;
- акцент перейшов із «вади» на розвиток, підтримку, освітні потреби людини.

Згодом, (після 2010 р.) спираючись на основний вид педагогічної допомоги – «корекцію», тобто виправлення розвитку, було впроваджено термін «корекційна педагогіка», «корекційна освіта». Однак, у подальшому це термін зберігся лише у формулюванні назви лише однієї сучасної спеціалізації спеціалізації «016.02 Корекційна психопедагогіка» та аналогічно назви кафедри УДУ ім. М.П. Драгоманова.

В Україні термін «дефектологія» ще трапляється в історичних працях, назвах старих кафедр, контексті історії науки, також залишилася професійна назва роботи у класифікаторі професій (2340 вчитель-дефектолог), утім, це входить у сферу спеціальної освіти.

Сьогодні в більшості країн замість «дефектологія» використовують «спеціальна педагогіка», «спеціальна освіта», «special education» (англ.). Варто зазначити, що даний термін у науковому та освітянському обігу використовувався відразу після закінчення Другої світової війни. Зокрема, цей термін офіційно вживався у назві «кафедри спеціальної педагогіки та психопатології» (завідувач проф. М.М. Перельмутер до 1950 р.), пізніше «кафедри спеціальної педагогіки» (завідувач доц. С.А. Літвінов) в КДПІ ім.О.М. Горького (1946-1959 рр.). Також це словосполучення вживалося в офіційних документах (1963 р.) у Міністерстві освіти УРСР у складі Науково-методичної ради створено науково-методичну комісію зі спеціальної педагогіки. На сучасному етапі розвитку освіти очевидним є факт повернення до міжнародної термінології. Наразі в сучасних нормативних документах переважають такі терміни: «спеціальна освіта»; «спеціальна педагогіка», що є зрозумілим для наших зарубіжних партнерів.

1.2. Перші наукові розвідки зі спеціальної педагогіки

Після завершення революційних змагань початку ХХ ст., Першої світової, громадянської воєн на українських землях панувала розруха, епідемії, голод, хаос. Найбільше в цих умовах страждали обездолені, хворі, діти-сироти, які були позбавлені елементарної турботи. Справжньою загрозою для українського суспільства стала безпритульність, жебрацтво, крадіжки.

Радянський Союз, в склад якого включено новостворену Українську радянську соціалістичну республіку вживав заходи щодо будівництва нової держави і всіх необхідних інституцій, включаючи систему освіти та наукові заклади. Оскільки, заклади для навчання і виховання дітей з проблемами розвитку перевели з філантропічного на державне утримання, вживалися заходи

щодо залучення дітей в освітнє середовище, створювалася виховна система, досліджувалися проблеми поведінки дітей.

До процесу соціалізації дітей долучалися фахівці із лікарень, закладів вищої освіти, науково-дослідних установ. Особливо вагомий внесок зробили лікарі-психіатри, невропатологи Іван Сікорський, Всеволод Кащенко, Ілля Левінсон, Микола Тарасевич, Андріан Володимирський, психолог Лев Виготський, педагог Іван Соколянський. Саме вони були практичними фахівцями у наданні кваліфікованої допомоги дітям із відхиленнями в розвитку та поклали початок науковим (експериментальним) дослідженням у сфері спеціальної педагогіки (дефектології).

На початку XX ст. отримав новий поштовх науковий напрямок «педологія», що мав на меті цілісне, всебічне вивчення дитини шляхом об'єднання підходів психології, анатомії, фізіології та педагогіки. Науковці і практики педологи намагалися досліджувати дитину як біосоціальну істоту для обґрунтування найкращих методів її навчання та виховання. Почали функціонувати науково-дослідні інститути, лабораторії, лікарсько-педагогічні кабінети, де проводилася діагностика розвитку дітей, відбувалася наукова апробація зарубіжних діагностичних тестів, формувалися умови для організації спеціального навчання для сліпих, глухих, розумово відсталих, соціально запущених дітей.

І.О. Сікорський, професор Київського університету св. Володимира, відомий психіатр, «основоположник дитячої психології і спеціальної педагогіки, новатор в організації медико-психологічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами на українських теренах. Учений доводив, що першочерговим завданням психологів і педагогів має стати всебічне вивчення особливостей розвитку дітей дошкільного віку, популяризував ідеї щодо важливості створення мережі дитячих садочків та підготовки жінок-вихователь; поширював міркування про доцільність виховного впливу батьків на розвиток дитини від перших днів її життя на противагу тогочасним традиційним уявленням …» (Дічек, 2021).

Значний внесок вчений зробив у науку, за його авторства вийшло понад 100 наукових праць, багатьох монографій і посібників, у тому числі близько 50 з загальної психології. І. Сікорський був редактором київського медичного журналу «Питання нервово-психічної медицини» (1896 – 1905 рр.), засновником та головою низки наукових товариств. Зокрема, з його ініціативи у Києві засновано Лікарсько-Педагогічний Інститут для розумово-відсталих та нервових дітей, де досліджували дітей з вадами розвитку, надавали лікарську та педагогічну допомогу, готували кадри для роботи з ними. В. Бондар зазначив, що «… інститут Сікорських був першим і останнім приватним навчальним закладом для розумово відсталих дітей в Україні в дожовтневий період , досвід роботи якого вивчався і впроваджувався в приватну практику на наступних етапах розвитку спеціальної школи» (Бондар, 2005).

Важливо працею стала монографія «О заикании» (1889), яка була перекладена на німецьку мову та зробила ім'я Сікорського відомим за кордоном.

І. Сікорський перший у світовій науці почав застосовувати експеримент у вивченні дитячої психології («Душа дитини» (1901) та інші). Важливими також були наукові здобутки І. Сікорського «Психологічні основи виховання. Промова, виголошена на урочистому засіданні Другого з'їзду вітчизняних психіатрів у Києві професором психіатрії при Університеті Св. Володимира» (1905), «Душа дитини з коротким описом душі тварин і душі дорослої людини. З 20 малюнками» (1911).

В.П. Кащенко, випускник Університету Св. Володимира у Києві (1897), лікар-невропатолог, психіатр, дефектолог. Працював земським лікарем. Вивчав досвід виховання дітей з вадами розвитку в європейських країнах. Очолював лікувально-виховну установу (Москва) для дітей з порушеннями навчально-пізнавальної діяльності та поведінки «Школу-санаторій для дефективних дітей д-ра Кащенка» (нині Інститут спеціальної педагогіки Російської академії педагогічних наук). Водночас від 1920 – ректор, 1924 – завідувач кафедри лікувальної педагогіки Педагогічного інституту дитячої дефективності при Московському педагогічному інституті. Наукові дослідження: лікувальна та спеціальна педагогіка; логопедія; роль соціальних і біологічних чинників у виникненні, попередженні й корекції дефектів дитячої особистості; розвиток принципів індивідуального підходу до дитини, свідомості, самостійності й активності її навчально-пізнавальної діяльності та поведінки, корекції розвитку засобами трудової діяльності (ручної праці), цілеспрямованого залучення батьків до корекційної роботи з дітьми, єдності у цій роботі лікарів і педагогів.

У науковій праці «Педагогічна корекція. Виправлення недоліків характеру у дітей підлітків» надав практичні методи та рекомендації для педагогів, психологів і батьків, спрямовані на корекцію поведінкових та емоційних проблем у дітей і підлітків. Книга містить вправи, ігри та діагностичні методики, які допоможуть своєчасно помітити негативні прояви у поведінці дитини та вжити необхідних заходів. Ученим акцентується увага на практикоорієнтованому підході, типових проблемах батьків і способах їх розв'язання, методиках, адаптованих для різних вікових груп; прикладах з реальної практики для кращого розуміння.

Результати наукових пошуків висвітлено в основних працях: «Дефективні діти шкільного віку та загальне навчання» (1910); ««Виховання-навчання важких дітей: з досвіду санаторію-школи» (1913); «Нервовість і дефективність у дошкільному та шкільному віці. Охорона психічного здоров'я дітей» (1919); «Педологія в педагогічній практиці» (1926); «Виняткові діти: нервові, важкі та відсталі діти, їх вивчення та виховання» (1929).

Л.С. Виготський видатний психолог, науковий вчитель відомих світових вчених (О.М. Леонтьєв, О.Р. Лурія, Л.І. Божович, О.В. Запорожець, Д.Б. Ельконін, Р.Є. Левіна та ін.), ім'я якого до 1980-х рр. було викреслено із історії психологічної та дефектологічної наук.

За спогадами О.О. Леонтьєва при заповненні анкети для влаштування на роботу в Наркомпрос на питання «В якій галузі вважаєте своє використання найбільш доцільним» Виготський власноручно записав «В галузі виховання

сліпоглухонімих дітей» (Леонтьєв, 1990). Тому, дефектологи завжди вважали його своїм.

До Л.С. Виготського в центрі уваги дефектологів був органічний (біологічний) дефект: сліпота, глухота. За його переконаннями дитина, розвиток якої ускладнено, не є просто менш розвиненою, ніж її нормальні однолітки, а є інакше розвиненою. Підкреслюючи цю думку, Л. Виготський доводить: “Ми ніколи не одержимо за методом віднімання психології сліпої дитини, якщо від психології зрячого віднімемо зорове сприймання і все, що з ним пов’язане. Відповідно глуха дитина не є нормальна дитини мінус слух і мовлення... Дефективна дитина – це якісно відмінний, своєрідний тип розвитку. Тільки з ідеєю якісної своєрідності дефектологія стає можлива як наука, оскільки одержує особливий, методологічно відмежований об’єкт вивчення і пізнання”. І саме він суттєво змінив підходи до дефектології. Він наголошував, що головною проблемою є не сам дефект, важливішими є соціальні наслідки порушення. Також зазначив, що розвиток дитини залежить від навчання, соціального середовища та компенсації порушень. Його праці стали основою сучасної спеціальної педагогіки та спеціальної психології. Фундаментальні дослідження проблем дефектології висвітлено в наукових працях: «До психології та педагогіки дитячої дефективності» (1924), «Принципи виховання дефективних дітей» (1924), «Про виховну школу» (1925), «Принципи соціального виховання глухонімих дітей» (1925). Всі праці, присвячені роботі з особливими дітьми розміщенні в томі №5 під назвою «Основи дефектології».

І.С. Левінсон – маловідомий український психіатр, який стояв у витоків української дефектології. На початку трудової кар’єри приймав активну участь у ліквідації дитячої безпритульності на Катеринославщині. Упродовж 10 років очолював Катеринославський лікарсько-педагогічний кабінет. Саме в цій установі його практична робота наповнилася науковими доробками проблем дитячої дефективності. Анонімний рецензент підручника «Основи науки про поведінку» за авторства І.С. Левінсона, зауважив, що завдяки працям цього науковця в УРСР було проведено глибоку методологічну ревізію науки про поведінку «важкої» дитини та дитини ранніх періодів розвитку, а головне – не лише щодо генетичного вивчення її на рефлексологічних підставах, але й що до радикального перегляду та зміни самих форм соціально-педагогічного процесу (Бондар та ін., 2021). За ініціативою вченого працівниками лікарсько-педагогічного кабінету проводились цільові педологічні дослідження у трудових школах м. Дніпропетровська. Обстеження дітей із порушеннями слуху і зору носили системний та диференційований характер. Результати презентувалися та обговорювалися на методичних семінарах, науково-практичних конференціях, методичних об’єднаннях вчителів закладів освіти, а також публікувалися в наукових збірниках УРСР «Шлях освіти» та «Український вісник експериментальної педагогіки і рефлексології». Особливу важливість мали наукові праці: «Важкі в педагогічному відношенні діти» (1922), «Дитячі правопорушення на ґрунті голоду» (1922), «Менделівське розщеплення спадкових ознак у сім’ях із дегенеративною спадковістю» (1922), «Діти, важкі у

виховному відношенні, та боротьба з дитячою дефективністю» (1923), «До писхоаналізу етичних емоцій у дітей-правопорушників» (1923), «Антропометричні особливості сучасного дитинства» (1924), «Проблема рефлексологічного профілювання в педологічному пристосуванні» (1924), «Психофізична проблема абсолютного і різносного порогів подразнень у сліпих дітей» (1927), «Досвід експериментального рефлексологічного дослідження фізично дефективних та розумово відсталих дітей» (1928), «Самообслуговування у розумово відсталих дітей» (1930), «Досвід систематизації навичок, що пов'язані з процесом самообслуговування розумово-дефективних дітей» (1930).

М.М. Тарасевич – лікар-психіатр, завідувач кафедри педагогіки Одеського лікарсько-педологічного інституту дослідив засоби медико-педагогічного впливу на психічний розвиток дефективних дітей, пропонував розширити експериментальні дослідження, зокрема, за допомогою тестів. Спираючись на досвід, набутий наукою в галузі дитячої ненормальності та узагальнюючи результати власних досліджень, він розробив власну класифікацію дефективних дітей (Бондар, 2021). Автор класифікації зазначав, що «педагогічний інтерес до дитячої дефективності зумовлюється не дефектами, як такими, а виключно особистістю дитини, оскільки остання видозмінюється під впливом наявних порушень і стає все більш складною для виховання і лікування» (Тарасевич, 1922).

Результати дослідницької роботи М.М. Тарасевича та його дружини В.А. Тарасевич, яка працювала завідувачкою клініки дитячої дефективності при Одеському лікарсько-педагогічному кабінеті публікувалися в українському науковому часописі «Путь просвещения», який згодом став «Шлях освіти». До основних належать «Класифікація дефективних дітей» (1922), «Педологія та її значення в сучасному педагогічному будівництві» (1923), «До питання про сексуальні переживання сучасного та дефективного дитинства» (1923), «Елементи педології» (1923), «Одеський крайовий колектор для дефективних дітей» (1927), «Нервові діти» (1928), «Сучасні погляди на роль біологічних факторів в походженні дефективної особистості» (1928), «Допоміжні школи на заході» (1928), «Одеський Лікарсько-Педагогічний Кабінет» (1929), «До питання про дослідження первісних механізмів формування у особистості нового творчого досвіду» (1929), «Дитяча нервовість як наслідок брутального поводження і фізичного насильства над дітьми» (1930).

Наразі актуальними залишаються твердження В.А. Тарасевич про те, що ще на початку 1920-х рр. в Одеському Колекторі дефективних дітей за результатами дослідження зароджувалася теорія і практика «лікарської педагогіки», яка вже давно розвивалася на заході.

А.В. Володимирський – український лікар-психоневролог, вчений дефектолог, закінчив медичний факультет Київського університету. Один із перших започаткував серію експериментальних досліджень проблем психічної діяльності аномальних дітей, порівняльного вивчення уваги і працездатності глухих і слабочуючих дітей, ролі спадковості в формуванні особистості дитини, впливу різних умов на її розвиток, враховування індивідуальних особливостей

дітей у педагогічному процесі. Він був прибічником теорії вільного виховання і рефлексології, що негативно впливало на його наукову діяльність (Золотоверх, 2021). Особливу увагу вчений приділяв вивченню природи причин аномального розвитку дитини та особливостей формування її особистості.

Авторські методики, за допомогою яких здійснювалося дослідження науковцю вдалося дійти висновку, що глухі діти у своєму розвитку відстають від чуючих ровесників, але завдяки системі організованого навчання виявлені між ними розбіжності поступово злагоджуються. Враховуючи ці результати дослідження він рекомендував творчо ставитися педагогічним працівникам до пошуку шляхів проникнення в зовнішній світ нормальної і аномальної дитини. Враховуючи, що це були перші наукові кроки в дефектологічній науці, це дослідження мало вагоме значення.

Із 1922 р. А.В. Володимирський разом із І.П. Соколянським активно співпрацюють у Київському лікарсько-педагогічному кабінеті, де проводили науково-дослідну роботу, що передбачала дослідження фізичної і духовної природи дефективної дитини, вивчення особливостей і можливостей її розвитку, підвищення якості педагогічного процесу в спеціальних закладах.

Результати наукових пошуків у дефектології А.В. Володимирський публікував у доступних та популярних в ті часи науково-просвітницьких часописах «Шлях освіти», «Червоний шлях» і «Освіта і мистецтво». До найважливіших праць належать такі: «Особистість у загальному ланцюзі явищ» (1922), «Дефективна особистість в ідеї соціального виховання» (1922), «Перемога моменту в житті дитини» (1925), «Спадковість і поведінка» (1926), «Динаміка середовища» (1926), «Кабінет індивідуальної педагогіки в Києві» (1927), «Педагогіка колективу та індивіда» (1927) тощо. Його ідеї тривалий час були надійним орієнтиром у роботі педагогічних працівників закладів спеціальної освіти.

І.П. Соколянський – український педагог, дефектолог, організатор системи освіти. Викладацьку діяльність поєднував з науково-дослідною роботою щодо навчання і виховання сліпоглухонімих дітей. Особливу важливість на ті часи мали його експериментальні дослідження, в яких поєднувалися технології рефлексологічного та культурологічного підходів. При цьому забезпечувалася орієнтація на мотивування дітей в процесі спільної діяльності, що суттєво детермінувало їх компенсаторні потреби. Важливим досягненням було «технологічне» забезпечення педагогічної допомоги особливим дітям у розвитку, навчанні і вихованні. Він приділяв багато уваги конструюванню спеціальних технічних приладів для навчання сліпих, глухих і сліпоглухонімих дітей, які сприяли більш активному залученню їх до самостійного життя. Під його керівництвом створено «читальну машину» для сліпоглухонімих дітей – апарат для читання звичайного шрифту, удосконалений варіант якого використовується і в сучасній шкільній практиці, «Брайлівський екран для глухонімих», «Механічний екран» тощо. Це вагомо впливало на формування спеціальних умов взаємодії, поведінку таких дітей, підтримку та стабілізацію їхнього психічного стану.

Важливим експериментальним досягненням І.П. Соколянського стала методика формування мовленнєвої діяльності глухонімих дітей «ланцюговим методом», яка не гальмує, а навпаки посилює загальний інтелектуальний розвиток дитини.

По-справжньому революційною для дефектологічної науки і практики стала система навчання і виховання сліпоглухонімих дітей, яка була високо оцінена в усьому світі про що, зокрема, свідчать експертні оцінки провідних зарубіжних спеціалістів… (Синьов, 2021).

Науково-дослідні здобутки І.П. Соколянського найшли своє відображення в пряцях «Про навчання українських глухонімих дітей рідної мови» (1910), «Соціальні та біологічні моменти в дитячому русі» (1924), «Школа і дитячий рух» (1925), «Про поведінку особистості» (1925), «Засвоєння сліпоглухонімою дитиною граматичної будови мовлення» (1959), «Навчання сліпоглухонімих дітей» (1962), «Деякі особливості сліпоглухонімих дітей до вступу їх до школи-клініки» (1962) та ін. Ці наукові праці створені за результатами довготривалих досліджень та наполегливого втілення в педагогічну практику були і залишаються вагомим внеском в сурдопедагогіку та тифлопедагогіку.

Отже, починаючи з кінця XIX ст. і до початку Другої світової війни на українських теренах зароджувалися і поступово розвивалися наукові підходи до проблем навчання і виховання дітей з порушеннями розвитку. Варто зазначити, що біля витоків спеціально-педагогічної науки стояли представники перш за все медицини, зокрема, психіатрії, неврології. До першопрохідників належать широко відомі особистості І.О. Сікорський, В.П. Кащенко, А.В. Володимирський – лікарі, які поєднувати лікувальну практику з викладацькою та науково-дослідницькою діяльністю. На теренах українських земель також працювали лікарі-психіатри І.М. Левінсон (Дніпропетровськ) та М.М. Тарасевич (Одеса), які були не настільки відомими у громадських та наукових колах, але які внесли помітний внесок у розбудову науки та організацію системи спеціальної освіти в Україні. Важливими є розвідки психологічної науки щодо підтримки спеціальної педагогіки, зокрема, теорія Л.С. Виготського, яка слугувала фундаментальною базою щодо пояснення структури дефекту розвитку особистості, його первинності чи вторинності, механізмів впливу на порушення, корекції чи компенсації.

Отже, першим результативним дослідником проблем української спеціальної педагогіки, зокрема, сурдопедагогіки та тифлопедагогіки став відомий педагог і громадський діяч І.П. Соколянський. Його наукові доробки не втратили своєї значущості до сьогодні.

1.3. Розвиток спеціальної педагогічної науки у другій половині XX століття (до 1991 р.)

Напередодні Другої світової війни розвиток спеціальної педагогіки як науки було пригальмовано. Йдеться про історичну постанову ЦК ВКП(б) «Про педологічні перекручення в системі Наркомпросів», яка була прийнята 4 липня

1936 року**.** Цей документ мав катастрофічні наслідки для педагогіки та психології в Радянському Союзі. Основні положення та наслідки постанови:

- *Заборона педології:* Педологія (наука, що поєднувала психологічні, анатомічні та педагогічні знання про розвиток дитини) була оголошена «лженаукою» та «буржуазною».
- *Звинувачення:* Педологів звинуватили у «перекрученнях», які нібито полягали у визначенні долі дитини на основі тестів, що принижувало роль виховання.
- *Наслідки:* Постанова призвела до розгрому педології як галузі, репресій проти вчених, заборони тестів інтелекту та масового переведення дітей із «допоміжних» шкіл у звичайні.

Ця постанова фактично зупинила розвиток наукових підходів до діагностики розвитку дитини в СРСР, зокрема, в УРСР на багато десятиліть. Людей науки, які намагалися виявляти та досліджувати соціальну обумовленість школи, дитячу обдарованість, професійні здібності, психоневрологічні відхилення оголошено «фашистськими прихвостнями», «мракобісами» та репресовано.

О.О. Леонтьєв, учень Л.С. Виготського в одній із своїх праць висвітлює один із моментів спогадів відомого педагога і педолога тих часів Віктора Юхимовича Гмурмана «…погром педологов начался после низкой оценки, которую получили на основании тестов умственные способности Василия Сталина, тогда ученика 110-й московской школи…» (Леонтьєв, 1990).

Після закінчення Другої світової війни Урядом УРСР вживалися заходи щодо відновлення мережі системи освіти, зокрема, й шкіл для навчання і виховання дітей з порушеннями розвитку. Наслідки війни оголили освітні втрати. Зросла кількість дітей з порушеннями зору, слуху, інтелекту, опорно-рухового апарату. Великий відсоток дітей мав проблеми зі здоров'ям через інфекційні хвороби, недоїдання, незадовільні санітарно-гігієнічні умови.

На союзному рівні рекомендовано завершення введення загального обов'язкового семирічного навчання і про перехід до загальної середньої освіти в республіканських столицях і обласних центрах. Також запроваджувалося політехнічне навчання в середній школі.

У зв'язку із запровадженням загального обов'язкового семирічного навчання мережа спеціальних шкіл і чисельність учнів у них щороку збільшувалися. У 1950/51 навчальному році було відкрито 43 спеціальні школи-інтернати з контингентом 3 690 учнів. У 1952/53 навчальному році в республіці функціонувала уже 121 спеціальна школа з контингентом учнів 13 492 особи, з яких для глухих відповідно – 57 і 6 682, сліпих – 19 і 1 418, розумово відсталих – 45 і 5 392. На 1953/54 навчальний рік діяли вже 139 спеціальних шкіл-інтернатів, в яких виховувалися 14 586 учнів, а саме: для глухих відповідно – 61 і 6 777, сліпих – 19 і 1 327, розумово відсталих – 53 і 5 924, алаліків – 3 і 300, туговухих – 3 і 258. У 1956/57 навчальному році їх було 157 з контингентом 18,4 тис. дітей. Але існуюча мережа спеціальних шкіл ще далеко не забезпечувала залучення до навчання всіх дітей з вадами розвитку. У 1957 р. в Україні

залишилося поза навчанням 511 сліпих, 1 568 глухонімих і 4 777 розумово відсталих дітей (Гладуш, 2012)

Таблиця 1.

Розвиток системи спеціальної освіти в Україні

(Гладуш, 2012)

	1947/48	**1952/53**	**1953/54**	**1956/57**	**1961/62**
Кількість спецшкіл	78	121	139	157	194
Кількість учнів	6 769	13 492	14 568	18 400	25 700
Кількість педагогів	721	1 450	1 566	1 978	2 763

Динаміка зростання системи спеціальної освіти свідчила, що існував дефіцит педагогічних кадрів зі спеціальною освітою та детермінувала необхідність поглибленого наукового вивчення проблем спеціальної освіти. З метою забезпечення наукового супроводу освітнього процесу спеціальних шкіл, дошкільних закладів, ЗВО, які готували педагогічні кадри активізувало роботу відділення дефектології Інституту педагогіки УРСР.

Для зручності викладення, аналізу та порівння матеріалів розвитку сурдопедагогіки, тифлопедагогіки, корекційної психопедагогіки, логопедії, виявлення динаміки наукових досліджень, міжгалузевого порівняння, пояснення особливостей тощо, автором запропонована умовна хронологічна періодизація: 1-й етап – 1945 – 1950 рр.; 2-й етап – 1951-1960 рр.; 3-й етап – 1961-1970 рр.; 4-й етап – 1971-1980 рр.; 5-й етап – 1981-1990 рр.

Післявоєнний (1-й) етап характеризується певними показниками щодо цільових наукових досліджень. Зусилля як освітян, так і науковців спрямовувалися на відбудову республіки, відновлення підготовки педагогічних кадрів, підвищення їхньої кваліфікації, яку втратили за воєнні часи, організаційні заходи щодо функціонування закладів освіти, всебічного охоплення системою виховання дітей-сиріт, дітей-перероствків, дітей, які перенесли важкі захворювання. Відновлювали активність у роботі Науково-дослідний інститут (НДІ) дефектології Міністерства Освіти УРСР (директор М.М. Грищенко), кафедри дефектологічного факультету КДПІ ім. О.М. Горького. Їхня дослідницька діяльність спрямовувалася перш за все на допомогу вчителям-практикам. За результатами досліджень на експериментальних майданчиках спеціальних шкіл розроблялися нові освітні програми та підручники, методичні розробки з окремих тем і предметів.

Зокрема, директор інституту М.М. Грищенко розробив загальні питання розвитку спеціальних шкіл. У його працях «Планування та облік роботи в спеціальних школах» (1949), «Невпинно підносити якість роботи спеціальних шкіл» (1950) висвітлено результати вивчення реального стану діагностичної діяльності щодо дітей із порушеннями розвитку, надавалися пропозиції щодо покращення якості такої роботи. Також цінною на той час була його праця

«Вказівки до організації методичної роботи в спеціальних школах» (1950). Виходять наукові праці А.С. Ганджія «До питання про роботу з слабозорими дітьми» (1950), «Навчально-виховна робота в школі для сліпих дітей у добукварному періоді» (1950).

Важливими для спеціальної педагогіки того часу були наукові праці завідувача кафедри спеціальної педагогіки та патопсихології доктора медичних наук, професора М.М. Перельмутера «Про деякі діагностичні прийоми розпізнавання уражень нервової системи у воєнний час» «Психотерапія і педагогіка», «Про психічну туговухість у дитячому віці та у дорослих», які писалися за матеріалами практичного досвіду, тривалих спостережень і презентувалися в процесі викладання навчальної дисципліни «Патопсихологія». Ці праці мали велике значення для спеціальної педагогічної науки, оскільки були інноваційними на той час та переконливо пояснювали походження та причини порушень у розвитку дітей.

Знаковою подією стався перший захист дисертаційного дослідження наукового ступеня кандидата педагогічних наук. А.М. Гольдеберг захистила дисертацію на тему «Оволодіння семантикою слова старшими глухонімими школярами» (1945). У спеціальній педагогіці України це було перше дисертаційне дослідження такого рівня. Августа Миронівна працювала вчителем в школах для глухонімих № 108 м. Києва, школі № 384 м. Москви та школі м. Алма-Ата, де за словами Л. Фомічової розробила теорію інтенсивного розвитку глухих та слабочуючих дітей на ранніх етапах онтогенезу, розкрила сутність розвитку психічних процесів засобами розширення діапазону писемного мовлення у структурі навчальних дисциплін. Проведені нею дослідження та результати є взірцем дійсно наукового підходу у відборі методів та методик, кількісного і якісного аналізу. Тому і до сьогодні її наукові роботи є еталоном пошукової роботи (Фомічова, 2021).

Другий етап (1950-ті рр.) був насиченим черговими реформаторськими змінами у сфері спеціальної освіти. Урядом УРСР прийнята постанова «Про організацію шкіл-інтернатів» (1956). Це створило належні умови для створення закладів для дітей, які перехворіли поліомієлітом, туберкульозом (санаторно-лісові школи-інтернати). Важливе значення мало прийняття Закону СРСР «Про зміцнення зв'язку школи з життям і про подальший розвиток системи народної освіти в СРСР» (1959). Це поклало початок переходу шкіл із семирічного на загальнообов'язкове восьмирічне навчання. Також вийшов наказ Міністерства освіти УРСР «Про строки навчання в спеціальних школах» (1960), в якому вказувалося які типи спеціальних шкіл і в якому навчальному році переходять на нові строки навчання.

З метою поєднання діяльності вчителів спеціальних шкіл і науковців , обговорення результатів наукових досліджень фундаментального і прикладного характеру та визначення шляхів подальшої роботи в галузі дефектології НДІ дефектології УРСР проводилися наукові сесії. Наприклад, на першій сесії з питань дефектології (1956), де працювали секції сурдопедагогіки та тифлопедагогіки жвавому і принциповому обговоренню було піддано різні

погляди на природу дефектів глухих і сліпих учнів спеціальних шкіл, на закономірності їхнього розвитку, шляхи і засоби компенсації фізичних і розумових недоліків дітей. на другій сесії виступили українські дефектологи А.М. Гольдберг, Н.М. Стадненко, І.С. Гуревич, Т.А. Гроза. У виступах піднімалися питання комплексного розгляду низки проблем наковцями і практиками різних спеціальностей – педагогами, лікарями, логопедами, психологами, фізіологами та інженерами (Гладуш, 2012).

Вінцем для сурдопедагогіки у цей період були захисти дисертаційних досліджень. Кандидатами наук стали М.Д. Ярмаченко «Розвиток зв'язного мовлення у глухонімих учнів 3-го класу», 1954, науковий керівник А.М. Гольдберг) та Р.Г. Краєвський «Методика слухової роботи в школі глухонімих дітей», 1957. Ці науковці працювали на викладацькій роботі в КДПІ ім. О.М.Горького.

Ґрунтовною підтримкою наукових досліджень з сурдопедагогіки стали дослідження на здобуття ступеня кандидата педагогічних наук: І.Г. Єременко «Роль особистого прикладу вчителя у вихованні», 1954; О.М. Смалюга «Індивідуальний підхід на уроках мови та математики», 1955, та дисертаційне дослідження кандидата психологічних наук Н.М. Стадненко «Порівняльна характеристика розуміння сюжетних картин учнями 1–2 класів загальноосвітніх і допоміжних шкіл», 1958, науковий керівник Г.С. Костюк.

Третій етап (1960-ті рр.) характеризується подальшим розширенням мережі спеціальних шкіл для дітей з порушеннями сенсорних процесів. Це зумовлювало посилення наукових досліджень актуальних проблем. Наприклад, предметом науково-дослідної роботи в НДІ психології УРСР постали питання розвитку у глухих дітей усної і писемної мови, виявлення тих труднощів, з якими стикаються учні початкової школи. За результатами досліджень науковці випускали навчальну і методичну літературу, серед якої монографія «Розвиток писемної мови в учнів молодших класів шкіл глухих» (автор А.М. Гольдберг), наукова стаття «Психологічні умови самостійного оволодіння розмовною мовою молодшими глухими школярами» (автор Л.С. Лебедєва), навчальний посібник «Нариси психології розумово відсталої дитини» (автор Н.М. Стадненко), розділ до підручника «Вивчення аномальних дітей» (виконавці – А.М. Гольдберг, Л.С. Лебедєва, Н.М. Стадненко, І.М. Манжула).

Фундамент української сурдо-та тифлопедагогіки зміцнили дисертаційні дослідження. Кандидатами педагогічних наук стали: Е.П. Петрова (Гроза) «Особливості опису предметів глухими учнями молодших класів» (1962, науковий керівник А. М. Гольдберг); Н. Ф. Засенко «Активізація навчального процесу на предметних уроках у школі для глухих дітей», 1964; Л.С. Лебедєва «Шляхи підвищення самостійності розмовного мовлення у молодших глухих школярів», 1965, науковий керівник А.М. Гольдберг; Е.І. Пущин «Навчання глухих учнів дієслівних форм», 1970, науковий керівник А.М. Гольдберг; Л.С. Ступнікова «Наочно-практична діяльність і словесні засоби в навчанні глухих школярів географії» (1970); І. С. Моргуліс «Сенсорне виховання учнів початкових класів шкіл для сліпих в умовах трудового навчання» (1965,

науковий керівник М. І. Земцова); І. М. Лобурець «Розвиток самостійності глухих школярів під час виконання домашніх завдань», 1968.

Через стрімке зростання кількості дітей з порушеннями інтелектуального розвитку та чисельності допоміжних шкіл, соціальне замовлення щодо практичного спрямування навчання таких дітей зросла і кількість наукових розвідок з *корекційної психопедагогіки (олігофренопедагогіки)*. Зокрема, у цей період відбулися успішні захисти дисертаційних досліджень на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук: Г. М. Мерсіянова «Виховання самостійності учнів допоміжних шкіл на уроках трудового навчання» (1961, науковий керівник Г. М. Дульнєв); М. О. Козленко «Особливості рухових порушень в учнів допоміжної школи та їх корекція засобами фізичної культури» (1963); К. М. Турчинська «Активізація навчального процесу на уроках ручної праці в допоміжній школі» (1964); І. М. Манжула «Формування вимірювальних дій в учнів старших класів допоміжної школи» (1965); М. Н. Хоружа «Особливості використання покарання та заохочення в системі заходів виховання учнів допоміжної школи», 1965; Т.К. Ульянова «Розвиток мови розумово відсталих учнів у зв'язку з визначенням предметів оточуючої дійсності», 1966; В.І. Басюра «Усний рахунок в молодших класах допоміжної школи», 1966; В.М. Синьов «Вивчення причинно-наслідкових зв'язків на уроках географії у допоміжній школі», 1968, науковий керівник Г.М. Дульнєв; Л.С. Вавіна «Розвиток звязного писемного мовлення учнів старших класів допоміжної школи на основі спеціально організованого практичного досвіду, 1968; Вол.І. Бондар «Навчання учнів допоміжної школи застосовувати знання у процесі виконання практичних завдань», 1969, науковий керівник І.Г. Єременко. Перші наукові здобутки відбулися в українській *логопедії:* І.Й. Дьоміна (Кацовська) «Логопедична допомога дітям із заїканням та шляхи її вдосконалення» (1962); А. С. Винокур «Недоліки письма у першокласників із порушеннями мовлення та шляхи їх усунення в процесі навчання» (1965); М. А. Савченко «Недорозвинення фонематичного сприймання в розумово відсталих учнів», 1970; І.І. Єрмакова «Порушення мовлення у осіб із вадами піднебіння та їх корекція» (1980).

Справжнім проривом у спеціальній педагогічній науці стали дисертації перших в Україні докторів наук: А.М. Гольдберг «Формування писемного мовлення у молодших глухих школярів», 1967, доктор педагогічних наук (з психології), яка стала першою докторкою наук у сфері української спеціальної освіти. Результати експериментальної роботи значною мірою заповнювали існуючу в науці прогалину зі складних питань сурдопсихології.

І.Г. Єременко «Організація навчальної діяльності учнів допоміжної школи на основі підвищення їхньої пізнавальної активності», 1967. Науковець розробив важливі дидактичні проблеми навчання і виховання дітей з інтелектуальними порушеннями. А в кінці 1967 р. було розпочато новий науковий проект щодо здійснення диференційованого навчання у допоміжних школах. Експериментальна робота здійснювалася в Київській обл., Львові, Одесі

упродовж 10-ти років. Як результат були створені нові заклади освіти – школи інтенсивної педагогічної терапії для дітей із затримками психічного розвитку.

М.Д. Ярмаченко «Виховання і навчання глухих дітей в Українській РСР», 1969, доктор педагогічних наук. Це дисертаційне дослідження було першою науковою роботою історичного спрямування.

Отже, яскравою особливістю розвитку спеціальної педагогічної науки у цей період було те, що відбувся перехід від теоретичних пояснень проблем до експериментальних досліджень у спеціальних закладах освіти. Зросла кількість прикладних досліджень, які були тісно повязаними з педагогічною практикою.

Четвертий етап (1970-ті рр.) пов'язаний з введенням в Україні предметно-практичного навчання, провідним положенням якого був зв'язок навчання з трудовою практичною діяльністю дітей. Розробляються нові навчальні програми шкіл для дітей з порушеннями інтелекту, слуху і зору (математика, природознавство, біологія, хімія, фізика, креслення, історія, географія, предметно-практичне навчання, робота на шкільній ділянці). Відповідно до впровадження освітніх нововведень виникла подальша потреба наукового супроводу.

Українська корекційна психопедагогіка отримала результати наукових досягнень, які висвітлені в дисертаційних дослідженнях наукових ступенів кандидата педагогічних наук: С.Ф. Ніколаєв «Формування планувальної основи пізнавальної діяльності засобами гри у школярів допоміжної школи (молодший шкільний вік)» (1973, науковий керівник І.Г. Єременко); Е.А. Білевич «Підвищення свідомості виконання завдань із ручної праці учнями допоміжної школи» (1975, наукові керівники В.М. Синьов, К.М. Турчинська); Г.М. Плешканівська «Оптимізація працездатності розумово відсталих дітей на уроках ручної праці» (1977, наукові керівники К. М. Турчинська, Є.М. Вайнруб); А.І. Капустін «Формування історичних понять в учнів допоміжної школи на основі спеціальної організації їхньої розумової діяльності» (1974); Л.С. Стожок «Корекційно-практична спрямованість навчання природознавства у допоміжній школі» (1973); В.Є. Турчинська «Формування евристичної спрямованості пізнавальної діяльності розумово відсталих школярів на основі оптимізації установки» (1976, науковий керівник І.Г. Єременко); В.І. Шиша «Виховання активності та самостійності учнів допоміжної школи (на прикладі проведення піонерських заходів)» (1977).

Сурдопедагогіка збагатилася дисертаційними дослідженнями кандидатів наук: М.К. Шеремет «Формування готовності слабочуючих дітей до шкільного навчання» (1979, науковий керівник М.Д. Ярмаченко).

Тифлопедагогіка отримала дисертаційні дослідження кандидатів наук: Т.П. Свиридюк «Виховання пізнавального інтересу до російської мови в учнів підготовчих класів шкіл для слабозорих» (1976, науковий керівник Н.Г. Морозова); І.П. Чигринова «Оволодіння засобами художньої образності слабозорими учнями в процесі вивчення літератури» (1978, науковий керівник І.С. Моргуліс).

Нові дослідницькі здобутки отримала українська логопедія: М.М. Михайлюк «Використання трудової діяльності для подолання загального недорозвинення мовлення у першокласників на початковому етапі навчання» (1975); І.М. Садовникова «Логопедична робота з подолання порушень письма в системі початкового навчання учнів» (1979); О.М. Гопіченко «Фонетичні помилки в письмі розумово відсталих учнів молодших класів та шляхи їх подолання» (1979); Є.Ф. Соботович «Прояви косноязиччя у дітей дошкільного віку та шляхи його усунення» (1970); Н.В. Тарасенко «Збагачення усного мовлення учнів молодших класів допоміжної школи іменниками прикметниками» (1973).

У цей період українська спеціальна педагогіка збагатилася результатами дисертаційних досліджень *кандидата психологічних наук*: В.І. Бондар «Вплив характеру навчання на формування рухових трудових навичок в учнів молодших класів допоміжної школи» (1971, науковий керівник Б.І. Пінський); Л.І. Фомічова «Особливості відтворювальної уяви та шляхи її формування у молодших слабочуючих школярів» (1980, науковий керівник М.Д. Ярмаченко); Є.П. Синьова «Дослідження взаємовідносин сліпих у виробничих та шкільних колективах», 1980, науковий керівник І.С. Моргуліс.

Вищеперераховані наукові проблеми супроводжувалися низкою наукових статей, доповідей, тез, де дослідники висвітлювали результати наукових експериментів, їх значення для педагогічної практики.

П'ятий етап (1980-ті рр.) пов'язаний перш за все з виходом наказу МО УРСР № 161 (1974) про введення вивчення російської мови в спеціальних школах УРСР з українською мовою навчання. НДІ педагогіки УРСР, РУМК спеціальних шкіл зобов'язували розробити перспективний план підготовки і видання методичної літератури на допомогу вчителям з різних питань навчання дітей з вадами слуху російської мови. Утім, на спрямування науково-дослідної роботи це рішення аж ніяк не вплинуло.

Галузь спеціальної педагогіки – корекційна психопедагогіка розвивалася відповідно до потреб системи спеціальної освіти УРСР, можливостей кадрового педагогічного і наукового потенціалу закладів вищої освіти й науково-дослідних установ та під впливом закономірностей розвитку педагогічної науки в заідеологізованому радянському суспільстві. Тематика досліджень носила прикладний характер і спрямовувалася на вирішення методичних завдань шкільних навчальних предметів. Упродовж 10-ти років захист дисертацій здійснили лише два дослідники. Ними стали викладачі Слов'янського державного педагогічного інституту: В.О. Липа «Використання символічної наочності в навчанні географії учнів допоміжної школи» (1982, науковий керівник В.М. Синьов); І.М. Логінова «Особливості реалізації взаємозв'язку навчальної та позакласної роботи в допоміжній школі» (1985, науковий керівник В.М. Синьов).

Сурдопедагогіка збагатилася результатами дисертаційного дослідження представника КДПІ ім. О.М. Горького: І.П. Колесник «Активізація навчального

процесу на предметних уроках у школі для глухих дітей», 1981, науковий керівник М.Д. Ярмаченко.

Тифлопедагогіка доповнилася фундаментальним дослідженням доктора педагогічних наук (першого в Україні): І.С. Моргуліс «Теоретичні основи корекційно-виховного процесу в молодших класах школи сліпих», 1983.

Презентовані захисти дисертаційних досліджень з логопедії: Л.Л. Логвинова «Навчання монологічному мовленню розумово відсталих школярів» (1983); Р.А. Юрова «Порушення звуковимови та шляхи їх подолання в учнів молодших класів допоміжної школи», 1982.

В останнє десятиліття існування Радянського Союзу важливими подіями для розвитку української спеціальної педагогічної науки стали дисертаційні дослідження наукового ступеня доктора педагогічних наук: Є.Ф. Соботович «Психолого-педагогічні основи корекції порушень формування граматичної будови мовлення у дітей» (1984). Ця докторська дисертація була першою в історії української логопедії. В.М. Синьов «Корекція інтелектуальних порушень в учнів допоміжної школи» (1988).

Зі спеціальної психології захистили дисертації під науковим керівництвом Н.М. Стадненко – Т.В. Жук (1985), А.А. Корнієнко (1985), А.С. Рождественський (1987).

За весь цей (радянський) період українськими науковими та науково-педагогічними кадрами захищено 60 дисертації зі спеціальної педагогіки і психології. Два дисертаційних дослідження (І.Г. Єременко, 1954; О.М. Смалюга, 1955) за спеціальністю "Загальна педагогіка", які теж мають практичну значущість для теорії і практики спеціальної освіти. Тенденції розвитку основних галузей української спеціальної педагогічної науки упродовж 45 років (1945-1990 рр.) відображено у табл. 2.

Таблиця 2

Порівняння кількісних показників досліджень зі спеціальної педагогіки та психології до прийняття незалежності

	Галузі спеціальної педагогіки	1945-1950	1951-1960	1961-1970	1971-1980	1981-1990	Всього
1	Кореційна психопедагогіка	-	3	11	9	6	**29**
2	Сурдопедагогіка	1	2	8	2	1	**14**
3	Тифлопедагогіка	-	-	1	3	1	**5**
4	Логопедія	-	-	4	5	3	**12**
	Разом	**1**	**5**	**24**	**19**	**11**	**60**

Авторський підхід

Таким чином, розвиток української спеціальної педагогічної науки у післявоєнний період відбувався не рівномірно і залежав від низки об’єктивних чинників характерних для тогочасного суспільства. Республіка оговтувалася від наслідків війни, адже фронт двічі прокотився через всю територію. У роки Другої

світової війни (1939–1945) освітня інфраструктура України зазнала колосальних втрат внаслідок бойових дій та нацистської політики. За різними історичними оцінками, на території республіки було зруйновано або спалено від 8 до понад 20 тисяч шкіл, а також практично всі вищі навчальні заклади у прифронтових та окупованих містах. Чисельність дітей, які потребували спеціальної допомоги (глухих, сліпих, психічно- нервово- хворих), дітей-сиріт, дітей соціально запущені перевершувала можливості системи освіти, яка уціліла після воєнних дій. Педагогічних закладах освіти катастрофічно не вистачало, оскільки багато було мобілізовано і не повернулися з фронту, ті, що залишилися в окупації втратили професійну кваліфікацію. Науково-дослідні установи теж залишилися без матеріальної бази та наукових кадрів. Тому всі дії представників спеціальної педагогіки, які залишилися, спрямовувалися на виживання та відновлення.

Упродовж майже двадцяти років робота викладачів КДПІ ім. О.М. Горького, наукових співробітників НДІ дефектологів полягала у практичній допомозі формування системи спеціальної освіти, підготовці та підвищенні кваліфікації педагогічним кадрам. Лише галузь сурдопедагогіка та корекційна психопедагогіка у 1940-1950-ті рр, завдяки дисертаційним дослідженням А.М. Гольдберг, М.Д. Ярмаченка, Р.Г. Краєвського та Н.М. Стадненко поповнилися вагомими результатами науково-дослідницької роботи.

Більш плідними були наступні два десятиліття (1960-ті 1970-ті рр.). корекційна психопедагогіка збагатилася 19 дисертаціями, сурдопедагогіка – 9, тифлопедагогіка – 3, логопедія – 9. Разом 40 дослідників успішно захистили дисертаційні дослідження, з них 3 – доктора педагогічних наук (А.М. Гольдберг, І.Г. Єременко, М.Д. Ярмаченко). Усі дисертаційні дослідження носили прикладний характер, тобто вирішували практичні завдання та потреби навчання та виховання дітей з порушеннями розвитку. Практично всі посади викладачів, які готували вчителів для шкіл спеціальної освіти, наукові співробітники відділення дефектології НДІ педагогіки мали науковий ступінь та вчене звання. Це був своєрідний прорив в українській спеціальній педагогічній науці.

Утім, наступне десятиліття (1980-ті рр.) чи то під впливом політичних змін (перебудова, протистояння між центром і регіонами), чи то через економічну кризу характеризується гальмівними процесами. За десять років захистилося лише 10 здобувачів наукового ступеня, серед яких 3 доктори педагогічних наук (В.М. Синьов, І.С. Моргуліс, Є.Ф. Соботович). Із 60-ти дисертаціних досліджень 8 – були із спеціальної психології. Порівння кількісних показників захистів дисертаційних досліджень кандидата/доктора педагогічних наук зі спеціальної педагогіки показано по вказаним десятиліттям представлено на рис.1

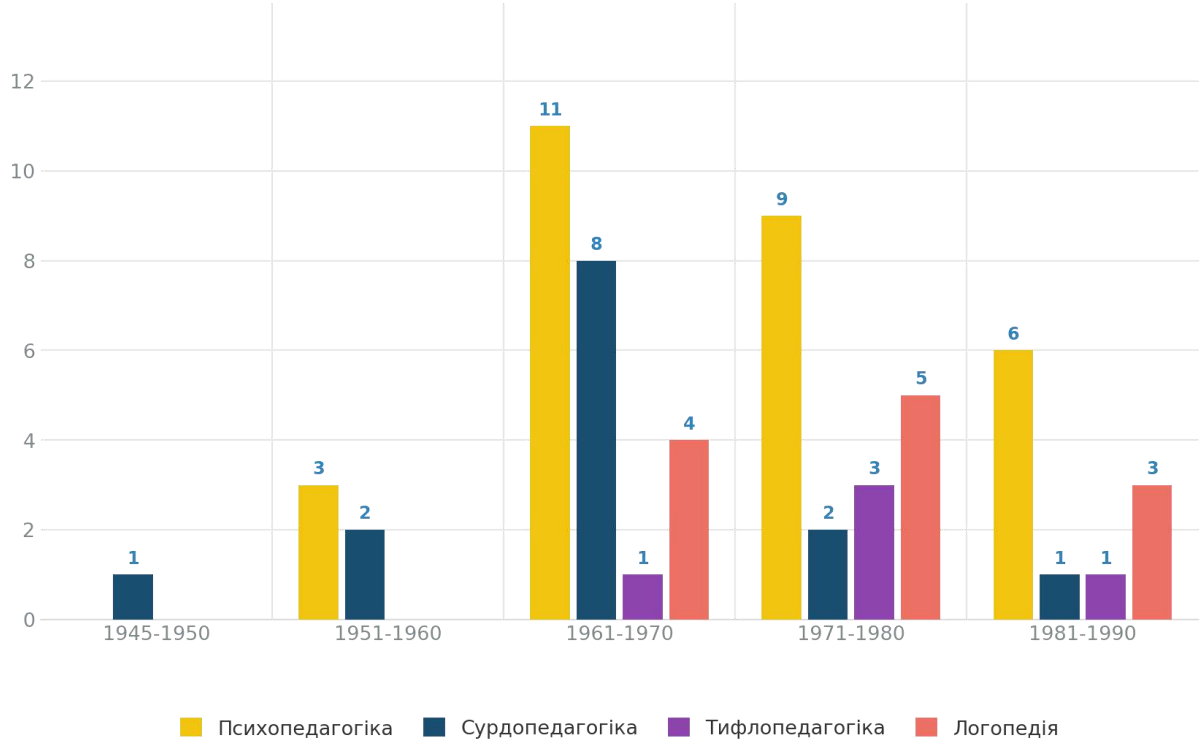


Рис.1. Кількісні показники дисертаційних досліджень зі спеціальної педагогіки по галузям.

Авторський підхід

Разом, упродовж радянського періода (1945-1990 рр.) українськими науковцями і практиками підготовлено та захищено 60 дисертаційних досліджень, з них 6 – докторів педагогічних наук, 47 – кандидати педагогічних наук, 7 – кандидати психологічних наук. Особливістю підготовки більшості досліджень була та, що переважна більшість здобувачів наукових ступенів готувалися в аспірантурі НДІ дефектології СРСР під керівництвом відомих наукових шкіл Радянського Союзу (М.Ф. Гнєзділов, Г.М. Дульнєв, М.І. Земцова, Б.І. Пінський, Н.Ф. Кузьміна-Сиромятнікова, Р.Є. Лєвіна, Н.Г. Морозова та ін.). Також дуже важливим фактом для подальшого розвитку спеціальної педагогічної науки є формування українських наукових шкіл. Низку дисертаційних досліджень на ступінь кандидата педагогічних та психологічних наук було здійснено під науковим керівництвом А.М. Гольдберг (*М.Д. Ярмаченко, Е.П. Петрова (Гроза), Л.С. Лебедєва, Е.І. Пущин*), І.Г. Єременка (*Л.С. Вавіна, В.І. Бондар, С.Ф. Ніколаєв*), М.Д. Ярмаченка (*Л.І. Фомічова, М.К. Шеремет*), І.С. Моргуліса (*І.П. Чигринова, Є.П. Синьова*), В.М. Синьова (*Е.А. Білевич, В.С. Ликий, О.М. Ляшенко, М.П. Козак, В.О. Липа, І.М. Логінова, І.Ф. Константолгу, А.І. Григорьєв*). Саме ці наукові школи стануть стабільною «кузнею» плідних наукових досліджень та високо професійних науково-педагогічних кадрів. Динаміку захистів дисертаційних досліджень показано на рис. 2.

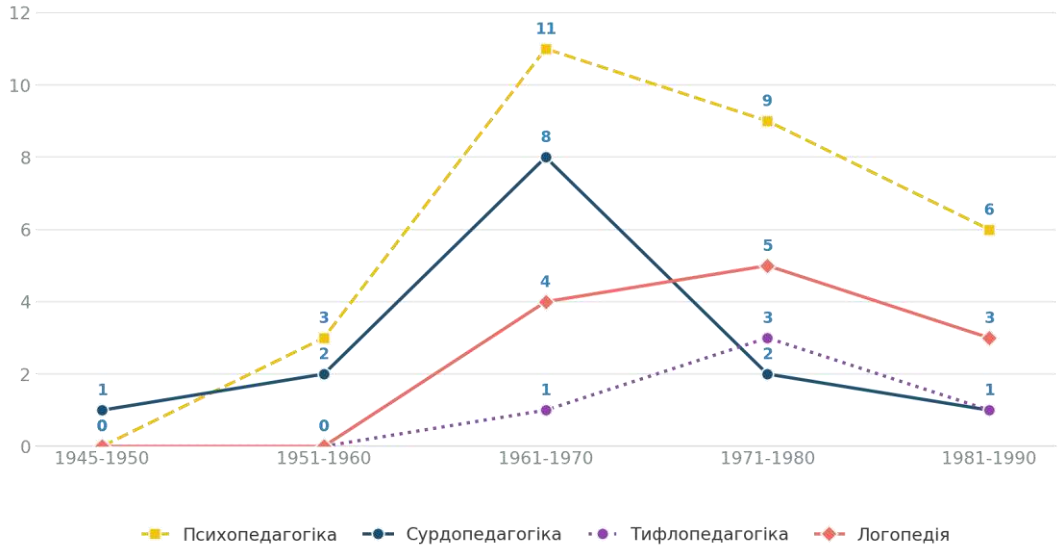


Рис. 2. Динаміка захистів дисертаційних досліджень зі спеціальної педагогіки за спеціалізаціями (1945-1990 рр.)

Авторський підхід

Отже, аналіз результатів дослідження свідчить, що корекційна психопедагогіка має перші наукові здобутки починаючи з 1961-х рр. (12 дисертацій) і залишається лідером у 1970-х роках. Такий стрибок і стабільність упродовж 20-ти років можна пояснити тим, що система спеціальної освіти зростала за рахунок дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, виникала гостра проблема у підготовці вчителів допоміжних шкіл, відкрилася спеціальність «дефектологія» у Слов'янському державному педагогічному інституті, яка потребувала науково-педагогічних кадрів, зміцнився науковий кадровий склад відділення дефектології НДІ педагогіки УРСР.

Сурдопедагогіка – найстаріша галузь спеціальної педагогічної науки, була активною відразу після закінчення Другої світової війни. Якщо після війни потреба у спецальних школах для глухих та слабочуючих була велико, то в подальші роки темпи зменшувалися. Дослідження велися стабільно й рівномірно.

На фоні зменшення шкіл для глухих збільшується кількість закладів для дітей з тяжкими порушеннями мовлення і відповідно зростає чисельність наукових досліджень. Ця галузь повільно, але переконливо стабільно набирала оберти, оскільки чисельність дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку зростала.

Тифлопедагогіка розвивається, але найповільніше протягом усього радянського періоду. Шкіл для навчання сліпих та слабозорих дітей було найменше. Педагогічні кадри готувалися лише в КДПІ ім. О.М. Горького. Однак, такий темп повністю покривав потреби та запити цієї спеціалізації.

1.4. Розвиток спеціальної педагогічної науки за часів незалежної України

З прийняттям Декларації про державний суверенітет (1990) та ухвалення Верховною Радою УРСР Акту проголошення незалежності (1991) виникли нові умови для розвитку освіти і науки в Україні.

З метою зручності порівняння та систематизації організаційних заходів та результатів спеціальної педагогічної науки за часів незалежності України, тобто, за 35 років ми розділили весь цей період на етапи: перше десятиліття з 1991 по 2000 рр; друге – з 2001 по 2010 рр., третє – з 2011 по 2020 рр., четверте – з 2021 по червень включно 2026 р.

У першому десятилітті **(1991-2000 рр.)** розпочалася розбудова власних інституцій на державному рівні. Формувалися і розвивалися нові політична, економічна (фінансова), оборонна, соціальна системи, які потребували законодавчого забезпечення. На рихлому «совєтському» фундаменті здійснювалися початкові кроки нового українського буття. Закон УРСР від 28.06.1974 № 2778-VIII «Про народну освіту» втратив чинність 4.06.1991 р. Закон України «Про освіту» (23 травня 1991 р.) закріпив право громадян України на безоплатну освіту у державних закладах незалежно від політичних переконань, раси чи релігії.

Система спеціальної освіти функціонувала на підставі Закону «Про освіту» (1991) та Наказу Міністерства освіти України від 13 травня 1993 року N 136 «Про затвердження Положення про спеціальну загальноосвітню школу-інтернат (школу, клас) України для дітей з вадами фізичного або розумового розвитку». Положенням визначалися мета, типи і структура спеціальних шкіл, організацію навчально-виховного процесу, порядок направлення учнів до спеціальних шкіл, організація лікувально-профілактичної роботи та відновлювального лікування тощо.

Закон «Про наукову і науково-технічну діяльність» (13 грудня 1991 року). Закон став першим документом, який відділив українську наукову систему від загальносоюзної (московської) вертикалі. Документ дав чітке юридичне визначення поняттю «наукова діяльність» як інтелектуальної творчої праці. Він гарантував свободу наукової творчості та визначив форми її фінансування через державні програми. Закон допоміг зберегти майновий та кадровий потенціал Академії наук України у складні часи економічної кризи 1990-х років.

З початку 1990-х рр. відбувалося переосмислення та удосконалення на демократичних засадах Основного закону – Конституції України. Після тривалих дискусій та обговорень представниками всіх політичних і громадських об’єднань цей важливий державний документ було прийнято лише у 1996 р.

Наукові галузі по інерції продовжували функціонувати разом. Зокрема, у розсилці авторефератів дисертаційних досліджень обов’язковими були провідні бібліотеки Російської федерації, Білорусії та інших уже незалежних держав

колишнього СРСР. Провідні науковці запрошувалися до опонування досліджень, науковці і практики спілкувалися, обговорювали спільні наукові проблеми під час міжнародних науково-практичних конференцій та інших заходів, наукові статті науковців публікувалися в університетських часописах. Утім, у другому десятилітті, зокрема, з початком другої російсько-чеченської війни у міждержавних відносинах почала домінувати криза довіри та взаємоповаги, що детермінувало на зниження до мінімуму комунікативних процесів в сфері освіти та науки. Почали поступово втрачатися зв'язки між науковими школами республік.

Система спеціальної освіти перебувала не в кращому стані. Постійне недофінсування, застаріла навчально-матеріальна база, що була успадкована від «совєтщини», неготовність педагогічних працівників (директорів, вчителів, вихователів) переходити на державну мову навчання і виховання, плинність дефектологічних кадрів, відсутність нових навчальних програм, підручників для учнів спеціальних шкіл тощо привели до занепаду всієї системи навчання і виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку. За дослідженням В. Бондаря, незважаючи на зростання кількості дітей з порушеннями психофізичного розвитку, не охопленим спеціальним навчання, у перехідний період (1992-1996) скоротилася мережа спеціальних шкіл-інтернатів. Станом на 1992 р. в Україні функціонувало 409 спеціальних шкіл-інтернатів з контингентом 78.3 тисячі учнів, у 1993 р. – 406 шкіл-інтернатів з контингентом 75,8 тисяч, у 1994 р. відповідно 397 і 70,6 тисяч, у 1995 р. 397 і 69.4 тисячі, у 1996 р. – 391 і 61, 2 тисячі (Бондар, 2020).

Ключовою подією для спеціальної педагогічної науки стало створення Інституту дефектології (1993) у складі Академії педагогічних наук України (1992) – вищої галузевої наукової установи. Першим Президентом АПН України обрано академіка-організатора М.Д. Ярмаченка, першим директором Інституту дефектології – Віт.І. Бондаря. Одним із головних завдань Інституту дефектології стало розроблення науково-теоретичних засад навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами.

Інституційні трансформації створили належні умови для започаткування системної науково-пошукової роботи. Першою темою комплексного дослідження інституту була «Теоретичні та методичні основи розвитку дефектології в Україні», яка передбачала поетапну дослідницьку діяльність широкого спектру питань спеціальної освіти дітей з ООП на пять років (1994−1999 рр.). Кожна лабораторія здійснювала дослідження відповідно до своєї спеціалізації. Наприклад, лабораторія олігофренопедагогіки досліджувала проблему − «Психолого-педагогічні основи розвитку усвідомленості навчальної діяльності в розумово відсталих школярів». Результати дослідження було покладено в розробрку Державного стандарту початкової освіти дітей, які потребують корекції фізичного чи/або розумового розвитку (науковий керівник – В.І. Бондар, авторський колектив В.В. Засенко, М.К. Шеремет, О.П. Хохліна, Л.С. Вавіна, Л.С. Дробот, Т.В. Сак, Л.В. Борщевська, 1999). У

подальшому цей комплексний документ став фундаментом у формуванні Базових навчальних планів для різних типів спеціальних шкіл.

Комплексні наукові дослідження науково-дослідних установ та закладів вищої освіти супроводжувалися підготовкою наукових праць, методичних рекомендацій для вчителів-дефектологів та логопедів, навчальних посібників для студентів майбутніх спеціальних педагогів, підручників для спеціальних шкіл. Серед таких важливу роль відіграли «Особливості розвивального навчання сліпих учнів молодших класів» (С.О. Покутнєва, 1998); «Пропедевтична основа формування готовності до навчання учнів допоміжної школи» (І.Г. Єременко, 1997); «Розвиток мовлення в учнів молодших класів допоміжної школи на уроках читання та української мови» (Н.П. Кравець, 1999); «Основи екології. Навчальний курс для 5−9 класів спеціальних шкіл-інтернатів для дітей з вадами розумового розвитку, із ЗПР, з вадами зору та слуху» (А.М. Висоцька, 1998); «Дидактичні ігри в системі ігрового інтегрованого навчання» (Н.М. Компанець, 1999); «Формування знань, умінь і навичок у дітей із труднощами в навчанні» (В.В. Тарасун, 1998); «Читанка» для 7-го класу допоміжної школи (І.Г. Єременко, Н.П. Кравець, 1999); «Буквар» для допоміжної школи (Л.С. Вавіна, 1997); «Українська мова та мовлення» для 1-го класу школи глухих (К.В. Луцько, 2000); «Українська мова» для 2-го класу допоміжної школи (Г.М. Мерсіянова, 2000).

На початку 2000 р. інститут визначився з новими напрямами досліджень – «Реформування змісту спеціальної освіти дітей з особливими потребами» (науковий керівник – В.І. Бондар). Всі лабораторії відповідно до спеціалізацій пороводили комплексні дослідження, спрямовані на поліпшення змісту освіти дітей з ООП. За результатами дослідницької роботи, розпочатої у 2000-му році підготовлено проекти важливих нормативних документів «Положення про спеціальні загальноосвітні школи-інтернати», «Положення про класи і групи інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітньому просторі», якими обґрунтовувалися нові структури кожного типу спеціальної школи, диференційовано терміни навчання учнів на всіх ланках (початкова, основна, повна середня), визначено загальні підходи до змісту освіти, можливостей засвоєння навчального матеріалу, уточнено мету і завдання навчання, виховання і розвитку кожної категорії дітей.

У цей час (1991-2000 рр.) попри активні організаційні заходи і зміни, соціально-економічні труднощі в незалежній Україні будо захищено 62 дисертаційні дослідження, з яких доктора наук – 9 (В.І. Бондар, М.П. Козленко, В.В. Засенко, М.К. Шеремет, В.В. Тарасун, Б.В. Сєрмєєв зі спеціальності 13.00.03 - спеціальна педагогіка; Л.І. Фомічова, Т.П. Вісковатова, О.П. Хохліна зі спеціальності 19.00.08 – спеціальна психологія), кандидата наук – 53. Успіхи кожної галузі спеціальної педагогіки та психології висвітлено в таблиці 3.

Таблиця 3

Статистика захистів дисертаційних досліджень зі спеціальної педагогіки та психології з 1991 по 2000 р.

№ п/п	Назва спеціалізації	13.00.03			19.00.08			**Разом**
		Всього	Д.п.н.	К.п.н	Всього	Д.пс.н	К.пс.н.	
1	Корекційна психопедагогіка	18	2	16	7	2	5	**25**
2	Сурдопедагогіка	9	2	7	2	1	1	**11**
3	Тифлопедагогіка	9	-	9	1	-	1	**10**
4	Логопедія	7	1	6	1	-	1	**8**
5	Загальні питання спеціальної педагогіки	8	1	7	-	-	-	**8**
	Разом	**51**	**6**	**45**	**11**	**3**	**8**	**62**

Авторський підхід

Графічно динаміку прилюдних захистів дисертаційних досліджень відображено на рис. 3.

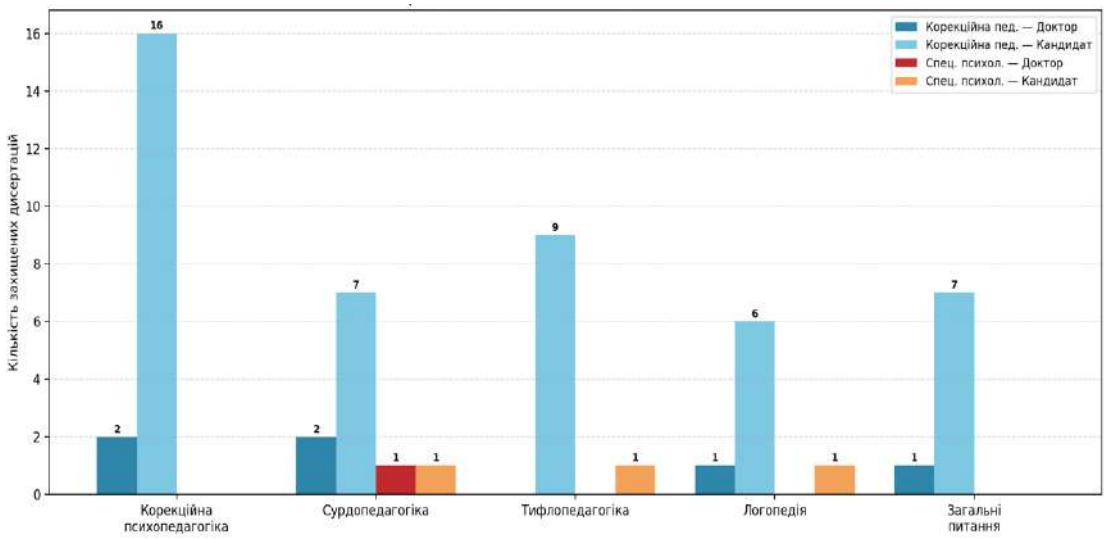


Рис. 3. Динаміка захистів дисертацій у період з 1991 по 2000 рр. за науковими ступенями

Авторський підхід

Якщо у попередньому десятилітті значна частина здобувачів наукових ступенів навчалися в аспірантурі закладів вищої освіти та науково-дослідних установ Росії (Москва, Ленінград), то тепер це відбувалося в Україні. За цей час зросла кількість місць в аспірантурі НДІ педагогіки України, відкрито аспірантуру і Інституті дефектології АПН України та закладах вищої освіти. За цей період підготовлено дисертацій за спеціальністю 13.00.03 (спеціальна педагогіка) в НДІ педагогіки України– 5, Інститут дефектології АПН України– 19, Український державний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова – 9, Одеський державний університет ім. І.І. Мечникова – 3, Одеський державний педагогічний інститут ім. К.Д. Ушинського – 4, Слов'янський державний

педагогічний інститут – 3, Запорізький державний університет – 2, Сумський державний педагогічний інститут ім. А.С. Макаренка – 1, Волинський державний університет ім. Лесі Українки– 1, Кіровоградсьький державний педагогічний університет ім. Володимира Вініченка – 1.

Дослідження проблем навчання і виховання дітей з особливими освітніми потребами проводилися за спеціальностями корекційна педагогіка 13.00.03 та спеціальна психологія 19.00.08. Кількість досліджень за спеціальностями відображено на рис. 4.

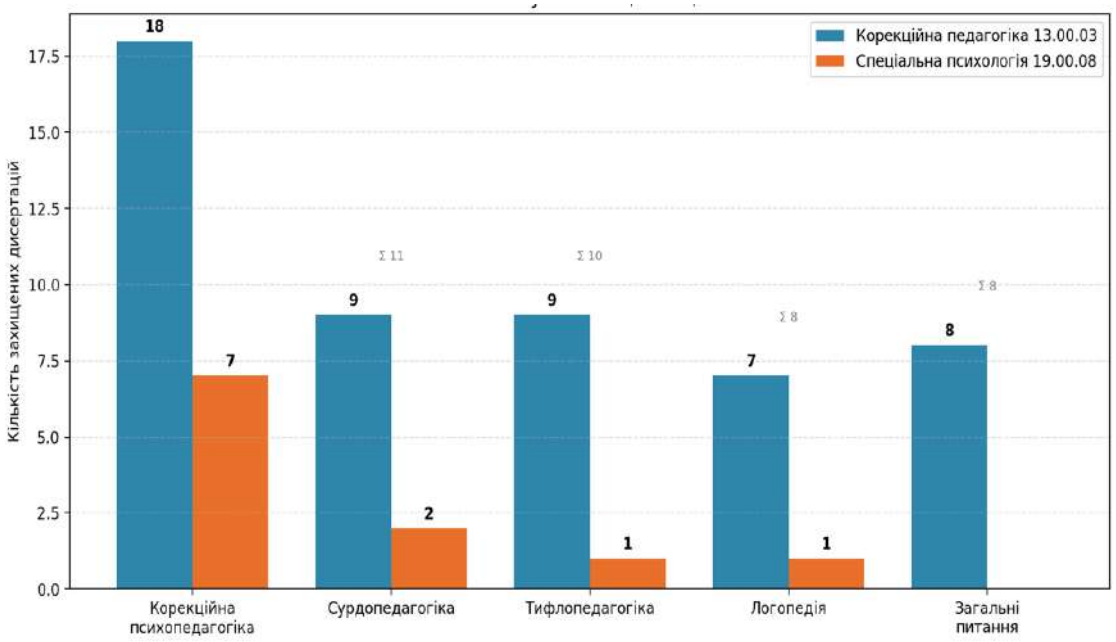


Рис. 4. Динаміка захистів дисертаційних досліджень у період 1991 – 2000 рр. за спеціальностями. *Авторський підхід*

Предмет досліджень з питань освіти, зокрема, методика навчання і виховання в спеціальних школах розглядалася в 37 дослідженнях, методика виховання дітей в закладах дошкільної освіти у 5-ти дослідженнях, професійна підготовка майбутнього вчителя спеціального закладу освіти в 3-х дослідженнях, історія навчання і виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку в 5-ти дослідженнях.

Психологічна підтримка навчання і виховання (спеціальність – спеціальна психологія 19.00.08) дітей шкільного віку досліджувалася в 6-ти дисертаціях, дошкільників у 5-ти дисертаціях.

У цей період отримала подальший розвиток наукова школа М.Д. Ярмаченка та сформувалися школи інших відомих українських науковців: Б.В. Сєрмєєва, Віт.І. Бондаря, Є.Ф. Соботович, Л.С. Вавіної.

Друге десятиліття (2001-2010 рр.) характеризується посиленням наукових пошуків у всіх галузях спеціальної педагогіки та психології. Діяльність провідної наукової установи, переіменованої в Інститут спеціальної педагогіки, спрямовувалася на реалізацію науково-дослідного проєкту «Реформування змісту спеціальної освіти дітей з особливими потребами». На основі переоцінки

традиційних парадигм спеціальної освіти, цілей і цінностей здійснювався активний пошук шляхів і засобів її удосконалення, формувалася нова методологія навчання, виховання і розвитку учнів з особливостями психофізичного розвитку, оновлювався зміст спеціальної освіти, розроблялися нові навчальні програми, підручники, методичні посібники. Співробітники Інституту здійснюють наукове керівництво експериментальними педагогічними майданчиками на базі навчально-реабілітаційних центрів у різних регіонах України, спеціальними навчально-виховними закладами, на базі яких розробляються та впроваджуються оригінальні технології корекційного навчання; є постійними членами Центральної ПМПК.

Для реалізації змісту Державного стандарту на допомогу вчителям різних типів спеціальних шкіл підготовлена серія посібників методичного спрямування. «Компенсаторно-розвивальні функції змісту освіти з рідної мови в учнів зі складними дефектами» (Л.С. Вавіна, 2001); «Розвиток зв'язного мовлення учнів 5–9 класів допоміжної школи» (Л.С. Вавіна, 2001); «Формування усвідомленості діяльності в процесі трудового навчання учнів допоміжної школи» (О.П. Хохліна, Г.М. Мерсіянова, 2002); «Програма з педагогічними технологіями для шкіл глухих. Українська мова» (К.В. Луцько, В.В. Назарина, Е.І. Пущин, Г.І. Макаренко, 2002); «Недорозвинення мовлення у дітей та шляхи його корекції (діти з порушеннями інтелекту та моторною алалією)». (Є.Ф. Соботович, 2003); «Тести досягнень молодших школярів у математиці» (В.В. Тарасун, Н.С. Гаврилова, 2002); «Методика діагностики готовності до навчання в школі дітей шестирічного віку» (А.Г. Обухівська, Н.М. Стадненко, 2001); «Комплекс діагностичних і навчальних завдань з природознавства» (О.І. Мякушко, 2003).

Колективом науковців Інституту підготовлено низку сучасних підручників для учнів різних типів спеціальних шкіл: «Буквар» для дітей з важкими розладами мовлення (А.А. Колупаєва, М.А. Савченко, 2001); «Математика» для 1-го класу шкіл для дітей із ЗПР (Т.В. Сак, К.К. Мазуркова, 2001); «Математика» для 3-го класу шкіл для дітей із ЗПР (Т.В. Сак, К.К. Мазуркова, 2001); «Швейна справа» для 5-го класу допоміжної школи (Г.М. Мерсіянова, 2001); «Буквар» для слабочуючих дітей (В.В. Літвінова, 2002); «Буквар» для дітей шкіл із ЗПР (Н. Ляшенко, 2002); «Математика» для 4-го класу шкіл для дітей із ЗПР (Т.В. Сак, К.К. Мазуркова, 2002); «Фізика» для 8-го класу допоміжної школи (В.І. Бондар, Л.М. Гнатюк, 2002); «Буквар «Промінчик» для дітей із ЗПР (Т.М. Марчук, Н.В. Ляшенко, 2002); «Літературне читання» для 7-го класу допоміжної школи (Н.П. Кравець, 2003); «Фізика» для 9-го класу допоміжної школи (В.І. Бондар, Л.М. Гнатюк, 2003); «Українська мова» для 5-го класу школи глухих (В.В. Засенко, 2003).

Завдяки співпраці науковців Інституту спеціальної педагогіки АПН України, науково-педагогічних працівників НПУ ім.М.П. Драгоманова, КПНУ ім. Івана Огієнка, ДДУ, працівників Головного управління змісту освіти, Науково-методичного центру середньої освіти у 2005 р. МОН України затвердило навчальні програми для навчання дітей з порушеннями мовленнєвого

розвитку. Програми для загальноосвітньої школи для дітей з тяжкими порушеннями мовлення підготували: М.К. Шеремет, В.В. Тарасун, О.І. Мякушко, І.В. Дмитрієва, Л.О. Куненко, Б.Г. Шеремет, Н.В. Компанець, Н.О. Гаврилова, Є.Л. Якобчук, З.В. Зубатенко, К.І. Каченко.

За цей період підготовлено та прилюдно захищено 123 дисертації, з яких 11 докторів наук (8 – педагогічних, 3 – психологічних), 112 кандидатів наук (100 – педагогічних, 12 – психологічних). Кількісні показники презентовано на рис. 5.

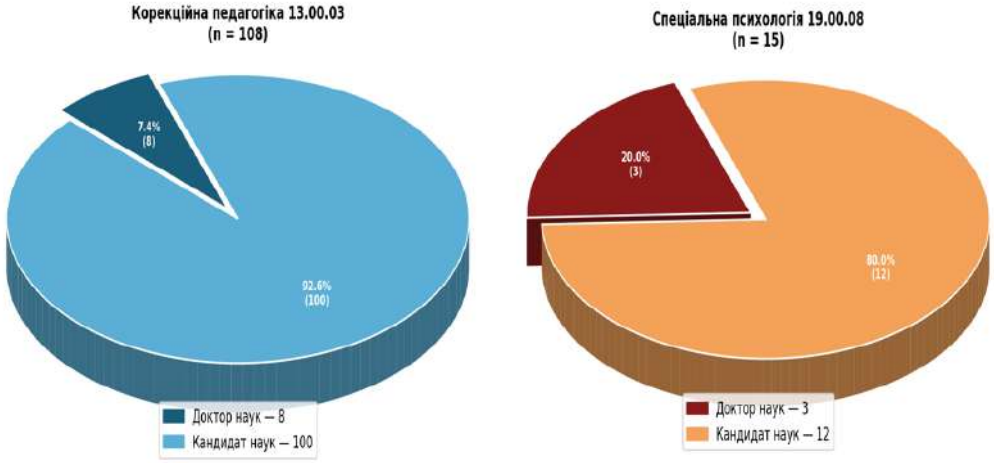


Рис. 5. Кількісні показники захистів дисертаційних досліджень за науковими ступенями

Авторський підхід

Наукові досягнення кожної галузі спеціальної педагогіки та психології висвітлено в таблиці 4.

Таблиця 4

Статистика захистів дисертаційних досліджень зі спеціальної педагогіки та психології з 2001 по 2010 р.

№ п/п	Назва спеціалізації	13.00.03			19.00.08			**Разом**
		Всього	Д.п.н.	К.п.н	Всього	Д.пс.н	К.пс.н.	
1	Корекційна психопедагогіка (олігофреноп-ка)	27	3	24	6	2	4	**33**
2	Сурдопедагогіка	16	2	14	-	-	-	**16**
3	Тифлопедагогіка	17	-	17	5	1	4	**22**
4	Логопедія	25	1	24	4	-	4	**29**
5	Загальні питання спеціальної педагогіки	23	2	21	-	-	-	**23**
	Разом	**108**	**8**	**100**	**15**	**3**	**12**	**123**

Авторський підхід

Дисертаційні дослідження з питань освіти підготовлено в аспірантурах: Інститут дефектології (спеціальної педагогіки) АПН України, – 43, НПУ імені М.П. Драгоманова – 31, Південноукраїнський державний педагогічний

університет ім. К.Д. Ушинського – 13, Слов'янський державний педагогічний університет – 1, Запорізький державний університет – 6, Сумський державний педагогічний університет ім.А.С. Макаренка – 6, Волинський державний університетім. Лесі Українки – 1, Кіровоградський державний педагогічний університет ім.Володимира Вініченка – 1, Кам'янець-Подільський національний університет ім.Івана Огієнка – 2, Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Богдана Хмельницького – 1, Чернігівський державний педагогічний університет ім. Т.Г. Шевченка – 1, Кримський гуманітарний університет – 1.

Предметом дослідження стало навчання і виховання учнів спеціальних шкіл – 61 дослідження, методика дошкільного виховання – 24, методика навчання у закладах вищої освіти – 2, історія навчання і виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку – 11, професійна підготовка вчителя спеціальної школи – 12.

Психологічна підтримка навчання і виховання в спецшколі – 7 досліджень, виховання дошкільників – 3, надання допомоги дорослому контингенту – 3.

Кількісні показники захистів дисертацій за спеціальностями зображено на рис. 6.

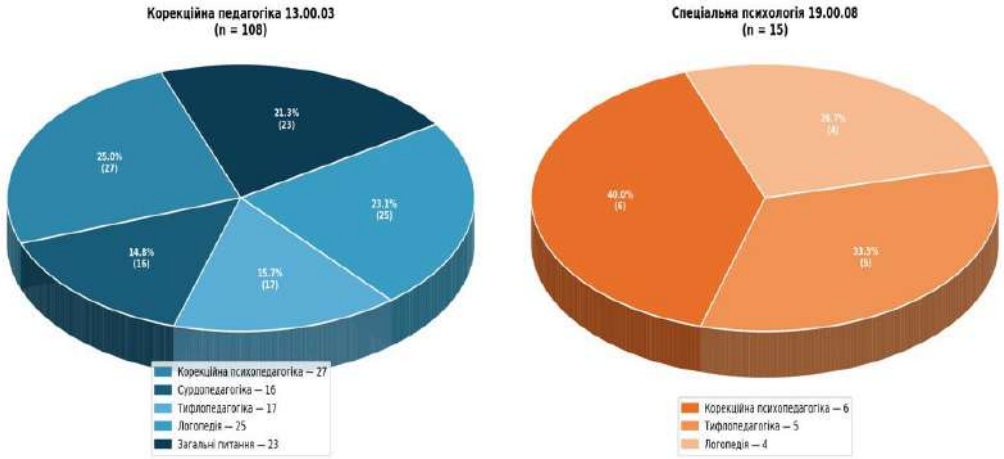


Рис. 6. Кількісні показники захистів дисертацій за спеціальностями
Авторський підхід

З'явилися нові напрямки наукових досліджень, які можна віднести до загальних питань спеціальної педагогіки – це проблеми інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади (А.А. Колупаєва, Л.В. Будяк), навчання і виховання дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (С.А. Холодов, Л.В. Мороз, М.М. Желєзний, Н.В. Кукса), психологічна допомога дітям з розладами аутичного спектру (Д.І. Шульженко, Г.М. Хворова), реабілітація дітей з обмеженнями життєдіяльності та здоров'я (В.В. Нечипоренко, О.Л. Позднякова, А.Г. Шевцов).

Набули подальшого розвитку та вдосконалення наукові школи Віт.І. Бондаря Н.Г. Байкіної, Л.С. Вавіної, В.В. Засенка, Г.М. Мерсіянової, А.А. Колупаєвої, Ю.О. Лянного, В.М. Синьова, О.П. Хохліної, Б.Г. Шеремета, М.К. Шеремет, М.Д. Ярмаченка.

Третє десятиліття (2011-2020 рр.) **розвитку спеціальної педагогічної науки у незалежній Україні**

Це десятиліття було насиченим поступовими кроками вдосконалення системи освіти в Україні та організації наукового супроводу освітнього процесу. Важливою подією стало посилення законодавчої бази вищої освіти. 1 липня 2014 року прийнято Закон України «Про вищу освіту» № 1556-VII. На підставі цього було запроваджено підготовку здобувачів ступеня доктора філософії (PhD). Саме цей закон увів нову структуру вищої освіти, гармонізовану з вимогами Болонського процесу, та визначив доктора філософії як третій рівень вищої освіти. У статті 5 Закону зазначено, що доктор філософії – це освітній і водночас науковий ступінь, що здобувається на третьому рівні вищої освіти на основі ступеня магістра. Фактично цей закон замінив радянську модель підготовки наукових кадрів, у якій першим науковим ступенем був кандидат наук, на європейську модель PhD – Doctor of Philosophy.

26.11.2015 прийнято Закон України «Про наукову і науково-технічну діяльність» № 848-VIII, який визначає правові, організаційні та фінансові засади функціонування і розвитку у сфері наукової і науково-технічної діяльності, створює умови для провадження наукової і науково-технічної діяльності, задоволення потреб суспільства і держави у технологічному розвитку шляхом взаємодії освіти, науки, бізнесу та влади. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/848-19#Text

У 2016 р. затверджена Концепція «Нова українська школа», яка визначила реформування початкової школи на засадах компетентнісного навчання. Сутність компетентнісного підходу в початковій освіті полягає в орієнтації освітнього процесу не лише на засвоєння учнями знань, а насамперед на формування здатності застосовувати ці знання, уміння, навички, цінності та особистий досвід для розв'язання життєвих і навчальних завдань.

Компетентнісний підхід розглядає результат освіти як сформованість у дитини певних компетентностей, тобто інтегрованих характеристик особистості, що включають: знання; уміння та навички; способи мислення; цінності та ставлення; досвід практичної діяльності.

У початковій школі компетентнісний підхід передбачає:

1. Практичну спрямованість навчання – учні навчаються використовувати здобуті знання в реальних життєвих ситуаціях.
2. Активну роль учня – дитина стає активним учасником освітнього процесу, дослідником і творцем власних знань.
3. Інтеграцію змісту освіти – встановлення зв'язків між різними навчальними предметами та життєвим досвідом дітей.
4. Розвиток ключових компетентностей – уміння вчитися впродовж життя, спілкуватися державною та іноземними мовами, математичної, природничої, інформаційно-комунікаційної, соціальної та громадянської компетентностей тощо.

5. Формування наскрізних умінь, зокрема критичного мислення, творчості, ініціативності, співпраці, здатності приймати рішення та відповідальності за них.

У 2017 р. Закон України «Про освіту» № 2145-VIII закріпив трирівневу структуру повної загальної середньої освіти та компетентнісну модель навчання.

2018 Постанова КМУ № 87 «Про затвердження Державного стандарту початкової освіти» Визначила обов'язкові результати навчання, ключові компетентності та новий зміст початкової освіти в межах НУШ. Стандарт почав застосовуватися з 1 вересня 2018 року.

У 2020 р. Закон України «Про повну загальну середню освіту» № 463-IX Уточнив правові засади функціонування початкової освіти як першого рівня повної загальної середньої освіти.

Законодавча ініціатива доповнювалася підзаконними актами. Зокрема, для практичної реалізації підготовки докторів філософії Кабінет Міністрів України ухвалив Постанову № 261 від 23 березня 2016 року «Про затвердження Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук», яка визначила організацію навчання в аспірантурі, освітньо-наукові програми, вимоги до підготовки та атестації здобувачів.

Наукові дослідження стали носити системний та цільовий характер, з чітко вираженим терміном, як правило, три роки. Наукові дослідження 2015-2017 рр. спрямовані на реалізацію концепції НУШ в системі спеціалної освіти. Практично в кожному ЗВО, де ведеться підготовка фахівців зі спеціальності «Корекційна освіта» випусковими кафедрами проводилася науково-дослідна робота, яка передбачена щорічним навантаженням науково-педагогічного складу. За результатами досліджень публікувалися друковані видання. Наприклад, заслуговують на увагу колективні монографії «Удосконалення підготовки корекційного педагога в умовах університетської освіти» ДНУ імені олеся Гончара, Дніпро, 2015; «Стратегії підготовки фахівців у виищих навчальних закладах до роботи з дітьми в сучасному освітньому просторі» БДПУ, Бердянськ, 2016 та ін. Утім головним ініціатором та відповідальним виконавцем науково-дослідної роботи в сфері спеціальної освіти став Інститут спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка. Для розуміння масштабності та системності пошукової діяльності наведемо лише деякі наукові проєкти, які реалізовували наукові співробітники ІСПП.

«Формування навчальної діяльності у дітей із затримкою психічного розвитку в умовах реформування освіти» (науковий керівник Л.І. Прохоренко). Проблеми проєкту реалізовувалися та проходили апробацію в закладах освіти: Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини; комунальний заклад «Спеціальний навчально-виховний комплекс І-ІІ ступенів №2» Харківської обласної ради; школа-інтернат інтенсивної педагогічної корекції № 25 м. Києва; школа-інтернат для дітей сиріт сел. Трипілля, Київської обл; Полтавський навчально-реабілітаційний центр Полтавської обласної ради; Михайлівська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат Диканського р-ну,

Полтавської обл.; дошкільний навчальний заклад №127 зі спеціальними групами, м. Київ.

«Дидактичні принципи компенсаторного розвитку дітей з порушеннями зору в корекційному навчанні» (науковий керівник Т.М. Костенко). Пошукова діяльність проводилася на експериментальних майданчиках закладів освіти: спеціальна загальноосвітня школа-інтернат № 11 для слабозорих дітей з поглибленим вивченням предметів художньо-естетичного циклу м. Києва; загальноосвітня спеціальна школа-інтернат № 5 для сліпих дітей м. Києва; спеціальний загальноосвітній навчальний заклад для дітей сліпих та зі зниженим зором № 4 м. Києва; КЗ «Харківський спеціальний навчально-виховний комплекс імені В. Короленка», м. Харків; Вигодський навчальний корекційно-реабілітаційний центр Івано-Франківської обласної ради, Івано-Франківська обл., м. Вигода; КЗО «Навчально-реабілітаційний центр №12» Дніпропетровської обласної ради, м. Дніпропетровськ.

«Корекційно-розвивальна спрямованість реалізації компетентнісного підходу в змісті освіти дітей з розумовою відсталістю» (науковий керівник О.В. Чеботарьова). Бази, на яких проводився експеримент: спеціальна загальноосвітня школа-інтернат №17 м.Києва; спеціальна загальноосвітня школа-інтернат №26 м.Києва; спеціальна загальноосвітня школа-інтернат №16 м.Києва; спеціальна загальноосвітня школа-інтернат №8 І-ІІ ступеня м.Києва; Центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями в Оболонському районі міста Києва.

«Теоретико-методичне забезпечення інклюзивного навчання дошкільників з особливими потребами в умовах модернізаційних змін в Україні» (науковий керівник Л.В. Коваль). В межах цієї теми проведено всеукраїнський науково-педагогічний експеримент «Розвиток інклюзивного освітнього середовища у Запорізькій області» (Наказ МОН України №836 від 5. 07.2016 р.). Дослідження спрямовувалося на розроблення науково-організаційних засад впровадження інклюзивної освіти, апробації структурно-організаційної моделі інклюзивного освітнього середовища у Запорізькій області, а також сприяння соціальній інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітній простір. Під час проведення експерименту (2016-2019рр.) відпрацьована та апробована модель упровадження інклюзивної освіти з фінансуванням інклюзивного освітнього середовища за принципом «гроші за дитиною»; створено модель партнерства між інклюзивними та спеціальними навчальними закладами, навчання шкільних команд щодо особливостей організації навчального процесу тощо (https://ispukr.org.ua/?page_id=307).

Частину експерименту проведено на локальному рівні в *закладах, установах, організаціях:* ШДС №802 «Паросток», м. Києва; загальноосвітня школа № 20 І-ІІІ ступенів, м. Біла Церква Київської обл.; загальноосвітня школа №15 І-ІІІ ступенів, м. Біла Церква Київської обл.; дитячий оздоровчий центр «Шанс», м. Біла Церква Київської обл.; Криворізька загальноосвітня школа І-Ш ступенів № 31 Криворізької міської ради Дніпропетровської області.

«Науково-методичне обґрунтування системи раннього втручання для дітей з розладами аутичного спектра» (науковий керінник І.В. Сухіна). Есперимента́льна робота теж носила локальний рівень і проводилася в м. Києві: школа-дитячий садок І ступеня «Калинка»; дошкільний навчальний заклад № 291, м. Києва; Спеціальна «Школа-Життя» (м. Київ); Інклюзивний ресурсний центр ГО «Маленький принц» (м. Київ).

«Лінгводидактичне забезпечення вивчення української жестової мови нечуючими учнями різних вікових груп» (науковий керівник А.В. Замша). Практична частина передбачала апробацію розробленого науково-методичного та дидактичного забезпечення в практиці навчання нечуючих учнів. Це здійснювалося в низці спеціальних закладів різних регіонів: Спеціальна загальноосвітня школа-інтернат № 18 м. Києва; Тернопільський спеціальний дошкільний заклад компенсуючого типу № 2; Хмельницька спеціальна загальноосвітня школа №33; Комунальний заклад освіти «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр «Сузір'я» Дніпропетровської області; Полтавська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат І-ІІІ ступенів; КНЗ «Житомирська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат І-ІІІ ступенів №2» Житомирської обласної ради; Навчально-реабілітаційний центр, м. Теребовля, Тернопільська область; КЗО «Навчально-реабілітаційний центр «Веселка» Дніпропетровської обласної ради»; Полтавський навчально-реабілітаційний центр Полтавської обласної ради; вечірня (змінна) спеціальна школа ІІ-ІІІ ступенів № 27 м. Києва; Полтавська обласна організація УТОГ.

«Освітні технології реалізації психолінгвістичного підходу в корекційно-розвивальному навчанні дітей з порушеннями мовлення» (науковий керівник Е.А. Данілавічютє). Пошукова робота проводилася в ЗДО Київщини: Васильківська спеціальна загальноосвітня школа для дітей з ТПМ; спеціальна школа-дитячий садок "Мрія" для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату м. Києва; д/з № 176 м. Києва; д/з № 395 м. Києва.

«Особистісно орієнтовані технології навчання дітей з порушеннями слуху в контексті соціокультурного підходу» (науковий керівник С.В. Литовченко). Експериментальна робота проводилася у співпраці з педагогічними працівниками спеціальних шкіл: Чернівецький обласний навчально-реабілітаційний центр №1; Підкамінська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат для дітей зі зниженим слухом; Комунальний навчальний заклад «Житомирська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат І-ІІІ ступенів №2 Житомирської обласної ради; Багатопрофільний комунальний заклад навчально-реабілітаційний ресурсно-методичний центр Дніпропетровської обл. ради; КЗ «Одеська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат № 91 І-ІІІ ступенів»; КЗ «Львівська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат № 101 І-ІІІ ступенів»; Хортицький національний навчально-реабілітаційний багатопрофільний центр м. Запоріжжя; Центр слухо-мовленнєвої реабілітації НВП «ВАБОС»; Відкритий університет розвитку людини «Україна» (https://ispukr.org.ua/?page_id=2139).

Отже, аналіз пошукової діяльності свідчить, що всі планові дослідження як обов'язкову складову включали експериментальну діяльність, в межах якої

здійснювалася активна співпраця науковців і практиків. За цей звітний період загальна кількість експериментальних майданчиків складає *49 установ*. За видами освітніх установ до експериментальної діяльності було долучено: загальноосвітні школи – 3; спеціальні загальноосвітні школи – 24 (для дітей з порушеннями зору – 3; для дітей зі зниженим слухом – 8; для дітей з тяжкими порушеннями мовлення – 1; для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату – 1; для дітей із затримкою психічного розвитку – 2; для дітей з порушеннями розумового розвитку – 4; спеціальна «Школа-Життя» – 1; школа-дитячий садок I ступеня – 1); дошкільні навчальні заклади для дітей з порушеннями мови – 2; дошкільний навчальний заклад – 4; центри соціально-психологічної реабілітації – 15; ВНЗ – 1; громадські організації – 1. Найбільш активно співпраця науковців Інституту реалізовувалася в м. Києві та в освітніх установах Івано-Франківської, Харківської, Дніпропетровської, Житомирської, Чернівецької, Запорізької, Тернопільської, Київської та Полтавської областей https://ispukr.org.ua/?page_id=311 .

Продовженням дослідницької діяльності стала тематика 2018-2020 рр.: «Психолого-педагогічні засади корекційно-розвивального навчання дітей із порушеннями когнітивного розвитку»; «Теоретико-методичні засади навчання дітей з порушеннями слуху в умовах модернізації освіти»; «Методичні та дидактичні засади навчання дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного середовища»; «Теоретико-методичні засади білінгвального навчання глухих та слабкочуючих осіб»; «Науково-методичне забезпечення реалізації змісту навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку»; «Особистісно-орієнтовані технології навчання дітей з порушеннями зору»; «Навчально-методичне та дидактичне забезпечення навчання молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення» (https://ispukr.org.ua/?page_id=2145).

Відповідно до наведеної тематики наукових лабораторій здійснювалася підготовка дисертаційних досліджень, результати яких були також ключовими у розвитку теорії спеціальної педагогіки та враховувалися в формуванні змісту освітніх програм спеціальних шкіл України. У табл. 5 наведено статистику підготовки та публічних захистів дисертаційних досліджень доктора та кандидата наук зі спеціальності 13.00.03 – корекційна педагогіка та 19.00.08 – спеціальна психологія у період з 2011 по 2020 р.

Таблиця 5

Статистика захистів дисертаційних досліджень зі спеціальної педагогіки та психології з 2011 по 2020 р.

№ п/п	Назва спеціалізації	13.00.03			19.00.08			**Разом**
		Всього	Д.п.н.	К.п.н	Всього	Д.пс.н	К.пс.н.	
1	Корекційна психопедагогіка (олігофреноп-ка)	29	2	27	17	5	12	**46**
2	Сурдопедагогіка	14	2	12	2	-	2	**16**
3	Тифлопедагогіка	12	2	10	4	2	2	**16**
4	Логопедія	34	3	31	2	1	1	**36**

5	Загальні питання спеціальної педагогіки	33	8	25	4	3	1	**37**
6	Проблеми інклюзивного навчання	11	5	6	-	-	-	**11**
	Разом	**133**	**22**	**111**	**29**	**11**	**18**	**162**

Авторський підхід

Статистичний аналіз показує, що упродовж третього десятиліття розвитку спеціальної педагогічної науки в Україні успішно захищено 162 дисертаційних досліджень, з яких, 133 зі спеціальності 13.00.03 – корекційна педагогіка (22 – доктора педагогічних наук, 111 – кандидати педагогічних наук); 29 зі спеціальності 19.00.08 – спеціальна психологія (11 – докторів психологічних наук, 22 – кандидатів психологічних наук). Графічно результати зображено на рис. 8

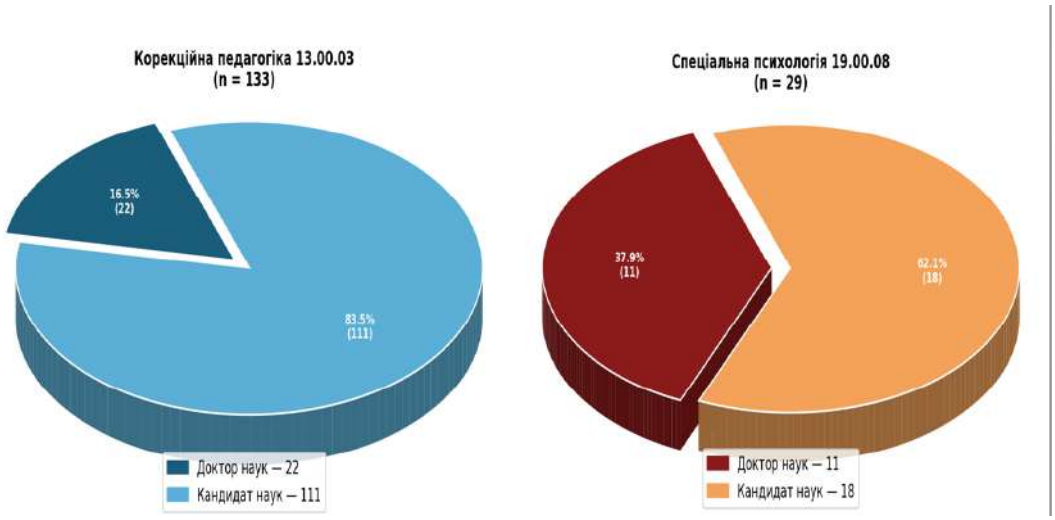


Рис. 7. Кількісні показники захистів дисертаційни досліджень за спеціальностями (2011-2020)

Авторський підхід

Розподіл досліджень за спеціалізаціями презентовано на рис. 8

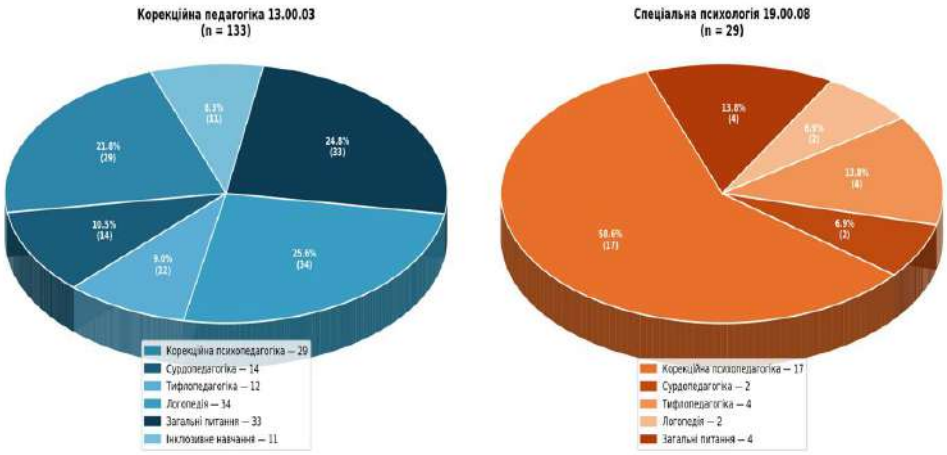


Рис. 8. Кількісні показники захистів дисертаційних досліджень за спеціалізаціями спеціальної педагогіки та психології (2011-2020)
Авторський підхід

У цей період розширилася мережа ЗВО, які готували науковців спеціальної освіти, їх стало близько 20. ІСП – 42; НПУ імені М.П. Драгоманова – 51; ПУДПУ ім. К.Д. Ушинського – 6; ДДПУ – 3; Запорізький НУ – 3; Класичний приват. ун-т – 2; Сум ДПУ ім. А. С. Макаренка – 8; ВНУ ім. Лесі Українки – 2; Центральноукр. держ. пед. ун-т ім. Володимира Винниченка – 1; КПНУ ім. Івана Огієнка – 15; Мелітопольський ДПУ ім. Богдана Хмельницького – 1; Національний техн. ун-т України «Київ. політехн. ін-т ім. Ігоря Сікорського» – 1; Херсонський ДУ – 1; ЛНУ ім. Тараса Шевченка – 1; Хмельницький ін-т соц. технологій ВНЗ «Відкритий міжнар. ун-т розвитку людини "Україна"» – 1; БДПУ – 1; Миколаївський НУ ім. В.О. Сухомлинського, Чорноморський держ. ун-т ім. Петра Могили – 3; Уманьський ДПУ ім. Павла Тичини – 2; Рівненський держ. гуманітар. ун-т – 1; ЛНУ ім. Івана Франка – 1.
Спрямованість дисертаційних досліджень:

- Методика навчання в спеціальних школах – 68
- Методика навчання в ЗВО – 1
- Методика дошкільного виховання – 47
- Історія навчання і виховання дітей з порушеннями розвитку – 14
- Професійна підготовка вчителя спеціальної школи – 16
- Методика допомоги дорослим – 1
- Методика фізичного виховання – 1.

Розвиток спеціальної педагогічної науки України з січня 2021 по червень 2026 рр. відбувався під впливом низки соціальних та політичних катаклізмів у житті суспільства. Наслідки світової пандемії Covid-19 та російської воєнної агресії (з 24 лютого 2022 р.) стали причиною жахливих освітніх втрат в Україні. Пандемія обмежила фізичні можливості функціонування закладів освіти. Упродовж майже двох академічних років освітні послуги надавалися переважно в онлайн режимі. За час повномасштабної агресії, тобто, активних бойових дій окупантами зруйновано повністю понад 400 закладів освіти, з них – понад 200 закладів загальної середньої освіти (ЗЗСО). Понад 3,5 тис. закладів частково зруйновані, з них 1600 ЗЗСО. Загальні збитки оцінюються у 9,7 млрд доларів. Постраждали 2 109 об'єктів культурної інфраструктури, з яких 368 знищено.

Велика кількість населення прифронтових областей стали внутрішньо переміщеними особами до західних областей. За оцінками Міжнародної організації з міграції (МОМ), фактична чисельність внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в Україні складає 3 548 000 осіб. Найбільше ВПО приймають Дніпропетровська (14%) та Харківська (12%) області. Більшість із них походять із Донецької області (22%). Найбільші потоки переміщень у межах області зафіксовано у Запорізькій (91%) та Харківській (85%) областях.

Це суттєво вплинуло на розвиток науки в цілому. В Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка наукові дослідження прив'язувалися до ситуації в системі спеціальної освіти. Проблематика пошукової роботи на 2021-23 рр. включала: «Теоретико-методичні основи психолого-педагогічного супроводу осіб з порушеннями когнітивного розвитку», «Науково-методичне забезпечення навчання дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху», «Науково-теоретичні основи моделювання інклюзивного освітнього середовища», «Теоретико-методичні засади забезпечення комунікативної доступності освітнього середовища для осіб із порушеннями слуху», «Науково-методичне забезпечення навчання дітей раннього, дошкільного та молодшого шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку», «Особистісно-орієнтовані технології навчання та виховання дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями зору», «Логодидактичні технології формування комунікативної компетентності дітей з особливими мовленнєвими потребами різних вікових груп» (https://ispukr.org.ua/?page_id=8016)

У подальшому за результатами експериментальної діяльності науковцями інституту видано низку важливих навчально-методичних матеріалів. «Методичні рекомендації для закладів загальної середньої освіти щодо визначення освітніх труднощів і рівня підтримки в освітньому процесі закладів загальної середньої освіти» (авторський колектив Прохоренко, Л.І., Ярмола, Н.А., Набоченко, О.О., Данілавічютє, Е.А., Ільяна, В.М., Костенко, Т.М., Чеботарьова, О.В., Литовченко, С.В., Бабяк, О.О., Недозим, І.В., Блеч, Г.О., Трикоз, С.В., Гладченко, І.В., Трофименко, Л.І., Рібцун, Ю.В., Мартинюк, З.С., Довгопола, К.С., Жук, В.В., Грибань, Г.В., & Курінна, В.Р., 2021). У методичних рекомендаціях подано методичний інструментарій, який допоможе встановити причину освітніх труднощів, що можуть виникати у учнів під час освітнього процесу, визначення бар'єрів та стратегії подальшої підтримки задля їх подолання (Прохоренко та ін., 2021).

Корисними та важливими стали «Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі» (укладачі Прохоренко, Л.І., Ярмола, Н.А., Набоченко, О.О., Данілавічютє, Е.А., Ільяна, В.М., Костенко, Т.М., Чеботарьова, О.В., Литовченко, С.В., Бабяк, О.О., Недозим, І.В., Омельченко, І.М., Блеч, Г.О., Трикоз, С.В., Гладченко, І.В., Трофименко, Л.І., Рібцун, Ю.В., Мартинюк, З.С., Довгопола, К.С., Жук, В.В., Грибань, Г.В., & Курінна, В.Р., 2021). У методичних рекомендаціях подано перелік можливих особливостей розвитку дитини з особливими освітніми потребами та наявних освітніх труднощів, що можуть бути їй притаманні; наведено методичний інструментарій вимірювання ступеня їх прояву, визначення бар'єрів, особливих освітніх потреб і стратегії подальшої підтримки (Прохоренко та ін., 2021).

Своєчасним став навчально-методичний посібник «На допомогу батькам: діти з особливими потребами під час криз» (автори Л.І. Прохоренко, О.В. Орлов, Н.А. Ярмола, Т.М. Костенко, 2021), який містить матеріали сучасних моделей

організації навчання дітей з особливими потребами та їхніх родин в умовах кризових викликів. Запропоновано сучасні підходи до вирішення проблем розвитку, навчання і соціалізації дітей. Окреслено особливості виявлення стресових симптомів у дітей та представлено психолого-педагогічні моделі супроводу родин дітей з особливими потребами, які знаходяться в умовах ізоляції. Практичні завдання, запропоновані у даній розробці, дадуть змогу батькам створювати індивідуальні моделі щодо корекції неадекватних негативних проявів поведінки у дітей, сприятимуть набуттю необхідних компетентностей щодо виховання своїх дітей без використання насильства, оволодінню методами корекційно-розвивальної роботи у дітей, які мають травмований досвід. Запропоновані матеріали стануть у нагоді педагогічним працівникам, психологам спеціальних та інклюзивних закладів освіти, родинам дітей з особливими потребами, фахівцям при проведенні дистанційної корекційно-розвивальної роботи, визначенні особливостей її змісту, спеціальних методів, способів і умов, які максимально сприятимуть засвоєнню знань і соціальному розвитку дітей (Прохоренко та ін., 2021).

А.Л. Душка у методичних рекомендаціях «Психологічний супровід родин дітей з розладами аутистичного спектра в умовах стресу» (2023) з'ясовує, що народження і виховання дитини з РАС зумовлює у батьків виникнення комплексу негативних реакцій і переживань, таких емоційних станів, які узагальнено можна характеризувати як стресові, кризові, з притаманними для них: емоційною пригніченістю, депресивними тенденціями, ситуативною та особистісною тривожністю. Наслідками цих станів є: екзистенційна криза, когнітивна дезорієнтація батьків, прихована аутодеструкція батьків, криза їхньої самоідентифікації, втрата життєвих перспектив, дисгармонійні стосунки у родині, «втеча» батьків у роботу або самозречення як наслідок надцінного ставлення до дитини, соціальна ізоляція. Науковицею визначено, що інтегративний характер психоемоційних станів зумовлює їхню важливу роль в плані спрямованості, активності та послідовності у діях щодо допомоги власній дитині; їхню власну батьківську позицію, а також спроможності повноцінно реалізовувати себе у родині й суспільстві. Орієнтація на концептуальне обґрунтування сучасного підходу до розвитку психологічної допомоги сім'ям дітей з РАС в умовах стресу надає можливість батькам знаходитися в позитивних психоемоційних станах та керувати ними, а також визначати та впроваджувати власні сценарії життєдіяльності для своїх дітей, себе та сім'ї взагалі. Методичні рекомендації адресовано фахівцям закладів загальної середньої освіти зі спеціальною та інклюзивною формами навчання, навчально-реабілітаційних центрів, інклюзивних ресурсних центрів; слухачам курсів підвищення кваліфікації педагогічних кадрів; студентам педагогічних спеціальностей; батькам дітей з РАС (Душка, 2023).

Важливими для організації та забезпечення освітнього процесу спеціальних та інклюзивних шкіл стали «Методичні рекомендації щодо формування інформаційної грамотності дітей з особливими освітніми потребами дошкільного віку» (автори Ярмола Н.А., Коваль-Бардаш Л.В., 2022) та «Важливі

кроки: сучасні практики підтримки родин дітей з ООП в умовах криз» (авторка Бужинецька К.Б., 2024), «Сучасні технології супроводу дітей з порушеннями зору в кризових ситуаціях» (Паламар О. М., Топузов М. О., Кондратенко С. В., 2025), навчально-методичні посібники «Психолінгвістичні дидактичні технології діагностики і подолання мовленнєвих порушень у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення» (автори Е. Данілавічютє, Л. Трофименко, В. Ільяна, Ю. Рібцун, З. Мартинюк, Г. Грибань. 2023), «Організація інклюзивного навчання в умовах кризових викликів» (автори Ярмола Н. А., Квітка Н. О., Лапін А. В., Коваль-Бардаш Л. В., 2023), «Готовність педагогів до роботи з дітьми з ООП в умовах війни та повоєнний час» (автори Квітка Н. О., Лапін А. В., 2025). Вище перераховані наукові та навчальні видання розглядають питання надання якісних доступних корекційно-розвивальних послуг дітям з ООП та реалізації змісту освіти із застосуванням дієвих технологій навчання та викладання в умовах воєнного стану та кризових ситуацій в Україні. Представлено особливості організації інклюзивного навчання в умовах сьогодення, зокрема нормативно-правовий аспект та засади управління закладом освіти в умовах воєнного стану. Особливу увагу приділено особливостям освітнього процесу в умовах воєнного стану, зокрема сучасним формам організації освітнього процесу в закладах освіти та використанню інформаційно-комунікаційних технології в навчанні дітей з особливими освітніми потребами. Розкрито суть психолого-педагогічної підтримки учасників освітнього процесу, а саме педагогічних працівників здобувачів освіти з особливими освітніми потребами та батьків. Посібники адресовано педагогам-практикам, батькам, викладачам і слухачам курсів підвищеної кваліфікації закладів післядипломної освіти, викладачам і студентам вищих навчальних закладів, науковцям, науково-педагогічним працівникам.

Загалом, науковими співробітниками ІСПП імені Миколи Ярмаченка підготовлено понад 15-ти програм з корекційно-розвиткої роботи в умовах спеціальних закладів та закладів освіти з інклюзивним навчанням.

Для студентів та викладачів закладів вищої освіти за спеціальністю 016 спеціальна освіта, які досліджують освітні системи для осіб з особливими освітніми потребами (ООП) підготовлено підручник «Аналіз системи освіти осіб з ООП: порівняльний підхід» (автори О.В. Орлов, І.С. Попович, О.Ю. Волошина, 2025). Видання розкриває основні аспекти аналізу та порівняльного дослідження систем освіти для цієї категорії осіб на міжнародному та національному рівнях. Підручник охоплює теоретичні основи, методи аналізу, особливості освіти осіб з ООП у різних країнах та в Україні. У підручнику значну увагу надано методам аналізу, включаючи кількісні та якісні методи дослідження, порівняльний аналіз освітніх систем, а також використання інформаційних технологій у дослідженнях. Особливістю підручника є розроблена авторами аналітична модель, яка охоплює три взаємопов’язані виміри: контекстуальний, структурний та результативний. Ця модель дозволяє глибоко досліджувати освітні системи через різні географічні, геополітичні, культурні, політичні та економічні контексти. У підручнику також розглядаються ключові соціокультурні,

політичні та економічні фактори, які впливають на розвиток освітніх систем для осіб з ООП. Крім того, надаються конкретні приклади та рекомендації для покращення інклюзивної освіти. Цей підручник є важливим ресурсом для дослідників, фахівців з освіти та політиків, які займаються вдосконаленням систем освіти для осіб з ООП, а також для всіх, хто прагне глибше зрозуміти міжнародний досвід та національні особливості цієї важливої сфери (Орлов, 2025).

У цей період в результаті геополітичних потрясінь, зокрема, тривалої воєнної агресії Росії, в Україні збільшується чисельність дітей, які потребують додаткової соціальної допомоги, особливих освітніх умов щодо навчання та виховання. До груп таких дітей належать: діти з порушеннями психофізичного розвитку, з обмеженими можливостями здоров'я, діти із різних соціально вразливих груп, діти що зазнали психотравмуючого досвіду під час військових дій. Не зважаючи на масовані ракетні удари, обмежені фінансові ресурси, кадрові проблеми тощо, в закладах вищої освіти та Інституті спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України продовжувалася і здійснюється далі підготовка високо кваліфікованих кадрів для системи освіти. За цей період, на передодні 35-ї річниці незалежності України, вже захищено 74 дисертаційних досліджень, з яких, педагогічних наук – 56 (доктора наук – 10, кандидата наук – 9, доктора філософії – 37), психологічних наук – 18 (доктора наук – 2, кандидата наук – 4, доктора філософії – 12). Динаміка кількісних показників щодо захистів дисертаційних досліджень презентовано на рис. 9.

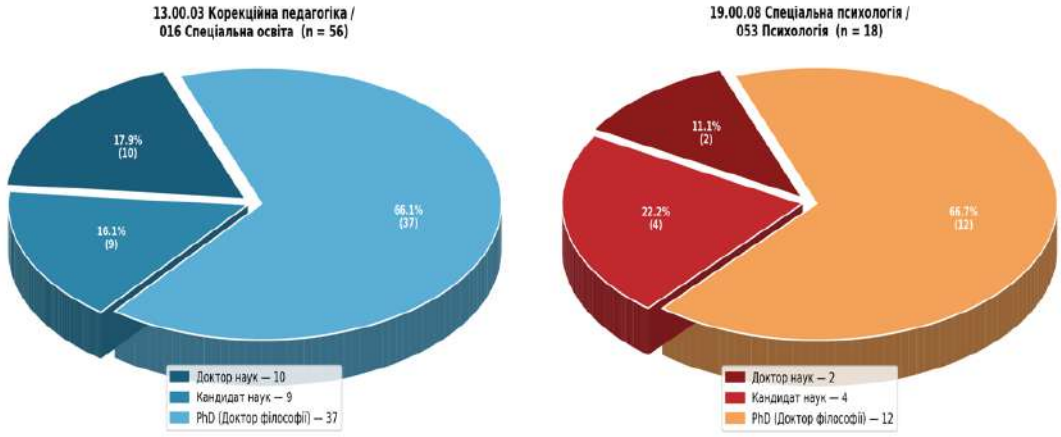


Рис. 9. Динаміка захистів дисертаційних досліджень за науковими ступенями (2021- червень 2026)

Авторський підхід

Загальну статистику показано захистів дисертаційних досліджень показано в таблиці 6. Традиційними лідерами у підготовці науковців для системи спеціальної освіти залишаються ІСПП імені Миколи Ярмаченка, УДУ імені М.П. Драгоманова, КПНУ імені Івана Огієнка, СДПУ імені А.С. Макаренка.

Таблиця 6

Статистика захистів дисертаційних досліджень зі спеціальної педагогіки та психології з 2021 по червень 2026 р.

№ п/п	Назва спеціалізації	13.00.03 корекційна педагогіка / 016 спеціальна освіта				19.00.08 спеціальна психологія / 053 психологія				**Разом**
		Всього	Д.п.н.	К.п.н	PhD	Всього	Д.пс.н	К.пс.н.	PhD	
1	Корекційна психопедагогіка (оліго)	14	2	-	12	6	-	2	4	**20**
2	Сурдопедагогіка	5	1	2	2	2	-	-	2	**7**
3	Тифлопедагогіка	1	-	-	1	-	-	-	-	**1**
4	Логопедія	12	1	2	9	-	-	-	-	**12**
5	Загальні питання спеціальної педагогіки	15	3	3	9	9	2	2	5	**24**
6	Проблеми інклюзивного навчання	8	3	2	3	1	-	-	1	**9**
7	Заклади вищої освіти	1	-	-	1	-	-	-	-	**1**
	Разом	**56**	**10**	**9**	**37**	**18**	**2**	**4**	**12**	**74**

Авторський підхід

Аналіз статистичної інформації щодо підготовки та захистів дисертаційних досліджень за спеціалізаціями у період з 2021 по 2026 рр. свідчить, що передові позиції як і в інші історичні періоди займає корекційна психопедагогіка (олігофренопедагогіка). Саме з проблем навчання і виховання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку підготовлено 20 досліджень. Наукові пошуки з логопедичної науки мають 12 досліджень, сурдопедагогіки – 7, тифлопедагогіки – 1. Динаміка кількісних показників за спеціалізаціями представлена на рис. 10

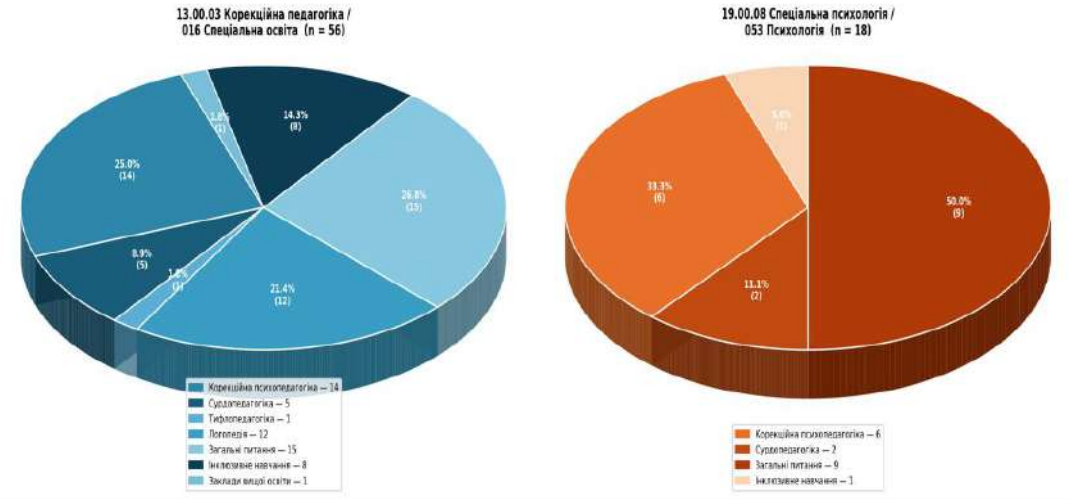


Рис. 10. Динаміка захистів дисертаційних досліджень за спеціалізаціями (2021- червень 2026)

Авторський підхід

Підсумковуючи наукові надбання за період незалежності України загалом, можна констатувати, що українська спеціальна педагогіка та психологія успішно просунулася вперед. Разом це 421, зі спеціальності корекційна педагогіка 13.00.03/спеціальна освіта 016 – 348, зі спеціальності спеціальна психологія 19.00.08/психологія 053 – 73. Зазначимо, що всі статистичні підрахунки здійснювалися включно до травня 2026 р. Загальна статистика підготовки та успішних захистів презентована в табл. 7.

Таблиця 7

Статистика захистів дисертаційних досліджень зі спеціальної педагогіки та психології з 1991 по 2026 р.

№ п/п	Назва спеціалізації	13.00.03 корекційна педагогіка / 016 спеціальна освіта				19.00.08 спеціальна психологія / 053 психологія				**Разом**
		Всього	Д.п.н.	К.п.н	PhD	Всього	Д.пс.н	К.пс.н.	PhD	
1	Корекційна психопедагогіка (оліго)	88	9	67	12	36	9	23	4	**124**
2	Сурдопедагогіка	44	7	35	2	6	1	3	2	**50**
3	Тифлопедагогіка	39	2	36	1	10	3	7	-	**49**
4	Логопедія	78	6	63	9	7	1	6	-	**85**
5	Загальні питання спеціальної педагогіки	79	14	56	9	13	5	3	5	**92**
6	Проблеми інклюзивного навчання	19	8	8	3	1	-	-	1	**20**
7	Заклади вищої освіти	1	-	-	1	-	-	-	-	**1**
	Разом	**348**	**46**	**265**	**37**	**73**	**19**	**42**	**12**	**421**

Авторський підхід

Таким чином, статистичні підрахунки науково-дослідної роботи в Україні дають можливості здійснити порівнання по визначеним періодам, виявити особливості розвитку галузей спеціальної педагогіки, охарактеризувати напрями та особливості досліджень. Графічно

1.5. Напрями розвитку української спеціальної педагогічної науки

Аналіз дисертаційних досліджень науковців за всю історію формування та розвитку української спеціальної педагогічної науки (див. табл. 8) дає можливість виділити статистику праць за окремими спеціалізаціями спеціальної педагогіки і психології та умовні напрями пошукової діяльності.

Таблиця 8

Статистика захистів дисертаційних досліджень зі спеціальної педагогіки та психології з 1945 по 2026 р.

№ п/п	Назва спеціалізації	13.00.03 корекційна педагогіка / 016 спеціальна освіта				19.00.08 спеціальна психологія / 053 психологія				**Разом**
		Всього	Д.п.н.	К.п.н	PhD	Всього	Д.пс.н	К.пс.н.	PhD	
1	Корекційна психопедагогіка (оліго)	112	11	89	12	41	9	28	4	**153**
2	Сурдопедагогіка	57	9	46	2	7	1	4	2	**64**
3	Тифлопедагогіка	43	3	39	1	11	3	8	-	**54**
4	Логопедія	90	8	74	9	7	1	6	-	**98**
5	Загальні питання спеціальної педагогіки	79	13	56	9	13	5	3	5	**91**
6	Проблеми інклюзивного навчання	20	9	8	3	1	-	-	1	**21**
	Разом	**401**	**52**	**312**	**37**	**80**	**19**	**49**	**12**	**481**

Авторський підхід

Всього підготовлено та захищено 481 дисертаційних досліджень, з яких педагогічного спрямування – 401, психологічного – 80, доктора наук – 71, кандидата наук, доктора філософії – 410. За спеціалізаціями: корекційна психопедагогіка (олігофренопедагогіка) – 153 досліджень, з яких, доктора наук – 20, кандидата наук, доктора філософії – 133; сурдопедагогіка – 64 дослідження, з них, доктора наук – 10, кандидата наук, доктора філософії – 54; тифлопедагогіка – 54 дослідження, доктора наук – 6, кандидата наук, доктора філософії – 48; логопедія – 97 досліджень, з яких, доктора наук – 9, кандидата наук, доктора філософії – 89. Графічно динаміку захистів дисертаційних досліджень по періодам і спеціалізаціям висвітлено на рис. 11

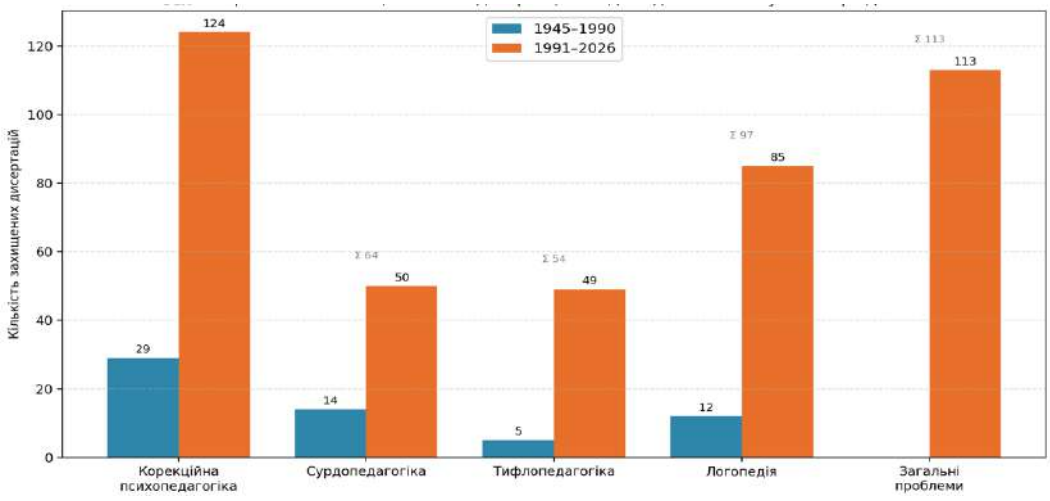


Рис. 11. Динаміка захистів дисертаційних досліджень по періодам і спеціалізаціям з 1945 по 2026 рр. *Авторський підхід*

Якщо порівнювати результати пошукової роботи за статистикою підготовки та успішних захистів, можна зробити висновок щодо розвитку спеціалізацій – на першому місці корекційна психопедагогіка (олігофренопедагогіка, навчання і виховання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку), на другому – логопедія (навчання і виховання дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку), на третьому – сурдопедагогіка (навчання і виховання дітей з порушеннями слуху), на четвертому – тифлопедагогіка (навчання і виховання дітей з порушеннями зору). Такі місця займають дослідження за спеціалізаціями як у період перебування української науки у складі УРСР (1945-1990) так і після здобуття Україною незалежності (1991-2026). Такий розподіл можна пояснити перш за все формуванням і розвитком системи спеціальної освіти. Серед дітей з особливими освітніми потребами найбільше саме дітей з порушеннями інтелектуального розвитку і відповідно закладів освіти. Також останні роки свідчать, що з кожним роком зростає кількість дітей, які потребують логопедичної допомоги. Відповідно до потреб збільшується чисельність логопедичних кадрів, пунктів логопедичної допомоги та активно розвивається логопедія як окрема наукова галузь.

Обидва історичні періоди налічують понад 80 років. Перший – 45 років, другий – 35. Розвиток спеціальної педагогічної науки проходив не рівномірно, на це впливала низка об’єктивних та суб’єктивних факторів щодо розвитку суспільства та науки в цілому.

У перший радянський («совєтський») період (1945-1990) підготовлено та прилюдно захищено 60 дисертаційних досліджень, з яких педагогічного спрямування – 53, психологічного – 7, доктора наук – 6, кандидата наук – 54. Для післявоєнних часів це був досить успішний результат. При цьому зауважимо, що у системі підготовки науково-педагогічних кадрів (НДІ педагогіки УРСР, Київського державного педагогічного інституту імені О.М. Горького, пізніше Слов’янського державного педагогічного інституту) було чимало представників розробки медико-біологічних та клінічних основ психокорекційної педагогіки. Такі науковці як М.М. Перельмутер, А.І. Селецький, О.Й. Теплицька, М.В. Рождественська привнесли значний практичний досвід у становлення і розвиток української спеціальної педагогіки і психології. Утім, підготовка науковців відбувалася переважно на базах НДІ дефектології АПН СРСР, Московського державного педагогічного інституту імені Леніна та Ленінградського державного педагогічного інституту імені Герцена. У післявоєнний період (до 1990 р.) чисельність науково-педагогічних кадрів за спеціалізаціями була такою: олігофренопедагогіка – 29, сурдопедагогіка – 14, логопедія – 12, тифлопедагогіка – 5. Значна частина науковців працювали у науково-дослідних інституціях, проте, більшість – в закладах вищої освіти. Переважна більшість здобувачів наукових ступенів працювала під керівництвом науковців з Москви (М.Ф. Гнєзділов, Г.М. Дульнєв, М.І. Земцова, Б.І. Пінський,

Н.Ф. Кузьміна-Сиромятнікова, Р.Є. Лєвіна, Н.Г. Морозова та ін.). Утім, в 1970-80-х роках почали формуватися українські наукові школи: сурдопедагогіки – А.М. Гольдберг (*М.Д. Ярмаченко, Е.П. Петрова (Гроза), Л.С. Лебедєва, Е.І. Пущин*) та М.Д. Ярмаченка (*Л.І. Фомічова, М.К. Шеремет*), олігофренопедагогіки – І.Г. Єременка (*Л.С. Вавіна, Вол.І. Бондар, С.Ф. Ніколаєв*) та В.М. Синьова (*Е.А. Білевич, В.С. Ликий, О.М. Ляшенко, М.П. Козак, В.О. Липа, І.М. Логінова, І.Ф. Констандолгу, А.І. Григорьєв*), тифлопедагогіки – І.С. Моргуліса (*І.П. Чигринова, Є.П. Синьова*), спеціальної психології – Н.М. Стадненко (*Т.В. Жук, А.А. Корнієнко, А.С. Рождественський*).

Особливість цього періоду полягала ще в тому, що переважна більшість досліджень носила прикладний характер, тобто, вивчалися проблеми практичного характеру щодо роботи вчителів спеціальної освіти. Тематика пошукових робіт (наприклад, «Опанування семантикою слова старшими глухонімими школярами» (А.М. Гольдберг, 1945), «Розвиток зв'язного мовлення у глухонімих учнів 3-го класу» (М.Д. Ярмаченко, 1954), «Методика слухової роботи в школі глухонімих дітей» (Р.Г. Краєвський, 1957), «Особливості опису предметів глухими учнями молодших класів» (Е.П. Петрова (Гроза), 1962), «Активізація навчального процесу на предметних уроках у школі для глухих дітей» (Н.Ф. Засенко, 1964), «Шляхи підвищення самостійності розмовного мовлення у молодших глухих школярів (Л.С. Лебедєва, 1965), Розвиток самостійності глухих школярів під час виконання домашніх завдань» (І.М. Лобурець, 1968) тощо) показує простоту і чіткість у формулюванні наукових проблем, демонструє досить чіткий взаємозв'язок теорії і практики у спеціальній педагогіці. Усі дослідження спрямовувалися на надання практичної допомоги вчителям спеціальних шкіл, результати емпіричних складових досліджень знаходили своє місце у навчальних посібниках для педагогічних працівників, підручниках для учнів з різними порушеннями психофізичному розвитку. Щодо предметної спрямованості, то емпіричні дослідження проводилися з удосконалення знань учнів з ООП зі шкільних предметів. Найбільше пошукових праць пов'язано з мовою та літературою (російською та українською) (Е.І. Пущин, Л.С. Лєбєдева, Т.К. Ульянова, О.Д. Чекурда, Л.С. Вавіна, Н.В. Тарасенко, Т.П. Свиридюк, І.П. Чигринова); теорією трудового навчання і виховання (І.С. Моргуліс, Е.А. Білевич, Г.М. Плешканівська); вивчення географії (Л.С. Ступнікова, В.М. Синьов, В.О. Липа); історії (А.І. Капустін); суспільствознавства (Л.С. Стожок); математики (І.М. Манжула); фізичного виховання (М.О. Козленко).

У цей період окрім чітко виражених спеціалізацій спеціальної педагогіки та психології зформувалися наукові напрями досліджень щодо соціальних і освітніх сфер виявлення, генезису, реалізації дослідницьких результатів.

Першим, на наш погляд, яскраво вираженим став напрям забезпечення «професійно-трудового навчання в спеціальній школі». Започаткувала цей напрям К.М. Турчинська своїм дослідженням «Активізація діяльності розумово відсталих учнів на уроках ручної праці в допоміжній школі» (1964). Науковиця і педагог розкрила проблеми використання ефективних шляхів активізації

навчального процесу на уроках ручної праці в спеціальній загальноосвітній школі, проблема організації, планування і методики проведення уроків з ручної праці з урахуванням особливостей формування трудових умінь і навичок у розумово відсталих учнів, рекомендації щодо добору практичних вправ з кожної запланованої теми (Колесник, Геращенко, 2014). За ініціативою К.М. Турчинської в КДПІ імені О.М. Горького відкрита нова спеціальність 2111 «Дефектологія. Олігофренопедагогіка і праця», розпочалася підготовка вчителів праці для спеціальних шкіл. У подальшому напрям «професійно-трудового навчання в спеціальній школі», але для всіх категорій учнів з ООП розвили й поглибили у 24-х дисертаційних дослідженнях, зокрема, доктора наук – 4, кандидата наук – 20.

Другим важливим науковим напрямом можна назвати – «історія української спеціальної педагогіки». Основоположником його став М.Д. Ярмаченко. Його дисертаційне дослідження доктора педагогічних наук «Виховання і навчання глухих дітей в Українській РСР», 1969 висвітлило поетапні віхи та особливості навчання і виховання дітей з порушеннями слуху на теренах українських земель. У подальшому створилася цілісна науково-історична школа М.Д. Ярмаченка, яку доповнили та розширили історичні дослідження всіх спеціалізацій спеціальної педагогіки.

Третій напрям – психологічної підтримки учнів з ООП. Цей напрям розпочав підготовку дисертаційних досліджень щодо вдосконалення освітнього процесу спеціальних шкіл з позицій психології дитини з особливостями психічного розвитку. Перше дослідження здійснила Н.М. Стадненко «Порівняльна характеристика розуміння сюжетних картин учнями 1–2 класів загальноосвітніх та допоміжних шкіл», 1958 під науковим керівництвом Г.С. Костюка. У подальшому дослідження на отримання наукового ступеня кандидата психологічних наук захистили Віт.І. Бондар (1971, науковий керівник – Б.І. Пінський), Л.І.Фомічова (1980, науковий керівник – М.Д. Ярмаченко), Є.П. Синьова (1980, науковий керівник – І.С. Моргуліс), Т.В. Жук (1985, науковий керівник – Н.М. Стадненко), А.А. Корнієнко (1985, науковий керівник – Н.М. Стадненко), А.С. Рождественський (1987, науковий керівник – Н.М. Стадненко).

Зазначимо, саме у цьому (першому) періоді було вперше використано науковий термін «***корекція***». Це з'явилося спочатку в назві теми дисертаційного дослідження І.І. Єрмакової «Порушення мовлення у осіб із вадами піднебіння та їх *корекція*» (1980). Пізніше цей термін використали І.С. Моргуліс «Теоретичні основи *корекційно*-виховного процесу в молодших класах школи сліпих», 1983; Є.Ф. Соботович «Психолого-педагогічні засади *корекції* порушень формування граматичної структури мовлення у дітей», 1984; В.М. Синьов «*Корекція* інтелектуальних порушень в учнів допоміжної школи», 1988. Після цього цей термін почав широко використовуватися у науковому обігу та практичній роботі спеціальної освіти.

Другий період (у незалежній Україні, 1991-2026) характеризується поступовим відходом від традицій і наслідків радянського періоду, послабленням наукових зв'язків з Росією, подальшим розвитком українських наукових шкіл. Статистична інформація зфокусована в табл. 9

Таблиця 9

Статистика захистів дисертаційних досліджень зі спеціальної педагогіки та психології з 1991 по 2026 р.

№ п/п	Назва спеціалізації	13.00.03 корекційна педагогіка / 016 спеціальна освіта				19.00.08 спеціальна психологія / 053 психологія				**Разом**
		Всього	Д.п.н.	К.п.н	PhD	Всього	Д.пс.н	К.пс.н.	PhD	
1	Корекційна психопедагогіка (оліго)	88	9	67	12	36	9	23	4	**124**
2	Сурдопедагогіка	44	7	35	2	6	1	3	2	**50**
3	Тифлопедагогіка	39	2	36	1	10	3	7	-	**49**
4	Логопедія	78	7	63	9	7	1	6	-	**85**
5	Загальні питання спеціальної педагогіки	79	14	56	9	13	5	3	5	**92**
6	Проблеми інклюзивного навчання	20	10	7	3	1	-	-	1	**21**
	Разом	**348**	**48**	**264**	**37**	**73**	**19**	**42**	**12**	**421**

Авторський підхід

За статистичними підрахунками усі наукові галузі спеціальної педагогіки та психології отримали свій подальший розвиток.

На передових позиціях за кількістю залишається корекційна психопедагогіка (олігофренопедагогіка). Науковий супровід дітям з порушеннями інтелектуального розвитку надали 124 дисертаційних дослідження, з яких педагогічних наук – 88, з них, доктора наук – 9, кандидата наук, доктора філософії – 79, психологічних наук – 36, з них, доктора наук – 9, кандидата наук, доктора філософії – 27. Динаміку захистів дисертаційних досліджень показано на рис.12.

Вагомого зростання досягла логопедична наука, яка за кількістю серед спеціалізацій опинилася на другому місці. Науковий супровід дітям з порушеннями мовлення надали 85 дисертаційних досліджень, з них доктора педагогічних наук – 7, кандидата педагогічних наук, доктора філософії зі спеціальної педагогіки – 72, доктора психологічних наук – 1, кандидата психологічних наук, доктора філософії з психології – 6. Динаміку захистів дисертаційних досліджень показано на рис.13.

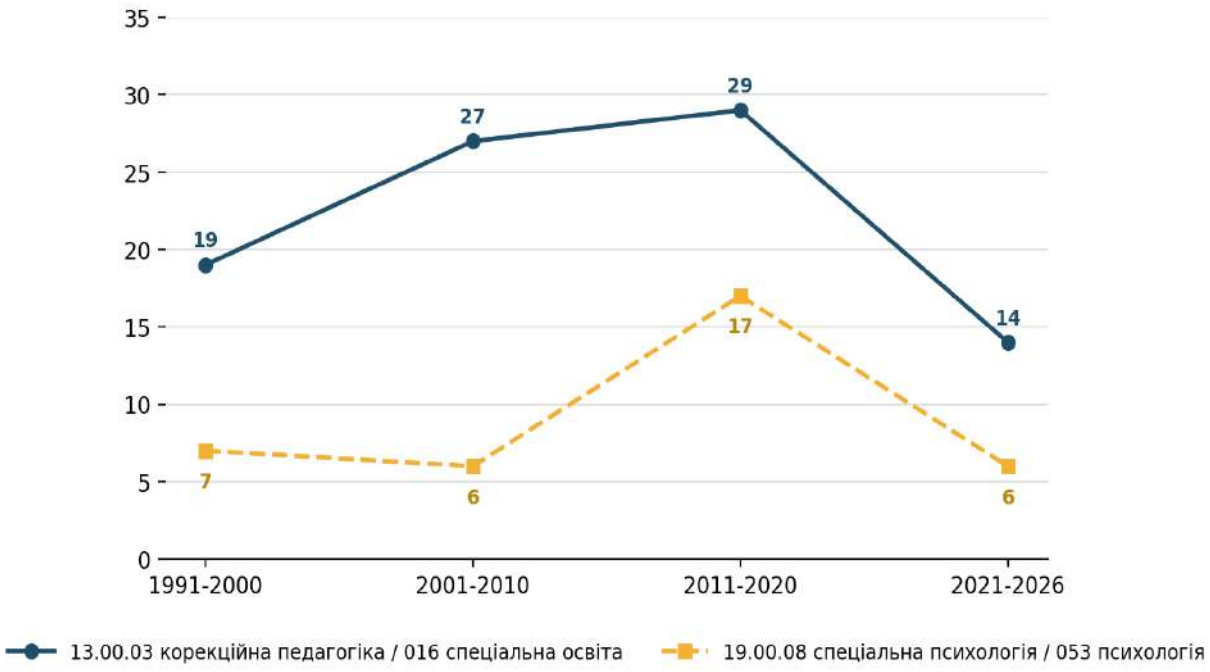


Рис. 12. Динаміна захистів дисертаційних досліджень із корекційної психопедагогіки та психології за період незалежності Украни (1991-2026). *Авторський підхід*

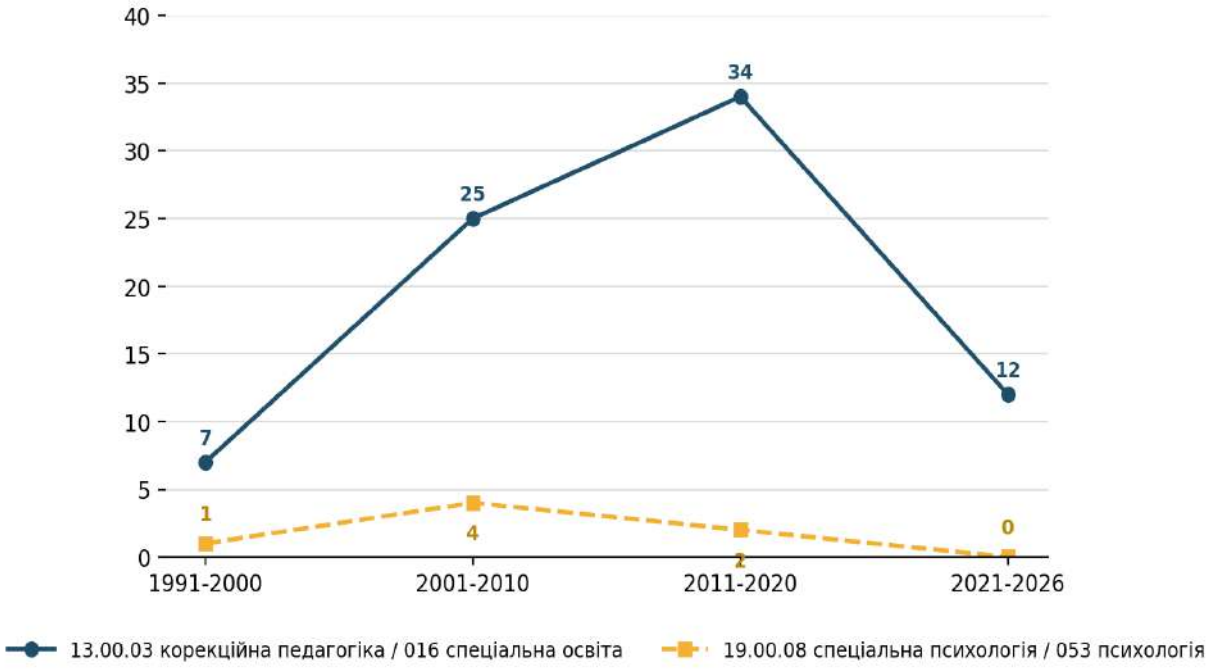


Рис. 13. Динаміна захистів дисертаційних досліджень із логопедії за період незалежності Украни (1991-2026). *Авторський підхід*

Зросла кількість досліджень з проблем сурдопедагогіки. Науковий супровід дітям з порушеннями слуху надали 50 дисертаційних досліджень з педагогічних та психологічних наук, з них, доктора наук – 8, кандидата наук, доктора філософії – 42. На рисунку 14. показано кількість захистів по десятиліттям.

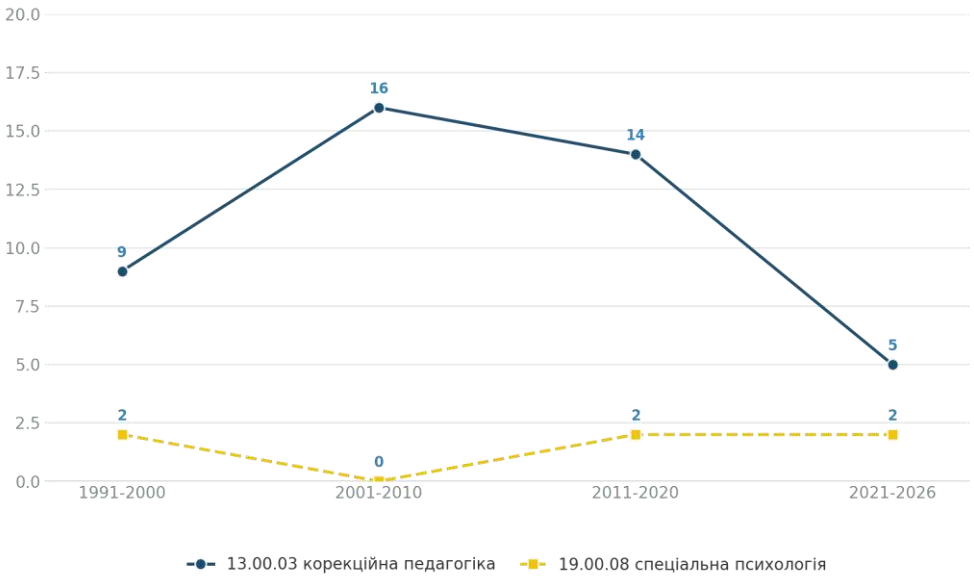


Рис. 14. Динаміна захистів дисертаційних досліджень сурдопедагогіки та сурдопсихології за період незалежності Украни. *Авторський підхід*

Відбулися кількісні і якісні зміни у наукових пошуках з проблем тифлопедагогіки. Науковий супровід дітям з порушеннями зору надали 49 дисертаційних досліджень з педагогічних та психологічних наук, з них, доктора наук – 5, кандидата наук, доктора філософії – 44. Наглядно результати дослідницької діяльності презентовано на рис. 15.

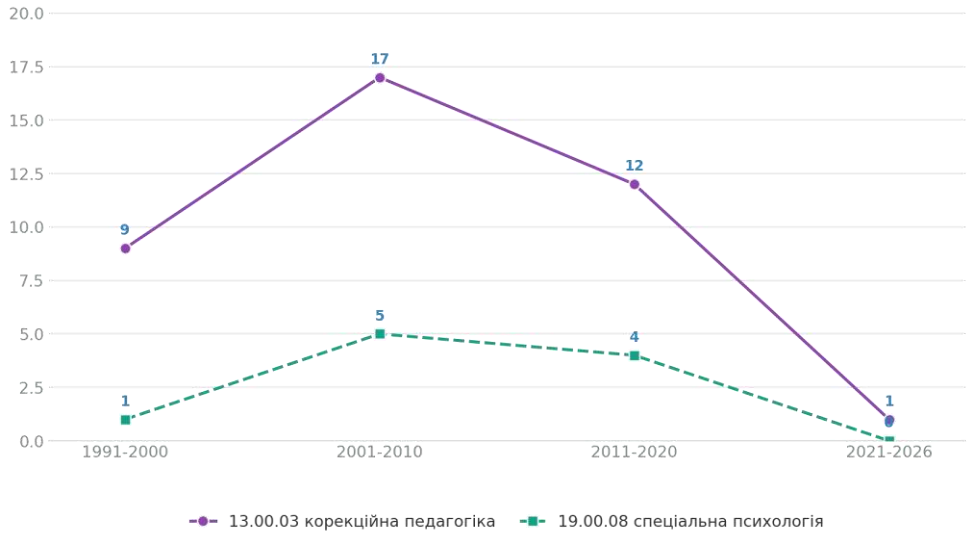


Рис. 15. Динаміка захистів дисертаційних досліджень тифлопедагогіки та тифлопсихології за період незалежності Украни. *Авторський підхід*

Українська спеціальна педагогічна наука набула вагомих успіхів завдяки науковим школам, які сформувалися у попередньому періоду, тобто, до 1991 р. і отримали подальший розвиток. Це перш за все наукові школи відомих учених-дефектологів М.Д. Ярмаченка, І.Г. Єременка, В.М. Синьова, І.С. Моргуліса, М.О. Козленка та починаючи з 1991 р. нові: Віт.І. Бондаря, Є.П. Синьової,

Є.Ф. Соботович, Н.М. Стадненко, В.Є. Турчинської. У 2000-х рр. активно розвиваються наукові школи Б.Г. Шеремета, Б.В. Сєрмєєва, Н.Г. Байкіної, М.К. Шеремет, В.В. Засенка, В.В. Тарасун, Л.С. Вавінової, Г.М. Мерсіянової. У 2010-х рр. з'являються наукові школи О.П. Хохліної, С.П. Миронової, А.Г. Шевцова, А.А. Колупаєвої, М.О. Супруна та ін.

Зазначимо, що до 1990 р. дослідники обходили ***проблеми виховання*** дітей з ООП, тобто в чистому звучанні була одна дисертація «Особливості застосування покарань та заохочень у системі виховних заходів для учнів допоміжної школи» (автор М.Н. Хоружа, 1965). У період незалежної України проведено 17 цільових досліджень, з них 2 доктора наук. Досліджувалися проблеми формування моральних якостей, готовності дітей до праці, формування морально-етичних норм поведінки, корекційних функцій естетичного виховання, особливості правового, економічного, громадянського, гендерного виховання тощо, при цьому всіх категорій дітей з ООП.

Важливими для учителів-предметників спеціальних шкіл були прикладні дослідження ***проблем методик та технологій спеціального навчання***. Завдяки цільовим дослідженням (М.В. Шевченко, 1996; О.В. Нізевич, 2010; О.І. Олефір, 2015) відбулося вдосконалення методик навчання рідної мови і літератури. Питання навчання географії, сприйняття географічних понять продовжили три дослідження (С.О. Дубовский, 1994; М.С. Кузнецова, 2012; О.В. Бурлака, 2021). Педагогічні умови забезпечення якості знань з природознавства дослідили (Г.О. Блеч, 2007; Я.О. Співак, 2013), математики (Н.С. Сухоніна, 2010; Л.І. Лісова, 2014), історії (Ю.М. Косенко, 2013). Актуалізована проблема шляхів формування комунікативних умінь і навичок у процесі вивчення іноземної мови (К.А. Шапочка, 2012). Вперше пошукову роботу здійснено з питань ефективності навчального процесу на уроках соціально-побутового орієнтування (Н.А. Ярмола, 2013), з використанням засобів нетрадиційної зображувальної діяльності (І.В. Войтюк, 2020), музейної педагогіки (А.С. Петрикіна 2022) тощо.

Період розбудови державності і її інституцій супроводжувався пошуками нових наукових напрямів, які розширювали та збагачували спеціальну педагогіку і психологію. Відкрилися нові кластери у дослідницькій діяльності, які за кінечними результатами забезпечували всі галузі спеціальної освіти. Умовно, ми їх назвали ***«Загальні проблеми спеціальної освіти», «Проблеми інклюзивного навчання», «Проблеми навчання дорослих осіб з ООП»***.

Приєднання України до єдиного освітнього простору в рамках Болонської угоди (2005) привело систему вищої освіти до значних трансформаційних змін. Відбулася реалізація ключових положень цієї декларації:

1. Прийняття системи порівнянних ступенів, у тому числі шляхом запровадження додатка до диплому для забезпечення можливості працевлаштування європейських громадян і підвищення міжнародної конкурентоспроможності європейської системи вищої освіти.

2. Введення двоциклового навчання: попереднього (pregraduate) і випускного (graduate). Перший цикл триває не менше трьох років. Другий повинен вести до отримання ступеня магістра або кандидата наук.

3. Упровадження європейської системи трансферу залікових одиниць трудомісткості для підтримки великомасштабної студентської мобільності (система кредитів). Вона також забезпечує право вибору студентом дисциплін. За основу пропонується прийняти ECTS (European Credit Transfer System), зробивши її накопичувальною системою, здатною працювати в рамках концепції «навчання впродовж усього життя».

4. Забезпечення мобільності студентів (на базі виконання двох попередніх пунктів). Розширення мобільності викладацького та іншого персоналу шляхом зарахування періоду часу, витраченого ними на роботу в європейському регіоні.

5. Встановлення стандартів транснаціональної освіти. Сприяння європейському співробітництву в забезпеченні якості з метою вироблення порівняльних критеріїв і методологій.

6. Впровадження внутрішніх систем контролю якості освіти та залучення до зовнішньої оцінки діяльності ВНЗ студентів та роботодавців.

7. Сприяння необхідним європейським поглядам у вищій освіті, особливо в галузі розвитку навчальних планів, міжінституційних співробітництв, схем мобільності та спільних програм навчання, практичної підготовки і проведення наукових досліджень (Болонський процес…, 2004).

Для успішної реалізації ключових положень Болонської деклрації заклади освіти потребували посилення та оновлення професійної підготовки педагогічних кадрів. Тому ця проблема традиційно перебуває у фокусі наукових досліджень.

Як наслідок, наукові пошуки кластеру «***Загальні проблеми спеціальної освіти***» були сфокусовані на проблемах професійної підготовки випускників спеціальності «Дефектологія», «Корекційна освіта», «Спеціальна освіта», формування у них фахових компетентностей під час оволодіння освітньою програмою, їх готовності до сучасної практичної діяльності в системі спеціальної освіти та закладах освіти з інклюзивним навчанням. Початок цьому напряму пошукової роботи поклала С.П. Миронова дисертаційним дослідженням «Формування професійної готовності педагога-дефектолога до корекційно-виховної роботи з розумово відсталими дошкільнятами» у 1994 р. За весь період підготовлено та захищено 28 дисертаційні дослідження, з них, доктора наук – 8, кандидата наук, доктора філософії – 20 (27 – педагогічних наук, 1 – психологічних). Емпіричні складові таких досліджень враховували всі спеціалізації спеціальної педагогіки та психології.

Також, важливими для розвитку загальної теорії і практики спеціальної педагогіки стали наукові розвідки ***історії української спеціальної педагогіки***. Якщо до 1991 р. було лише одне дослідження (М.Д. Ярмаченко, 1969), то тепер їх стало – 35. Із них, доктора педагогічних наук – 7, кандидата педагогічних наук, доктора філософії з освітніх наук – 28. Проблеми історії формування і розвитку системи освіти для дітей з порушеннями слуху розглядалися в 10-х працях,

питання історії становлення і розвитку закладів для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку досліджувалися у 8-ми працях, історія тифлопедагогіки – 6-ти працях, особливості розвитку теоретичних основ логопедії, підготовки логопедичних кадрів у 5-ти дослідженях. Два наукових дослідження висвітлили історичні аспекти підготовки дефектологічних кадрів на теренах України, організації їх післядипломної педагогічної освіти.

В.І. Бондар був один із перших серед дефектологів, хто захистив докторську дисертацію («Ровиток теорії і практики професійно-трудового навчання учнів допоміжних шкіл Украини (1917–1990 рр.») в НДІ педагогіки України (1992). Це був вагомий внесок у теорію й історію української дефектологічної науки, який не втратив своєї значущості по сьогоднішній день. Учений вперше виявив тенденції розвитку теорії та практики професійно-трудового навчання розумово відсталих дітей в Україні і досвід соціально-трудової адаптації їх до суспільного виробництва; розробив нові концептуальні положення, які дозволяли ефективно вирішувати завдання підготовки випускників допоміжних шкіл до самостійного життя і трудової діяльності; створив модель системи професійно-трудового навчання, що здійснюється диференційовано, з урахуванням трудових можливостей учнів і перспектив соціально-економічного розвитку України.

І.П. Колесник та Г.С. Піонтківська організували дослідницьку роботу викладачів, аспірантів і докторантів кафедри психокорекційної педагогіки з метою підготовки навчального посібника «Внесок викладачів кафедри психокорекційної педагогіки у розвиток історії вітчизняної корекційної освіти» (2014). У посібнику вперше в українській дефектології розкривається життєвий і творчий шлях викладачів, які працювали або співпрацювали з Інститутом корекційної педагогіки та психології НПУ імені М.П. Драгоманова. На тлі їх життєвого і науково-творчого прослідковується історія розвитку теорії спеціальної педагогіки і тенденції становлення сучасної системи корекційного навчання і виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку у ХХ – початку ХХІ ст., аналізується вплив різних чинників на організацію та зміст вищої дефектологічної освіти.

Віт.І. Бондар, В.В. Золотоверх, В.В. Нечипоренко підготували підручник «Історія олігофренопедагогіки» (2020), де розглядається історичний досвід, теорія і практика навчання і виховання розумово відсталих дітей з кінця ХІХ – початку ХХІ ст., аналізуються соціально-економічні, політичні, правові чинники, що на кожному історичному етапі здійснювали вплив на організацію, структуру, зміст корекційного навчання і виховання цих осіб.

Група авторів на чолі з керівником авторського колективу Віт.І. Бондарем до 100-річчя створення державної системи спеціальної освіти в Україні та 30-річчя незалежності України присвятили навчальний посібник «Українська спеціальна педагогіка в персоналіях» (2021). У навчальному посібнику вперше в історії спеціальної педагогіки представлено творчу спадщину українських вчених-дефектологів кінця ХІХ – початку ХХІ ст., які своєю науково-педагогічною діяльністю здійснили суттєвий вплив на її розвиток.

Цінними доробками історичних досліджень стало висвітлення наукових, навчальних і методичних здобутків відомих постатей української спеціальної педагогіки. Науково-творча і педагогічна спадщина низки вчених-дефектологів, їх внесок в українську спеціальну педагогічну науку і практику досліджено в дисертаційних дослідженнях на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук. Зокрема, Олександра Мусійовича Щербини (Кулик Л.Г., 2006), Івана Олексійовича Сікорського (Корнєв С.І., 2009), Миколи Дмитровича Ярмаченка (Климко К.О., 2014), Іллі Семеновича Моргуліса (Барко В.В., 2015), Рудольфа Генріховича Краєвського (Козинець О.В., 2015), Євгенії Федорівни Соботович (Линдіна Є.Ю., 2016).

Фундаментальними дослідженнями історичного спрямування стали наукові розвідки В.І. Бондаря (1992), М.О. Супруна (2008), С.В. Федоренко (2012), О.І. Форостян (2012), В.А. Гладуша (2013), О.М. Таранченко (2013), В.М. Шевченка (2021). Відомою науковою школою історії спеціальної освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в Україні стала школа академіка Віт.І. Бондаря (Л.К. Одинченко, 1996; О.Е. Шевченко, 2004; Л.М. Ільченко, 2007; М.О. Супрун, 2008; В.А. Гладуш, 2013; О.В. Константинів, 2014; К.А. Костак, 2025)

Кластер «Загальні проблеми спеціальної освіти» включає досить важливий напрям дослідницької діяльності пов'язаний з проблемами ***професійно-трудового навчання*** в системі спеціальної освіти. Змістовне наповнення цей напрям отримав до 1991 р. За часів УРСР досліджено 10 важливих проблем цього напряму в різних галузях спеціальної педагогіки: олігофренопедагогіці, сурдопедагогіці, тифлопедагогіці, логопедії. Період незалежності України не тільки розширив цю роботу, а й вагомо поглибив. Досліджено питання підвищення ефективності виробничої адаптації випускників допоміжної школи (А.М. Висоцька, 1994); корекційна спрямованість навчання обслуговуючій праці сліпих учнів (В.М. Ремажевська, 1995); методичне забезпечення професійного відбору (В.С. Товстоган, 2002); виховання готовності учнів допоміжної школи до праці (К.В. Рейда, 2003); формування трудових умінь у школярів (А.Р. Ібрагімова, 2010; А.В. Лапін, 2013); формування професійно-трудової компетентності (І.В. Абакумова, 2025); психологічні проблеми учнів в процесі трудової діяльності (О.П. Хохліна, 1991, 2000; Н.А. Гиренко, 1996; Ю.О. Бистрова, 2013). Разом у період незалежності підготовлено і захищено 14 дисертаційних досліджень, з них 3 доктора наук, 2 – педагогічних наук, 1 – психологічних наук.

Наукові доробки спеціальної педагогіки в незалежній Україні значно збагатилися напрямом – ***«фізичне виховання та реабілітація в освітньому процесі спеціальних шкіл»***. Завдяки одеським науковим школам Б.В. Сєрмєєва, Б.Г. Шеремета, запорізької наукової школи Н.Г. Байкіної, І.М. Ляхової, київської наукової школи М.О. Козленка проведено і публічно зачищено 51 дисертацію, з них, доктора наук – 11, кандидата наук – 40. За останнє десятиліття створилася нова наукова школа з проблем реабілітації А.Г. Шевцова.

Декілька досліджень у спеціальній педагогічній науці присвячено питанням ***управлінської діяльності*** у системі спеціальної освіти. Це проблеми особливостей педагогічного керівництва самовихованням учнів старших класів допоміжної школи (О.М. Пріданнікова, 2006); формування засад управління системою корекційно-реабілітаційної допомоги (Т.М. Дегтяренко, 2013); опосередкованого корекційного управління розвитком молодших школярів з дитячим церебральним паралічем (Т.В. Золотарьова, 2021); формування професійної компетентності керівника спеціального закладу освіти (В.В. Іщук, 2024).

Вагомим досягненням української спеціальної педагогічної науки за останні 35 років стало проведення цільових прикладних досліджень, предметом яких стали ***проблеми навчання і виховання дітей з особливостями генетичного, психічного та фізичного проявів***. Подібного до 1991 р. зовсім не було. Це стосується таких категорій дітей: *з порушеннями опорно-рухового апарату (ОРА); з розладами аутистичного спектру; з синдромом Дауна; з комплексними порушеннями психофізичного розвитку*.

Дослідженню проблем організації освітнього процесу дітей з порушеннями ОРА присвячено 25 наукових праць. 90 % з них, присвячено питанням надання допомоги дітям з дитячим церебральним паралічем (ДЦП). «ДЦП – порушення, що виникає у дітей внаслідок ураження відділів центральної нервової системи, які контролюють роботу м’язів, відповідають за рівновагу і довільність рухів. Виникнення ДЦП може бути пов’язано з різними чинниками, що спричинюють ураження мозку плода: захворювання матері в період вагітності; механічні травми матері під час вагітності; асфіксії (задуха), черепно-мозкові травми дитини» (Спеціальна педагогіка і психологія, словник, 2024). Перше дослідження виконано в Інституті дефектології АПН України Е.А. Данилавічюте за темою: «Порушення письма в учнів II–IV класів з дитячим церебральним паралічем та шляхи їх корекції» (1997). У подальшому вивчалися питання формування досвіду спілкування у дошкільників (Л.О. Ханзерук, 2001), формування соціальної перцепції (І.М. Омельченко, 2008), підготовки до навчання в загальноосвітній школі (Ю.О. Долинний, 2011), підготовки дошкільників до опанування навичок письма (Л.В. Коваль, 2011), підготовки підлітків до використання інформаційно-комунікаційних технологій (Л.А. Дітковська, 2012), корекції розумової працездатності студентів (Л.С. Кравчук, 2012), особливостей соціалізації (О.П. Глоба, 2013; І.Г. Саранча, 2013), технологій сенсорної інтеграції (А.Б. Заплатинська, 2016), корекції пізнавальної діяльності (М.Є. Родненок, 2018), формування соціально-побутових навичок (Т.Г. Роменська, 2018), методики трудового навчання (О.В. Чеботарьова, 2021). Решта досліджень присвячені корекції рухової сфери дітей з ДЦП за допомогою різних засобів фізичного виховання.

Останніми роками предметом наукових пошуків постали проблеми виховання, соціалізації, комунікації з врахуванням особливостей психічного розвитку дітей ***з розладами аутистичного спектру***. «Аутистичний розлад – це тяжка форма патології психічного розвитку з соціальними, комунікативними,

мовленнєвими, регуляторними порушеннями…» (Дефектологічний словник, 2011). Вивченню таким проблемам присвячено 12 дисертаційних досліджень, з них два доктора наук, 10 – кандидата наук, 9 – освітнього спрямування, 3 – психологічного. Першопрохідниками стали Г.М. Хворова «Комплексна психолого-педагогічна технологія корекції розвитку активності дитини з аутизмом», 2010; Д.І. Шульженко «Психологічні основи корекційного виховання дітей з аутистичними порушеннями», 2010. Глибоко вивченні проблеми формування мовленнєвої активності (Н.В. Базима, 2014), корекції психомоторного розвитку (М.І. Породько, 2021), навчання розуміння усного мовлення (М.М. Браницька, 2021), розвитку життєтворчих компетентностей таких дітей. Фундаментальним дослідженням щодо інклюзії дітей з РАС в освітнє середовище є дисертаційна праця «Інклюзія дітей з порушеннями психічного розвитку» (О.Г. Ферт, 2020).

Виникла зацікавленість у дослідників щодо особливостей навчання і виховання категорії ***дітей із синдромом Дауна***, розвитку їх психічних процесів. «Дауна хвороба – це одна із клінічних форм олігофренії, при якій розумова відсталість поєднується зі своєрідною зовнішністю хворого: диспропорціями будови тіла, недорозвитком черепа, монголоїдним типом обличчя, висолопленим язиком, деформованими вушними раковинами тощо» (Дефектологічний словник, 2011). Наразі п’ять досліджень присвячено особливостям навчання таких дітей. Дві дисертації педагогічного спрямування. Першою стала наукова праця О.М. Мозолюк-Коновалової «Педагогічні умови формування основ образотворчої діяльності у дошкільників із синдромом Дауна», 2014. Пізніше досліджено питання формування взаємовідносин старших дошкільників з синдромом Дауна (І.В. Михновецька, 2023). Дослідження психологічного спрямування присвячені формуванню здатності до саморегуляції у дошкільників (А.В. Міненко, 2016); формуванню соціальної компетентності у молодших школярів (Ю.В. Шевченко, 2024); психологічному супровід соціалізації дітей (М.В. Дігтенко, 2026).

Треба зазначити, дотепер в дисертаційних дослідженнях зі спеціальної педагогіки і психології дослідники обходять складні проблеми надання освітніх послуг дітям ***з порушеннями інтелектуального розвитку помірного та тяжкого ступенів***. За всю історію маємо лише дві праці: О.В. Гаврилова «Психолого-педагогічні умови формування соціальної поведінки дітей-імбецилів», 1998 та Т.Д. Каменщук «Особливості формування просторової знаково символічної системи знань у дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю», 2018.

Заслуговують на особливу увагу наукові розвідки проблем навчання і виховання ***дітей з комплексними порушеннями***. Серед таких: «Організація індивідуального психолого-педагогічного супроводу дітей молодшого шкільного віку з комплексними порушеннями розвитку», автор Н.В. Гладких 2017; «Теоретичні та методичні засади фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми зі складними порушеннями розвитку в навчально реабілітаційних центрах»,

автор Н.П. Лещій, 2021; «Теорія і методика трудового навчання учнів із порушеннями опорно-рухового апарату та інтелекту», автор О.В. Чеботарьова, 2021.

Окремим кластером сучасних українських наукових досліджень є проблеми інтеграції та інклюзивного навчання дітей з ООП. Інклюзія – це науковий феномен, що увійшов в освітнє середовище України на початку XXI ст. Маємо успіхи, труднощі та перспективи. Конструктивне вирішення питань інтеграційного та інклюзивного навчання залежить від багатьох чинників, зокрема, наукового супроводу проблеми. Першим ґрунтовним дослідженням стала наукова праця А.А. Колупаєвої «Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади», 2007. Упродовж понад 20 років ця наукова проблема конкретизувалася і поглиблено вивчалася у 21 дисертації, педагогічних наук – 20, психологічних – 1, на здобуття наукового ступеня доктора наук – 10, кандидата наук, доктора філософії – 11. Психолого-педагогічна підтримка дітей в освітньому інклюзивному середовищі ЗЗСО – 9, ЗДО – 5, ЗВО – 1. В 11-ти наукових дослідженнях вивчалися питання професійної підготовки, фахової готовності педагогічних працівників до організації та проведення інклюзивного навчання. Фундаментальними дослідженнями проблем інклюзії, як наукового та педагогічного феномена є наукові праці А.А. Колупаєвої, 2007; І.Б. Кузави, 2015; Є.А. Клопоти, 2015; І.І. Демченко, 2016; І.А. Малишевської, 2018; О.В. Мартинчук, 2019, О.Г. Ферт, 2020; Т.А. Мартинюк, 2021; С.В. Чупахіна, 2021; Л.М. Ніколенко, 2025.

Наступним кластером досліджень галузі спеціальної педагогіки і психології є вивчення проблем дорослих людей з особливими потребами, соціалізації тощо. Тривалий час сталим стереотипом в українській спеціальній педагогічній науці було твердження, що ця спеціальна педагогіка і психологія стосується лише осіб дитячого віку від народження до випуску зі спеціальної школи. Доросле життя людини з особливими потребами – це проблема професійно-технічної, вищої освіти, педагогіки дорослих (андрагогіки), соціальних служб тощо. Вже понад 20-ти років питаннями випускників системи спеціальної освіти спеціальна педагогіка та психологія теж опікується та досліджує в науковому ракурсі. Наразі проведено низку наукових досліджень саме проблем освітнього процесу студентів з ООП у ЗВО: 1 дисертація доктора наук, 5 – кандидата наук. Це переважно питання особливостей навчання студентів із порушеннями слуху (С.В. Литовченко, 2006; Л.А. Лопатко, 2011), корекції розумової працездатності студентів з ДЦП у навчальній діяльності (Л. С. Кравчук, 2012); забезпечення індивідуалізації освітнього процесу студентів з ООП (Ю.В. Клочкова, 2023), успішної соціально-психологічної адаптації інвалідів з вадами зору (Т.М. Гребенюк, 2008), формування сприятливого інклюзивного освітнього середовища у ЗВО (Л.М. Ніколенко, 2025).

У цьому контексті важливими є дослідження ***проблем дорослих (батьків, опікунів тощо), які супроводжують дітей з ООП на протязі всього життя.***

Спеціальна педагогіка збагатилася низкою цінних методичних рекомендацій, розроблених на основі експериментальних досліджень, щодо формування і розвитку батьківської компетентності (І.О. Білозерська, 2013), соціальної інтеграції молоді з інвалідністю засобами соціокультурної анімації (Т.А. Мартинюк, 2021), надання професійної допомоги інклюзивно-ресурсних центрів батькам дітей з РАС (О.В. Матвєєва, 2025).

Спеціальна психологія надала допомогу дорослим особам з особливими потребами, щодо розвитку просторової перцепції у осліплих осіб зрілого віку (В.В. Журов, 2002); вплив втрати зору в дорослому віці на самосвідомість особистості (Ю.В Тімакова, 2010); діагностики і корекції психо-емоційних стані батьків дітей з ООП (А.Л. Душка, 2016); психологічного супроводу батьків дітей раннього віку з особливими освітніми потребами (О.В. Реброва, 2023); психологічних засад оптимізації материнського ставлення у матерів дітей з особливими потребами (О.О. Керцман, 2024); психологічних детермінантів емоційного вигорання батьків дітей з ООП (А.В. Гончарук, 2025).

На сучасному етапі науково-дослідної роботи актуалізувалися проблеми надання професійної допомоги особам, які постраждали від наслідків бойових дій російсько-української війни. Першим дослідженням стала праця І.П. Марціновської (2020) «Корекція посттравматичного стресового розладу у дітей із зони військового конфлікту, які мають психофізичні порушення».

Варто зазначити, що спеціальні дослідження, проведені у цей час, довели, що властиві дітям з порушеннями психофізичного розвитку обмеження життєдіяльності і соціальна недостатність безпосередньо не пов’язані з основним дефектом, а є наслідком вторинних порушень, які виникають під час подальшого розвитку дитини. Надто посилюються ці порушення за відсутності належного виховання і навчання. Проведені дослідження змінили стереотипи у розумінні проблем навчання і виховання цих дітей, зумовили необхідність відходу від концентрації уваги на порушеннях їх розвитку. Провідна ідея сучасних підходів до навчання – орієнтація на ефективне використання збережених функцій, здатних взяти на себе компенсаторно-корекційне навантаження та забезпечити цілеспрямований розвиток психічних процесів, що обумовлюють рівень опанування знань, умінь, навичок і відповідну освіченість дитини, її інтеграцію в суспільство.

ВИСНОВКИ.

Українська спеціальна педагогічна наука формувалася і розвивалася під впливом наукових розвідок медицини, загальної педагогіки, психології, враховуючи особливості психофізичного розвитку дітей з ООП. Хронологічний аналіз наукових здобутків показує, що як наука спеціальна педагогіка і психологія почали своє формування ще на початку ХХ століття. У цей час виходять перші публікації фахівців, які працювали з дітьми, в яких у розвитку

виявляли вираженні відхилення від норми. Це були преші спроби пояснення причин та рівня проявів психофізичних порушень. На теренах СРСР створилася наукова галузь, одним із завдань якої була діагностична діяльність розвитку дітей та визначення закладу освіти для подальшого навчання і виховання.

Після закінчення Другої світової війни активізувалися зусилля науково-дослідних установ УРСР для науково-методичного супроводу системи спеціальної освіти. Було відновлено підготовку вчителів-дефектологів, до науково-дослідної роботи залучалися фахівці медицини (психіатри, неврологи, отоларинологи, сурдисти), лінгвісти та вчителі-практики зі спеціальних шкіл. За період з 1945 по 1990 рр. підготовлено більше тисячі методичних матеріалів для педагогічних працівників шкіл, підручників для учнів з різними нозологіями, наукових статей у журналах, збірниках наукових праць. За цей час проведено та прилюдно захищено 60 дисертаційних досліджень, з яких 6 – докторів педагогічних наук, 47 – кандидатів педагогічних наук та 7 – кандидатів психологічних наук. особливо плідними були 1960-ті рр. – 24 праці, 1970-ті рр. – 19 праць. Інтенсивно розвивалися всі спеціалізації спеціальної педагогіки і психології: корекційна психопедагогіка (олігофренопедагогіка) – 29 досліджень, сурдопедагогіка – 14, логопедія – 12, тифлопедагогіка – 5.

З отриманням незалежності України спеціальна педагогічна наука не зважаючи на труднощі у політичному, соціально-економічному розвитку держави вистояла і отримала подальший розвиток. За досліджуваний період опубліковано декілька тисяч праць науково-досліднидного характеру (монографій, статей, наукових доповідей тощо), надруковано сотні навчальних посібників, підручників, методичних рекомендацій. Кількість такої інтелектуальної продукції навіть підрахувати важко. Підготовлено та успішно захищено 421 наукове дослідження, з яких за спеціальністю13.00.03 корекційна педагогіка / 016 спеціальна освіта – 348, за спеціальністю 19.00.08 спеціальна психологія / 053 психологія – 73. Особливо плідними були 2011-2020-ті рр. це десятиліття привнесло українській спеціальній освіті і науці 162 дисертаційні праці, з яких 33 доктора наук, 129 кандидата наук.

Порівняння результатів наукових здобутків за перший і другий період свідчать про наявність реального прогресу. Такі дослідницькі здобутки створили належні умови з питань успішного ліцензування та акредитації освітніх програм у ЗВО всіх регіонів України. Наразі понад 50 ЗВО здійснюють підготовку фахівців для спеціальної освіти та закладів освіти з інклюзивним навчанням.

Список використаних джерел

Бондар В.І., Гладуш В.А. Левінсон Ілля Семенович. Українська спеціальна педагогіка в персоналіях. Київ, 2021. С.99-122.

Бондар В.І., Гладуш В.А. Тарасевич Микола Миколайович. Українська спеціальна педагогіка в персоналіях. Київ, 2021. С.148-165.

Бондар В.І., Золотоверх В.В. Володимирський Андріан Володимирович. Українська спеціальна педагогіка в персоналіях. Київ, 2021. С. 78-97.

Болонський процес: Документи / уклад.: З.І. Тимошенко, А. М. Грехов, Ю. А. Гапон, Ю. І. Палеха. Київ : Вид-во Європ. ун-ту, 2004. 169 с.

Гладуш В.А. Післядипломна педагогічна освіта дефектологів в Україні: теорія і практика: монографія. Дніпропетровськ: «Пороги», 2012.

Дефектологічний словник: навчальний посібник / За ред. В.І. Бондаря, В.М. Синьова. Київ : «МП Леся», 2011

Дічек Н.П. Сікорський Іван Олексійович. Українська спеціальна педагогіка в персоналіях. Київ, 2021. С.5-32.

Душка А.Л. Психологічний супровід родин дітей з розладами аутистичного спектра в умовах стресу: методичні рекомендації. Київ: Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2023. 99 с. https://ispukr.org.ua/?p=11635

Закон України «Про освіту» від 05 вересня 2017 р. № 2145-VIII // Відомості Верховної Ради України. – 2017. – № 38–39. – Ст. 380.

Закон України «Про наукову і науково-технічну діяльність» 26.11.2015 № 848-VIII, https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/848-19#Text

Звіт про внутрішнє переміщення населення в Україні https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1461/files/reports/IOM_UKR_GPS_Internal%20Displacement%20Report_Round%2016_UA_June%202024.pdf].

Інститут спеціальної педагогіки: до 10-річчя від дня заснування / за ред В.І. Бондаря, В.В. Засенка. Київ: ІСП АПН України, 2004. С. 29.

Колесник І.П., Геращенко С.І. К.М.Турчинська / Внесок викладачів кафедри психокорекційної педагогіки у розвиток історії вітчизняної корекційної освіти. Київ : НПУ імені М.П.Драгоманова, 2014. С. 42

Синьов В.М., Бондар В.І. Соколянський Іван Панасович. Українська спеціальна педагогіка в персоналіях. Київ, 2021. С.123-146.

Спеціальна педагогіка і психологія : сучас. термінол. словник / за ред. Л. Прохоренко, В. Засенка. – Київ : Генеза, 2024. – 272 с.

Тарасевич Н.Н. Классификация дефективных детей. Харьков, 1922. С.14.

Леонтьев А.А. Л.С. Выготский. Кн. для учащихся 9-11 кл. сред. шк. Москва : Просвещение, 1990. 158 с.

Методичні рекомендації для закладів загальної середньої освіти щодо визначення освітніх труднощів і рівня підтримки в освітньому процесі закладів загальної середньої освіти (укладачі Прохоренко, Л.І. та ін.). Київ: Інститут спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. 2021. 24 с. Спосіб доступу: https://ispukr.org.ua/?p=12987

Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі» (укладачі Прохоренко, Л.І. та ін.), Київ: Інститут спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. 2021. 200 с. https://ispukr.org.ua/?p=12983

На допомогу батькам: діти з особливими потребами під час криз : навчально-методичний посібник / Л.І. Прохоренко, О.В. Орлов, Н.А. Ярмола, Т.М. Костенко / за ред. Л.І. Прохоренко. Київ: Наша друкарня, 2021. 160 с.

Орлов О., Попович І., Волошина, О. Аналіз системи освіти осіб з ООП: порівняльний підхід : підручник / О. В. Орлов, І. С. Попович, О. Ю. Волошина. Київ: Вид. «Генеза», 2025. 148 с. https://ispukr.org.ua/?p=14534

Руденко О.В. Наука і наукові дослідження в сучасному світі / Основи методології та організації наукових досліджень: Навч. посіб. / за ред. А.Є. Конверського. Київ: Центр учбової літератури, 2010.

Фомічова Л.І. Гольдберг Августа Миронівна. Українська спеціальна педагогіка в персоналіях. Київ, 2021. С. 208-227.

1000 днів війни: незламність України у боротьбі за свободу. URL: https://martynivka-gromada.gov.ua/news/1731998986/

Людмила КОТЛОВА
https://orcid.org/0000-0003-2994-6724
Kotlova-L@zu.edu.ua

DOI: https://doi.org/10.33287/222630

РОЗДІЛ 2

ФОРМУВАНЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ДО ПАРТНЕРСЬКОЇ ВЗАЄМОДІЇ

Анотація. У розділі висвітлено теоретичні та практичні аспекти формування готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії в умовах інклюзивного освітнього середовища. Розкрито сутність партнерства, його принципи, структуру професійної готовності та педагогічні умови її формування. Охарактеризовано інтерактивні методи навчання, критерії, показники й рівні сформованості готовності студентів до співпраці з дітьми з ООП, батьками та фахівцями супроводу. Представлено програму формування навичок взаємодії з батьками у майбутніх логопедів. Наголошено на значущості партнерської взаємодії як складової професійної компетентності фахівця спеціальної освіти.

Ключові слова: партнерська взаємодія, спеціальна освіта, інклюзивна освіта, професійна готовність, майбутні фахівці, педагогіка партнерства, комунікативна компетентність, інтерактивні методи навчання, діти з особливими освітніми потребами, командна взаємодія.

Liudmyla Kotlova. Readiness of future special education specialists for partnership interaction. The section highlights the theoretical and practical aspects of forming the readiness of future special education specialists for partnership interaction in an inclusive educational environment. The essence of partnership, its principles, the structure of professional readiness, and the pedagogical conditions for its formation are revealed. Interactive teaching methods, criteria, indicators, and levels of students' readiness for cooperation with children with special educational needs, parents, and support specialists are characterized. A program for developing interaction skills with parents among future speech therapists is presented. The importance of partnership interaction as a component of the professional competence of a special education specialist is emphasized.

Keywords: partnership interaction, special education, inclusive education, professional readiness, future specialists, pedagogy of partnership, communicative competence, interactive teaching methods, children with special educational needs, team interaction.

ВСТУП.

Сучасний етап розвитку освіти в Україні характеризується активним упровадженням ідей інклюзивного навчання, гуманізації освітнього процесу та педагогіки партнерства. У цих умовах особливої актуальності набуває проблема професійної підготовки майбутніх фахівців спеціальної освіти, здатних ефективно взаємодіяти з усіма учасниками освітнього процесу: дітьми з особливими освітніми потребами, їхніми батьками, педагогами, асистентами вчителя, психологами, соціальними працівниками та іншими членами мультидисциплінарної команди.

Необхідність формування готовності до партнерської взаємодії визначається сучасними нормативно-правовими документами у сфері освіти, зокрема Законом України «Про освіту» (2017), Концепцією розвитку інклюзивної освіти та положеннями Нової української школи (2016), де партнерство розглядається як одна з провідних засад освітньої діяльності. Ефективна співпраця між усіма суб'єктами освітнього процесу сприяє створенню сприятливого інклюзивного середовища, забезпечує успішну соціалізацію та гармонійний розвиток дітей з ООП.

Актуальність теми посилюється також тим, що у практиці професійної підготовки майбутніх фахівців спеціальної освіти спостерігається недостатній рівень сформованості комунікативних, організаційних та соціально-психологічних компетентностей, необхідних для здійснення партнерської взаємодії. Як зазначають А. Колупаєва (2019), О. Мартинчук (2021), Н. Софій (2007), сучасний фахівець спеціальної освіти має бути не лише носієм професійних знань, а й активним учасником командної роботи, здатним до конструктивного діалогу, толерантного спілкування та професійної співпраці.

Важливість дослідження зумовлена також потребою вдосконалення змісту професійної підготовки здобувачів спеціальності «Спеціальна освіта», упровадження сучасних методів навчання, практико-орієнтованих технологій і тренінгових форм роботи, спрямованих на розвиток навичок партнерської взаємодії. Недостатня розробленість педагогічних умов формування такої готовності та потреба у підготовці конкурентоспроможних фахівців визначають наукову й практичну значущість обраної теми дослідження.

Отже, актуальність теми дослідження полягає у необхідності теоретичного обґрунтування та практичного вирішення проблеми формування готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії як важливої складової їхньої професійної компетентності в умовах сучасного інклюзивного освітнього середовища.

2.1. Теоретичні засади партнерської взаємодії у спеціальній освіті.

У сучасній педагогічній науці поняття «партнерська взаємодія» розглядається як ключова характеристика демократизації освітнього процесу та переходу до людиноцентрованої моделі освіти. Зарубіжні дослідники (Epstein, 2011; Ainscow, 2005; Booth, 2011) наголошують, що ефективна освіта, особливо інклюзивна, неможлива без активної співпраці між школою, родиною та громадою. Так, Дж. Епштейн (Epstein, 2011) у своїй теорії «школи, сім'ї та громади як партнери» визначає партнерську взаємодію як системну, організовану діяльність, спрямовану на підтримку розвитку дитини через узгоджені дії всіх учасників освітнього процесу.

У європейському науковому просторі М. Ейнскоу (Ainscow, 2005) та Т. Бут (Booth, 2011) у межах концепції інклюзивної освіти підкреслюють, що партнерство є основою створення інклюзивного середовища, оскільки воно забезпечує участь усіх зацікавлених сторін у прийнятті рішень та усуненні бар'єрів у навчанні.

Українські науковці також приділяють значну увагу цій проблемі. Зокрема, В. Бондар (2005), В. Синьов (2019), А. Колупаєва (2020), О. Вознюк (2019), Г. Вороніна (2021) розглядають партнерську взаємодію як необхідну умову ефективного функціонування системи спеціальної та інклюзивної освіти. А. Колупаєва (2019) підкреслює, що партнерство між педагогами та батьками дітей з особливими освітніми потребами має ґрунтуватися на принципах довіри, відкритості та спільної відповідальності за освітні результати.

Таким чином, партнерська взаємодія в освітньому середовищі трактується як інтегрована форма співпраці, що передбачає рівноправну участь усіх суб'єктів освітнього процесу, об'єднаних спільною метою - забезпечення всебічного розвитку дитини.

Теоретичне осмислення партнерської взаємодії передбачає виокремлення її базових принципів, які визначають ефективність і якість взаємодії.

Принцип довіри є фундаментом партнерства, який формується в умовах відкритості, прийняття та емпатійного розуміння, що є критично важливим у взаємодії з дітьми з особливими освітніми потребами та їхніми родинами. В українських дослідженнях (Бех, 1012) підкреслюється, що довіра сприяє встановленню гуманістичних взаємин між учасниками освітнього процесу.

Принцип рівності передбачає визнання цінності кожного учасника взаємодії. У працях L. Florian (2013) зазначається, що інклюзивна освіта базується на ідеї рівності можливостей і участі, що передбачає врахування голосу кожного - як педагога, так і дитини та її родини. Українські вчені (Савченко, 2018) наголошують на важливості педагогіки партнерства як основи Нової української школи.

Принцип взаємоповаги відображає етичний вимір взаємодії. M. Noddings (2013) у своїй етиці турботи акцентує увагу на важливості поваги до особистості, її потреб та досвіду. У контексті спеціальної освіти це означає визнання індивідуальності кожної дитини та її права на підтримку.

Принцип відповідальності передбачає розподіл і прийняття відповідальності за результати освітнього процесу. Згідно з підходами M. Friend & L. Cook (2017), ефективне освітнє партнерство можливе лише за умови колективної відповідальності за навчальні досягнення та розвиток учнів. Українські дослідники (Кремень, 2008) підкреслюють, що відповідальність є невід'ємною складовою професійної діяльності педагога в умовах реформування освіти.

Отже, зазначені принципи формують ціннісно-нормативну основу партнерської взаємодії та забезпечують її результативність у практиці спеціальної освіти.

У сучасних наукових дослідженнях партнерська взаємодія розглядається як один із ключових чинників ефективності інклюзивної освіти. За визначенням UNESCO (2017), інклюзивна освіта передбачає активну участь усіх суб'єктів освітнього процесу, що неможливо без налагодженої системи партнерських відносин.

Зарубіжні дослідники (Ainscow, 2005; Booth, 2011) наголошують, що партнерська взаємодія сприяє подоланню бар'єрів у навчанні та забезпечує доступність освіти для всіх дітей. Вона дозволяє інтегрувати різні підходи та ресурси, що особливо важливо для підтримки дітей з особливими освітніми потребами.

В українському науковому полі А. Колупаєва (2019), В. Синьов (1994), Н. Софій (2007) підкреслюють, що ефективна взаємодія між педагогами, асистентами вчителя, фахівцями супроводу та батьками є основою реалізації індивідуальної програми розвитку дитини. Така співпраця забезпечує комплексний підхід до навчання, виховання та корекційно-розвиткової роботи.

Крім того, партнерська взаємодія сприяє підвищенню професійної компетентності педагогів через міждисциплінарну співпрацю та обмін досвідом. Як зазначає T. Booth (2011), інклюзія є процесом постійного розвитку, що потребує колективного осмислення та спільних зусиль.

Важливим аспектом є також залучення батьків як активних учасників освітнього процесу. За даними J. Epstein (2011), така взаємодія позитивно впливає на академічні досягнення дітей, їхню мотивацію та соціальну адаптацію.

Отже, партнерська взаємодія виступає стратегічним ресурсом розвитку інклюзивної освіти, забезпечуючи її якість, доступність та ефективність. Вона створює умови для реалізації індивідуального потенціалу кожної дитини та сприяє формуванню інклюзивного суспільства.

2.2. Професійна готовність майбутніх фахівців спеціальної освіти: зміст і структура

У сучасній психолого-педагогічній науці поняття «готовність до професійної діяльності» інтерпретується як багатовимірне інтегративне утворення, що поєднує особистісні якості, систему знань, умінь і досвіду, необхідних для ефективного виконання професійних функцій. У класичних і сучасних зарубіжних дослідженнях (Dewey, 2001; Schön,1983) готовність розглядається як результат поєднання освіти, практичного досвіду та здатності до рефлексії і безперервного професійного розвитку. Зокрема, D. Schön (1983) наголошує на важливості «рефлексивного практикування», що дозволяє фахівцеві адаптувати свої дії до складних і нестандартних професійних ситуацій.

У контексті культурно-історичної теорії Л. Виготського готовність до діяльності пов'язується з інтеріоризацією соціального досвіду та формуванням вищих психічних функцій, що забезпечують здатність до професійної взаємодії (Папуча & Наконечна, 2020). Конструктивістські підходи (Bruner, 1960) підкреслюють роль активного пізнання та формування індивідуального досвіду у становленні професійної готовності.

Українські науковці (Кузьміна, 1990; Пєхота, 2011; Бех, 2012) визначають професійну готовність як результат цілеспрямованої підготовки, що включає мотиваційну спрямованість, сформованість професійних знань і вмінь, а також здатність до саморозвитку та самореалізації. Н. Кузьміна (1990) підкреслює, що готовність є не лише результатом навчання, а й передумовою ефективної

педагогічної діяльності, яка виявляється у здатності приймати обґрунтовані рішення в реальних умовах професійної практики.

У галузі спеціальної освіти (Синьов, 2019; Колупаєва, 2020; Бондар, 2005; Вавіна, 2020; Софій, 2007) професійна готовність набуває специфічного змісту, оскільки передбачає здатність працювати з різними категоріями дітей з особливими освітніми потребами, реалізовувати індивідуальний підхід, застосовувати корекційно-розвиткові технології та здійснювати ефективну партнерську взаємодію.

Отже, професійна готовність майбутніх фахівців спеціальної освіти є складною динамічною системою, яка формується у процесі професійної підготовки та забезпечує здатність до продуктивної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища.

На основі аналізу наукових джерел виділено компоненти професійної готовності: мотиваційний, когнітивний, діяльнісний та рефлексивний.

Мотиваційний компонент охоплює систему професійних мотивів, цінностей, установок і потреб. Відповідно до теорії А. Маслоу (1954), мотивація визначає спрямованість діяльності та прагнення до самореалізації. В українській педагогіці (Бех, 2012; Студенець, 2022) мотиваційний компонент пов’язується з формуванням ціннісного ставлення до дитини як найвищої соціальної цінності, готовності працювати в умовах різноманітності та інклюзії. Для майбутніх фахівців спеціальної освіти важливою є також внутрішня мотивація до допомоги, толерантність і соціальна відповідальність.

Когнітивний компонент включає систему знань, необхідних для професійної діяльності: психолого-педагогічні, спеціальні (дефектологічні, логопедичні), методичні та нормативно-правові. За J. Bruner (1960), знання є інструментом осмислення професійної реальності та прийняття рішень. У контексті інклюзивної освіти важливими є знання про особливості розвитку дітей з різними порушеннями, принципи універсального дизайну навчання, індивідуалізації освітнього процесу, а також основи партнерської взаємодії (Epstein 2011; Ainscow, 2005).

Діяльнісний компонент передбачає сформованість практичних умінь і навичок, необхідних для реалізації професійних функцій. До них належать: організація освітнього процесу, використання корекційно-розвиткових методик, комунікативні вміння, здатність працювати в команді, здійснювати педагогічну діагностику та оцінювання результатів. У працях M. Friend & L. Cook (2017) підкреслюється важливість навичок співвикладання та командної взаємодії в інклюзивному середовищі. Українські дослідники (Пєхота, 2011; Синьов, 2019) наголошують, що діяльнісний компонент є визначальним для практичної реалізації професійної готовності.

Рефлексивний компонент пов’язаний зі здатністю до самоаналізу, самоконтролю та оцінювання власної діяльності. D. Schön (1983) розглядає рефлексію як ключовий механізм професійного розвитку, що дозволяє фахівцеві вдосконалювати свою практику. В українській науковій традиції (Зязюн, 2008)

рефлексія визначається як умова формування педагогічної майстерності та професійної самосвідомості.

Взаємодія зазначених компонентів (рис.1) забезпечує цілісність професійної готовності, її гнучкість та адаптивність до змінних умов освітнього середовища.

Рис. 1. Структура професійної готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії. *Авторський підхід*

Формування готовності до партнерської взаємодії є важливою складовою професійної підготовки майбутніх фахівців спеціальної освіти. Це зумовлено тим, що інклюзивне освітнє середовище передбачає постійну взаємодію з різними суб'єктами – учнями, батьками, педагогами, асистентами вчителя, психологами, соціальними працівниками.

Зарубіжні дослідження (Epstein, 2011; Friend & Cook, 2017; Ainscow, 2005) доводять, що ефективна партнерська взаємодія потребує цілеспрямованого формування відповідних компетентностей: комунікативної, соціальної, емоційної, конфліктологічної. Модель шести типів залучення батьків J. Epstein (2011) демонструє, що системна співпраця між школою та родиною позитивно впливає на навчальні досягнення та соціалізацію дітей.

В українському контексті (Колупаєва, 2020; Софій, 2007; Синьов, 2019) підкреслюється необхідність формування у студентів готовності до міждисциплінарної взаємодії, що включає вміння координувати діяльність

команди супроводу, брати участь у розробленні індивідуальної програми розвитку та взаємодіяти з батьками як рівноправними партнерами.

Особливості формування готовності до партнерської взаємодії полягають у:

– міждисциплінарному характері підготовки, що інтегрує знання з педагогіки, психології, медицини та соціальної роботи;

– практикоорієнтованості навчання, яка забезпечує набуття досвіду реальної взаємодії у процесі педагогічної практики;

– використанні інтерактивних технологій навчання (тренінги, рольові ігри, кейс-методи, супервізія), що сприяють розвитку комунікативних і командних навичок;

– формуванні ціннісного ставлення до партнерства, що базується на принципах довіри, рівності, взаємоповаги та відповідальності;

– розвитку емоційного інтелекту, який забезпечує ефективну взаємодію з різними учасниками освітнього процесу.

Таким чином, готовність до партнерської взаємодії виступає як інтегрована характеристика професійної готовності майбутнього фахівця спеціальної освіти та є необхідною умовою його успішної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Партнерська взаємодія у спеціальній та інклюзивній освіті реалізується через систему взаємопов’язаних відносин між різними суб’єктами освітнього процесу. До ключових із них належать: діти з особливими освітніми потребами, їхні батьки (опікуни), педагоги та фахівці супроводу. Ефективність такої взаємодії визначається узгодженістю дій, спільністю цілей та дотриманням принципів довіри, взаємоповаги і відповідальності. У наукових підходах вище зазначених науковців підкреслюється, що саме системна співпраця всіх суб’єктів забезпечує якість освітнього процесу та успішну соціалізацію дитини.

Дитина з особливими освітніми потребами виступає центральним суб’єктом партнерської взаємодії. Сучасна гуманістична педагогіка акцентує на необхідності визнання дитини активним учасником освітнього процесу, здатним впливати на власне навчання та розвиток.

Взаємодія з дітьми з ООП має будуватися на засадах індивідуалізації, підтримки та поваги до їхніх можливостей і потреб. За L. Florian (2013), інклюзивний підхід передбачає не пристосування дитини до системи, а трансформацію освітнього середовища відповідно до її потреб. Важливим є врахування зони найближчого розвитку Л. Виготського, що дозволяє організувати навчання таким чином, щоб стимулювати розвиток дитини через підтримку та співпрацю (Папуча & Наконечна, 2020).

У практичному вимірі це означає:

– залучення дитини до прийняття рішень щодо власного навчання (на доступному рівні);

– створення ситуацій успіху;

– розвиток комунікативних і соціальних навичок;

– використання адаптованих і модифікованих методів навчання.

Таким чином, взаємодія з дитиною у спеціальній освіті набуває характеру партнерства, де педагог виступає не лише носієм знань, а й фасилітатором розвитку.

Батьки (опікуни) є ключовими партнерами у системі спеціальної освіти. Теорія партнерства школи, сім'ї та громади (Epstein,2011) доводить, що активна участь батьків у освітньому процесі позитивно впливає на академічні результати, поведінку та емоційний стан дитини.

В українських дослідженнях (Колупаєва, 2019; Софій, 2007; Бех, 2012) наголошується, що батьки дітей з ООП володіють унікальною інформацією про особливості розвитку своєї дитини, тому їх участь у плануванні та реалізації освітнього маршруту є необхідною.

Ефективна співпраця з батьками передбачає:

– регулярну двосторонню комунікацію;

– залучення до розроблення індивідуальної програми розвитку (ІПР);

– надання психолого-педагогічної підтримки та консультування;

– формування довірливих і партнерських відносин.

Важливою умовою є подолання стереотипів і бар'єрів у спілкуванні, що можуть виникати через емоційне напруження або різні очікування сторін. За M. Ainscow (2005), саме відкритий діалог і взаємна підтримка сприяють формуванню ефективного партнерства між школою і родиною.

Особливістю спеціальної освіти є необхідність командного підходу до організації освітнього процесу. Команда психолого-педагогічного супроводу включає вчителя, асистента вчителя, практичного психолога, логопеда, дефектолога, соціального педагога та інших фахівців.

Згідно з дослідженнями M. Friend & L. Cook (2017), ефективна командна взаємодія базується на чіткому розподілі ролей, взаємній підтримці та спільній відповідальності за результати. У межах інклюзивного навчання особливого значення набуває співвикладання (co-teaching), яке передбачає спільну роботу кількох педагогів у класі.

Українські науковці (Колупаєва & Сак, 2020) підкреслюють, що командна взаємодія забезпечує комплексний підхід до розвитку дитини, поєднуючи освітні, корекційні та соціальні аспекти.

Ключовими характеристиками ефективної команди є:

– узгодженість дій і цілей;

– відкритість до обміну досвідом;

– регулярне обговорення результатів (командні зустрічі, консиліуми);

– орієнтація на потреби дитини.

Таким чином, командна взаємодія виступає важливим механізмом реалізації інклюзивної освіти.

Міждисциплінарний підхід є основою організації партнерської взаємодії у спеціальній освіті. Він передбачає інтеграцію знань і методів різних наук - педагогіки, психології, медицини, соціальної роботи - з метою комплексного вирішення завдань розвитку дитини.

У міжнародних дослідженнях (WHO, UNESCO, 2017; Ainscow, 2005) наголошується, що міждисциплінарна співпраця дозволяє враховувати всі аспекти функціонування дитини - когнітивні, емоційні, фізичні та соціальні. Це відповідає біопсихосоціальній моделі розвитку, яка є основою сучасної інклюзивної освіти.

В українській практиці міждисциплінарний підхід реалізується через діяльність команд супроводу та розроблення індивідуальних програм розвитку.

Основні переваги такого підходу:

– комплексність оцінювання та підтримки;

– узгодженість корекційно-розвиткових заходів;

– підвищення ефективності освітнього процесу;

– забезпечення цілісного розвитку дитини.

Отже, міждисциплінарний підхід є необхідною умовою ефективної партнерської взаємодії, оскільки дозволяє об’єднати ресурси різних фахівців і забезпечити якісну підтримку дітей з особливими освітніми потребами.

2.3. Педагогічні умови формування готовності до партнерської взаємодії

Формування готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії є цілеспрямованим і багаторівневим процесом, ефективність якого визначається сукупністю педагогічних умов. У сучасних дослідженнях підкреслюється, що підготовка до партнерства не обмежується засвоєнням теоретичних знань, а передбачає створення освітнього середовища, яке моделює реальні умови професійної взаємодії.

Однією з базових умов є формування у закладі вищої освіти партнерсько-орієнтованого освітнього середовища, яке відображає цінності інклюзії, співпраці та взаємоповаги. Таке середовище передбачає відхід від авторитарної моделі навчання до суб’єкт-суб’єктної взаємодії між викладачем і студентом.

Згідно з ідеями C. Rogers (1994), освітній процес має будуватися на засадах довіри, підтримки та відкритого діалогу, що сприяє розвитку автономії та відповідальності здобувачів освіти. У концепції інклюзивної освіти (Booth & Ainscow, 2011) наголошується, що освітнє середовище повинно бути чутливим до різноманітності та забезпечувати участь кожного.

В українському контексті (Савченко, 2018; Колупаєва, 2019) партнерсько-орієнтоване середовище розглядається як основа педагогіки партнерства, що передбачає:

– рівноправну взаємодію учасників освітнього процесу;

– підтримку ініціативності та активності студентів;

– створення атмосфери психологічної безпеки;

– залучення студентів до спільного прийняття рішень.

Таке середовище виступає моделлю майбутньої професійної діяльності, у якій студент набуває досвіду партнерських відносин.

Важливою педагогічною умовою є інтеграція практико-орієнтованого навчання, що забезпечує зв’язок теоретичної підготовки з реальною

професійною діяльністю. У працях D. Kolb (2015) підкреслюється значення досвіду як основи навчання, а концепція «learning by doing» (Dewey, 2011) акцентує на активній участі здобувача освіти у процесі пізнання.

Для майбутніх фахівців спеціальної освіти це означає:

– проходження педагогічної практики у закладах з інклюзивною формою навчання;

– участь у роботі команд психолого-педагогічного супроводу;

– виконання кейс-завдань, що моделюють професійні ситуації; – залучення до волонтерських та соціальних проєктів.

Українські дослідники (Пєхота, 2011; Софій, 2007) наголошують, що саме практичний досвід сприяє формуванню готовності до взаємодії з різними суб'єктами освітнього процесу, дозволяє усвідомити складність і багатовимірність професійної діяльності.

Партнерська взаємодія неможлива без належного рівня розвитку комунікативної компетентності та емоційного інтелекту. У дослідженнях D. Goleman (2006) емоційний інтелект визначається як здатність розпізнавати власні та чужі емоції, управляти ними та будувати ефективні міжособистісні відносини.

Комунікативна компетентність включає:

– уміння вести діалог і слухати співрозмовника;

– здатність до емпатії та підтримки;

– навички конструктивного вирішення конфліктів;

– адаптацію комунікації до особливостей співрозмовника (зокрема дітей з ООП).

У спеціальній освіті ці якості набувають особливого значення, оскільки фахівець взаємодіє з різними групами - дітьми, батьками, колегами. За M. Friend & L. Cook (2017), ефективна співпраця вимагає високого рівня міжособистісних навичок та здатності працювати в команді.

Розвиток цих компетентностей у ЗВО здійснюється через:

– тренінги з комунікації та емоційної компетентності;

– групову роботу;

– рефлексивні вправи;

– аналіз професійних ситуацій.

Інтерактивні методи навчання є ефективним інструментом формування готовності до партнерської взаємодії, оскільки вони передбачають активну участь студентів у навчальному процесі та моделювання ситуацій професійної взаємодії.

До найбільш ефективних методів належать:

– тренінги;

– рольові та ділові ігри;

– кейс-метод;

– проєктне навчання;

– дискусії та дебати.

Інтерактивні методи навчання у підготовці майбутніх фахівців спеціальної освіти є ключовим інструментом формування готовності до партнерської взаємодії, оскільки вони моделюють реальні професійні ситуації, розвивають комунікативні навички, емоційний інтелект та вміння працювати в команді. Саме активні форми навчання забезпечують перехід від пасивного засвоєння знань до формування професійних компетентностей через досвід.

У підготовці студентів за спеціальністю Спеціальна освіта на бакалаврському та магістерському рівнях нами використовуються інтерактивні методи, основні з яких розкриємо більш детально.

1. **Дискусійні методи навчання**

Дискусійні технології спрямовані на розвиток критичного мислення, уміння аргументувати власну позицію, слухати співрозмовника та вести професійний діалог.

Форми дискусійних методів:

- круглий стіл;
- дебати;
- мозковий штурм;
- проблемна дискусія;
- метод «Прес»;
- аналіз педагогічних ситуацій.

Приклади використання:

- обговорення шляхів організації інклюзивного навчання;
- аналіз етичних аспектів роботи з дітьми з ООП;
- дискусія щодо ефективності різних логопедичних методик.

Переваги: розвиток комунікативної компетентності; формування професійного мислення; розвиток толерантності до різних поглядів; активізація пізнавальної діяльності студентів.

2. Ігрові технології

Ігрові методи під час практичних занять дозволяють моделювати реальні професійні ситуації та формувати практичні навички майбутніх фахівців.

Види ігрових технологій:

- рольові ігри;
- ділові ігри;
- імітаційні вправи;
- педагогічне моделювання.

Приклади:

- моделювання засідання команди психолого-педагогічного супроводу;
- рольова гра «Консультація батьків дитини з порушеннями мовлення»;
- відпрацювання логопедичного заняття у форматі мікровикладання.

Переваги: формування професійної поведінки; розвиток навичок комунікації; подолання психологічних бар'єрів; набуття досвіду прийняття професійних рішень.

3. Тренінгові технології

Тренінг - це спеціально організована форма групової роботи, спрямована на розвиток професійних умінь через вправи, обговорення, моделювання ситуацій і зворотний зв'язок.

Приклад застосування:

Тренінг «Ефективна комунікація з батьками дітей з ООП».

Структура:

- вправа «Активне слухання» (студенти працюють у парах: один - батько дитини, інший - педагог);
- рольова ситуація «Конфліктна розмова» (батьки незадоволені результатами навчання дитини);
- рефлексія: обговорення емоцій, труднощів, ефективних стратегій поведінки.

Сформовані компетентності: комунікативна; конфліктологічна; емоційна саморегуляція; емпатія.

4. Кейс-метод (case study)

Аналіз реальних або змодельованих професійних ситуацій з метою пошуку оптимального рішення.

Приклади кейсів.

✓ *«У класі навчається дитина з РАС (розлад спектра аутизму), яка відмовляється працювати в групі та часто проявляє агресію під час змін діяльності. Батьки наполягають на індивідуальному навчанні».*

Завдання для студентів:

- проаналізувати ситуацію;
- визначити причини поведінки дитини;
- запропонувати дії вчителя, асистента, психолога;
- розробити план взаємодії з батьками.

✓ *До вчителя-логопеда звернулися батьки дитини 5 років зі скаргами на неправильну вимову звуків [р], [л], [ш]. Дитина соромиться спілкуватися з однолітками та уникає участі у мовленнєвих іграх.*

Завдання для студентів:

- визначити можливі причини порушення;
- запропонувати методи діагностики;
- розробити фрагмент корекційної програми;
- визначити форми взаємодії з батьками.

✓ *Учень 1 класу із загальним недорозвиненням мовлення має труднощі у формуванні навичок читання та письма, неохоче відповідає на уроках і має низький рівень комунікативної активності.*

Завдання для студентів:

- проаналізувати труднощі адаптації дитини;
- визначити напрями логопедичного супроводу;

- запропонувати способи партнерської взаємодії логопеда, учителя та батьків;
- підібрати ефективні корекційно-розвиткові технології.

✓ *Дитина 6 років із розладом аутистичного спектра не підтримує діалог, уникає зорового контакту та використовує обмежену кількість слів.*

Завдання для студентів:

- визначити особливості мовленнєвого розвитку дитини;
- запропонувати методи стимуляції комунікації;
- розробити алгоритм взаємодії з асистентом учителя та батьками;
- визначити способи створення безпечного комунікативного середовища.

✓ *Учень 3 класу почав проявляти ознаки заїкання після стресової ситуації. Під час відповіді біля дошки мовлення стає напруженим, дитина хвилюється та уникає усного спілкування.*

Завдання для студентів:

- проаналізувати можливі чинники виникнення порушення;
- визначити методи логопедичної та психологічної підтримки;
- розробити рекомендації для педагогів і батьків;
- окреслити умови формування сприятливого мовленнєвого середовища.

✓ *У дитини 4 років спостерігаються порушення артикуляційної моторики, нечітка вимова звуків та труднощі мовленнєвого дихання.*

Завдання для студентів:

- визначити основні напрями діагностики;
- запропонувати комплекс артикуляційних вправ;
- розробити рекомендації щодо розвитку дрібної моторики;
- визначити роль міждисциплінарної взаємодії фахівців.

✓ *Батьки дитини заперечують наявність мовленнєвих порушень та відмовляються виконувати рекомендації логопеда.*

Завдання для студентів:

- визначити комунікативні помилки у взаємодії;
- запропонувати стратегії конструктивного діалогу;
- окреслити принципи педагогіки партнерства;
- сформулювати рекомендації щодо підвищення мотивації батьків до співпраці.

У результаті використання кейс-методу майбутні логопеди набувають практичного досвіду моделювання професійної діяльності, що забезпечує їхню готовність до ефективного здійснення корекційно-педагогічної, консультативної та комунікативної роботи в умовах сучасної системи спеціальної та інклюзивної освіти.

5. Дискусії та дебати

Організоване обговорення проблемного питання з аргументацією різних позицій.

Приклади тем: «Чи повинна дитина з ООП навчатися виключно в інклюзивному класі?»

Хід роботи:

- група 1 - «за повну інклюзію»;
- група 2 - «за комбіновані/спеціальні умови навчання»;
- модератор координує обговорення.

Формовані вміння:

- аргументація власної позиції;
- толерантність до альтернативних думок;
- критичне мислення.

Дискусія «Інклюзивна освіта: переваги та виклики для дітей із мовленнєвими порушеннями». Студенти обговорюють позитивні аспекти та труднощі організації інклюзивного навчання дітей із порушеннями мовлення.

Питання для обговорення:

- Чи забезпечує інклюзивне середовище повноцінний мовленнєвий розвиток дитини?
- Які труднощі виникають у роботі вчителя-логопеда в інклюзивному класі?
- Які умови є необхідними для ефективної інклюзії?

Дебати «Очна чи дистанційна логопедична допомога: що ефективніше?» Одна група студентів аргументує ефективність традиційної очної логопедичної роботи, інша - можливості дистанційних технологій.

Мета:

- навчитися аргументовано відстоювати власну позицію;
- аналізувати переваги й недоліки різних форм роботи;
- розвивати навички професійної комунікації.

Дискусія «Роль батьків у корекційному процесі». Студенти аналізують значення сімейного середовища у подоланні мовленнєвих порушень у дітей. Проблемні питання:

- Наскільки успішність логопедичної роботи залежить від участі батьків?
- Чи можуть батьки повноцінно виконувати корекційні завдання вдома?
- Які форми партнерської взаємодії є найбільш ефективними?

Дебати «Чи доцільно використовувати цифрові технології у логопедичній практиці?» Одна команда доводить ефективність інтерактивних платформ, мобільних застосунків і мультимедійних засобів, інша - наголошує на ризиках надмірної цифровізації.

Очікуваний результат:

- формування критичного ставлення до сучасних освітніх технологій;
- розвиток аналітичного мислення;
- удосконалення навичок публічного виступу.

Дискусія «Етичні аспекти роботи вчителя-логопеда». Студенти обговорюють професійно-етичні ситуації у діяльності логопеда. Приклади ситуацій:

- розголошення інформації про дитину;
- некоректна взаємодія з батьками;

- професійне вигорання фахівця;
- дотримання принципів безбар'єрності та толерантності.

Дебати «Що важливіше у роботі логопеда: професійні знання чи комунікативні навички?» Студенти аргументують значення фахових компетентностей та міжособистісної взаємодії у професійній діяльності логопеда.

Мета:

- усвідомлення комплексного характеру професії;
- розвиток навичок аргументації та професійної рефлексії;
- формування готовності до партнерської взаємодії.

Отже, використання дискусій та дебатів у процесі професійної підготовки майбутніх учителів-логопедів сприяє розвитку критичного мислення, комунікативної компетентності, уміння аргументовано відстоювати власну позицію та приймати колективні рішення. Застосування таких інтерактивних методів забезпечує активізацію пізнавальної діяльності студентів, формує навички професійної взаємодії, толерантного спілкування й педагогічної рефлексії. Крім того, дискусії та дебати створюють умови для моделювання реальних професійних ситуацій, що підвищує готовність майбутніх логопедів до ефективної роботи в умовах спеціальної та інклюзивної освіти.

6. Проєктне навчання

Самостійна або групова робота студентів над довготривалим завданням із практичним результатом.

Приклад проєкту: «Створення моделі партнерської взаємодії «школа – сім'я – фахівці» для дитини з ООП».

Етапи:

- діагностика потреб дитини;
- планування взаємодії;
- розподіл ролей у команді;
- створення інформаційних матеріалів для батьків;
- презентація результатів.

Результат: формування системного бачення партнерства та досвіду командної роботи.

Проєкт «Розвиток комунікативних навичок дітей із РАС». Студенти створюють систему вправ та ігор для розвитку мовлення і соціальної взаємодії дітей із розладами аутистичного спектра.

Продукт проєкту:

- картотека комунікативних ігор;
- візуальні підказки;
- методичні рекомендації для педагогів та батьків.

Проєкт «Логопедичний блог або інформаційна платформа». Майбутні логопеди створюють онлайн-ресурс для поширення інформації про мовленнєві порушення, методи корекції та особливості мовленнєвого розвитку дітей.

Продукт проєкту:

- інформаційні статті;

- відеопоради для батьків;
- інтерактивні вправи;
- рекомендації щодо розвитку мовлення вдома.

Проєкт «Профілактика мовленнєвих порушень у дітей раннього віку». Студенти розробляють комплекс профілактичних заходів для батьків і педагогів закладів дошкільної освіти.

Продукт проєкту:

- буклети та пам'ятки;
- консультації для батьків;
- добір мовленнєвих ігор;
- програма раннього втручання.

Проєкт «Тиждень логопедії у закладі освіти». Студенти організовують тематичний освітній захід для дітей, батьків та педагогів.

Продукт проєкту:

- проведення майстер-класів;
- інтерактивні мовленнєві ігри;
- просвітницькі лекції;
- створення інформаційних стендів та презентацій.

Проєкт «Партнерська взаємодія логопеда і сім'ї». Метою проєкту є розроблення ефективних форм співпраці між учителем-логопедом та батьками дітей із мовленнєвими порушеннями.

Продукт проєкту:

- тренінгові програми для батьків;
- рекомендації щодо домашніх занять;
- моделі консультативної підтримки сім'ї;
- алгоритми конструктивної комунікації.

7. Моделювання професійних ситуацій

Створення умов, максимально наближених до реальної професійної діяльності.

Приклади ситуацій для моделювання:

Моделювання ситуації первинного логопедичного обстеження дитини. Студенти виконують ролі логопеда, дитини та батьків під час проведення первинної консультації. Мета: формування навичок професійного спілкування;

розвиток умінь проводити діагностику мовленнєвих порушень; удосконалення навичок збору анамнезу та надання рекомендацій.

Моделювання корекційного заняття з дитиною із дислалією. Студенти розробляють та демонструють фрагмент логопедичного заняття, спрямованого на постановку й автоматизацію звуків. Завдання: добір ефективних методів і вправ; організація мотиваційного середовища; застосування ігрових технологій у корекційній роботі.

Моделювання взаємодії логопеда з батьками. Один студент виконує роль логопеда, інший - батьків дитини, які мають різні позиції щодо корекційного процесу. Мета: розвиток навичок партнерської взаємодії; формування вмінь

конструктивного консультування; відпрацювання способів подолання конфліктних ситуацій.

Моделювання роботи логопеда в інклюзивному класі. Студенти аналізують ситуацію організації супроводу учня з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Завдання: визначити роль логопеда у команді психолого-педагогічного супроводу; запропонувати адаптації та модифікації навчального матеріалу; розробити стратегії підтримки комунікативної активності дитини.

Моделювання кризової професійної ситуації. Ситуація передбачає емоційне виснаження дитини, конфлікт із батьками або труднощі професійної взаємодії між фахівцями. Мета: розвиток емоційної стійкості; формування навичок професійної рефлексії; удосконалення вмінь приймати рішення у складних ситуаціях.

Моделювання міждисциплінарної взаємодії. Студенти імітують засідання команди супроводу за участю логопеда, психолога, асистента вчителя та батьків дитини. Завдання: вироблення спільної стратегії підтримки дитини; розподіл професійних функцій; розвиток навичок командної роботи.

Моделювання дистанційного логопедичного заняття. Студенти організовують онлайн-фрагмент логопедичної роботи з використанням цифрових ресурсів та інтерактивних платформ. Очікувані результати: формування цифрової компетентності; удосконалення навичок дистанційної комунікації; адаптація логопедичних методик до онлайн-середовища.

Таким чином, інтерактивні методи виступають не лише засобом навчання, а й моделлю майбутньої професійної діяльності фахівця спеціальної освіти.

Згідно з підходами J. Bruner (1973), активне навчання сприяє глибшому розумінню матеріалу та формуванню практичних навичок. У контексті інклюзивної освіти інтерактивні методи дозволяють формувати досвід співпраці, взаєморозуміння та прийняття різноманітності.

Отже, педагогічні умови формування готовності до партнерської взаємодії мають комплексний характер і передбачають поєднання організаційних, змістових та методичних аспектів підготовки. Їх реалізація забезпечує формування у майбутніх фахівців спеціальної освіти здатності до ефективної співпраці, що є необхідною умовою успішної професійної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища.

2.4. Критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії

Оцінювання сформованості готовності до партнерської взаємодії є важливим етапом у професійній підготовці майбутніх фахівців спеціальної освіти. Воно дозволяє визначити не лише рівень засвоєння знань, а й ступінь сформованості ціннісних орієнтацій, практичних умінь і здатності до реальної взаємодії з усіма суб’єктами освітнього процесу. У наукових підходах підкреслюється необхідність комплексної діагностики професійної готовності як інтегративного утворення.

Критерії та рівні оцінювання сформованості готовності до партнерської взаємодії представленні у таблиці 1.

Таблиця 1

Критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії

Критерій	Показники	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень	Діагностичні методики
Ціннісний	Усвідомлення значущості партнерства; ставлення до співпраці; мотивація до командної роботи; прийняття принципів інклюзії	Байдуже або формальне ставлення до партнерства; низька мотивація до співпраці; перевага індивідуальної роботи	Позитивне ставлення до партнерства, але нестійке; участь у командній роботі без ініціативи	Стійка ціннісна орієнтація на партнерство; ініціативність у співпраці; прийняття відповідальності	Анкетування, есе, рефлексивні щоденники
Когнітивний	Знання сутності партнерської взаємодії; ролей учасників; принципів інклюзії; моделей співпраці	Фрагментарні знання; поверхове розуміння інклюзивної взаємодії	Достатній рівень знань; розуміння основних понять, але без системності	Системні, глибокі знання; вільне оперування поняттями та моделями співпраці	Тестування, усне опитування, кейс-завдання
Поведінковий (діяльнісний)	Командна робота; комунікативні навички; участь у вирішенні педагогічних ситуацій; взаємодія з батьками та фахівцями; ініціативність	Пасивна позиція; труднощі у комунікації; уникання командної роботи	Часткова участь у командній діяльності; періодична ініціативність; потреба у підтримці	Активна позиція; ефективна комунікація; ініціативність і відповідальність у команді	Спостереження, рольові ігри, аналіз кейсів, педагогічна практика

Авторський підхід

Для визначення рівня сформованості готовності до партнерської взаємодії доцільно використовувати комплекс діагностичних методів таких як:

Анкетування.

Мета: виявлення ціннісних орієнтацій та ставлення до партнерства.

Приклад запитань:

- Чи вважаєте Ви співпрацю з батьками необхідною умовою ефективної роботи?
- Які форми командної взаємодії Ви вважаєте найефективнішими?

Тестування.

Мета: перевірка рівня знань про партнерську взаємодію.

Приклад: тести на визначення: ролей учасників інклюзивної команди; принципів інклюзивної освіти; моделей співпраці школи та сім'ї (Epstein, 2011).

Спостереження

Мета: оцінка поведінки у реальних або змодельованих ситуаціях.

Що фіксується: активність у групі; комунікативні навички; здатність до співпраці; ініціативність.

Аналіз кейсів

Мета: виявлення практичних умінь прийняття рішень.

Приклад: вирішення ситуації конфлікту між батьками та логопедом щодо виконання домашніх завдань.

Рефлексивні методики

Мета: оцінка усвідомлення власного професійного розвитку.

Інструменти: рефлексивні щоденники; есе «Моя готовність до партнерської взаємодії»; самооцінювання участі у командній роботі.

Методика підрахунку балів

Оцінювання здійснюється за трьома критеріями:

- ціннісний критерій – 5 балів
- когнітивний критерій – 5 балів
- поведінковий (діяльнісний) критерій – 5 балів

Максимальна сума: 15 балів

Кожен показник може оцінюватися за шкалою:

- 0 балів – не сформовано
- 1 бал – частково сформовано
- 2 бали – сформовано повністю

Таблиця 2

Діагностична шкала сформованості готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії

Рівень	Бали	Характеристика рівня	Інтерпретація результатів
Високий	12-15 балів	Сформована стійка система ціннісних орієнтацій на партнерство; глибокі та системні знання про інклюзивну та командну взаємодію; розвинені комунікативні, організаційні та	Студент демонструє готовність до професійної діяльності в умовах інклюзивного середовища; ефективно працює в команді, ініціює співпрацю, бере

		рефлексивні вміння; активна позиція у взаємодії з усіма суб'єктами освітнього процесу	відповідальність за спільний результат
Середній	8-11 балів	Позитивне ставлення до партнерської взаємодії; достатній рівень теоретичних знань; частково сформовані практичні вміння; епізодична активність у командній роботі; потреба у зовнішній підтримці	Студент здатний до взаємодії в команді, однак не завжди проявляє ініціативу та самостійність; готовність до партнерства сформована на репродуктивно-виконавчому рівні
Низький	0-7 балів	Фрагментарні або поверхові знання про партнерську взаємодію; відсутність стійкої ціннісної орієнтації; слабко сформовані комунікативні та командні навички; пасивна позиція у взаємодії	Студент не готовий до ефективної партнерської взаємодії; потребує цілеспрямованого розвитку знань, мотивації та практичних умінь

Авторський підхід

Комплексне оцінювання готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії передбачає використання взаємопов'язаних критеріїв ціннісного, когнітивного та поведінкового. Їх реалізація через систему діагностичних методів дозволяє визначити рівень сформованості (низький, середній, високий) та окреслити напрями подальшого професійного розвитку.

Такий підхід забезпечує не лише контроль результатів навчання, а й сприяє формуванню рефлексивної та професійно зрілої особистості майбутнього фахівця спеціальної освіти.

Запропонована діагностична система дозволяє здійснювати комплексну оцінку рівня сформованості готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до партнерської взаємодії. Її використання забезпечує поєднання якісного та кількісного підходів, що дає можливість не лише визначити поточний рівень підготовки студентів, а й окреслити індивідуальні траєкторії їхнього професійного розвитку.

Такий підхід відповідає сучасним вимогам компетентнісної освіти та ідеям інклюзивної педагогіки, де ключовим є не лише знання, а здатність до ефективної взаємодії та спільної відповідальності за результат.

У дослідженні готовності студентів до партнерської взаємодії взяли участь 100 студентів 1-4 курсів Житомирського державного університету імені Івана Франка за освітньо-професійної програмою Спеціальна освіта (логопедія).. За результатами проведеного дослідження встановлено, що за ціннісним критерієм низький рівень виявлено у 24% студентів. Такі студенти демонстрували формальне ставлення до партнерства, недостатню мотивацію до співпраці та перевагу індивідуальної діяльності; середній рівень зафіксовано у 51% респондентів. Вони позитивно ставляться до партнерської взаємодії, однак не

завжди проявляють ініціативність у командній роботі; високий рівень виявлено у 25% студентів, які характеризувалися стійкою мотивацією до співпраці, відповідальністю та активністю у взаємодії з іншими.

За результатами оцінювання когнітивного критерію встановлено, що низький рівень мають 19% студентів, які продемонстрували фрагментарні знання щодо партнерської взаємодії та інклюзивного підходу; середній рівень характерний для 56% опитаних студентів, які володіють базовими знаннями, але не завжди можуть системно застосовувати їх на практиці; високий рівень зафіксовано у 25% студентів, які мають ґрунтовні знання про моделі співпраці, ролі учасників освітнього процесу та принципи інклюзії.

Результати дослідження поведінкового критерію показали, що низький рівень мають 27% студентів, для яких характерні труднощі у комунікації та пасивність у командній роботі; середній рівень виявлено у 48% респондентів, які беруть участь у спільній діяльності, але потребують підтримки та стимулювання;

високий рівень продемонстрували 25% студентів, які активно взаємодіють у команді, проявляють ініціативність і здатні ефективно вирішувати педагогічні ситуації.

На основі отриманих даних нами розроблена для впровадження програма формування навичок взаємодії з батьками у майбутніх логопедів. Програма спрямована на формування у майбутніх логопедів професійної готовності до партнерської взаємодії з батьками, розвиток комунікативної компетентності, консультативних умінь, емпатії, толерантності та навичок конструктивного вирішення професійних ситуацій.

Мета програми: формування у майбутніх логопедів системи знань, практичних умінь і професійно значущих якостей, необхідних для ефективної взаємодії з батьками дітей з мовленнєвими порушеннями в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Завдання програми:

- формування позитивної мотивації до співпраці з батьками;
- розвиток ціннісного ставлення до педагогіки партнерства;
- засвоєння знань про психологічні особливості сімей, які виховують дітей з ООП;
- оволодіння технологіями педагогічного спілкування;
- розвиток навичок активного слухання та емпатії;
- формування вмінь проводити консультації для батьків;
- розвиток здатності до конструктивного вирішення конфліктів;
- формування навичок командної взаємодії з фахівцями та родиною;
- підготовка студентів до практичної діяльності в умовах інклюзивної освіти.

Програма базується на таких принципах:

- принцип партнерства;
- принцип гуманізації;
- принцип толерантності;
- принцип індивідуального підходу;

- принцип практичної спрямованості;
- принцип інтерактивності;
- принцип рефлексивності.

Тривалість і організація програми

Тривалість: 3 місяці.

Загальний обсяг: 60 годин.

Форма реалізації: тренінгові заняття, практикуми, мінілекції, педагогічна практика, самостійна робота. Учасники: студенти 1-4 курсів спеціальності «Спеціальна освіта (логопедія)».

Програма складається з чотирьох взаємопов'язаних модулів.

Тематичний план представлено у таблиці 3.

Таблиця 3.

Тематичний план програми

Тема	Зміст	Форми роботи	Практичне завдання
МОДУЛЬ 1. Теоретичні основи партнерської взаємодії. Мета модуля: формування у студентів системних знань про сутність партнерської взаємодії логопеда з батьками. Кількість годин - 15 годин.			
Педагогіка партнерства в сучасній освіті	поняття «партнерська взаємодія»; основні принципи педагогіки партнерства; роль партнерства у професійній діяльності логопеда; співпраця як умова успішної корекційної роботи	мінілекція; дискусія; робота в групах. Створення схеми «Ефективна взаємодія логопеда і батьків».	
Психолого-педагогічні особливості сімей дітей з ООП	психологічний стан батьків після встановлення порушення; типові труднощі сімей; стилі сімейного виховання; емоційне вигорання батьків.	мінілекція; дискусія; робота в групах; аналіз педагогічних ситуацій; обговорення кейсів; вправи на розвиток емпатії.	
Інклюзивне освітнє середовище та роль логопеда	інклюзивна освіта; команда психолого-педагогічного супроводу; взаємодія логопеда з батьками та фахівцями; професійна етика.	круглий стіл; перегляд і аналіз відеофрагментів; тестування.	
МОДУЛЬ 2. Формування комунікативної компетентності Мета модуля: розвиток навичок професійного спілкування та ефективної взаємодії з батьками. Кількість годин - 15 годин.			
Основи професійної комунікації	види педагогічного спілкування; бар'єри комунікації; вербальні та	Активне слухання»; «Я-повідомлення»; «Невербальна взаємодія».	

	невербальні засоби спілкування; культура мовлення логопеда.	
Конфлікти у взаємодії з батьками	причини конфліктів; стратегії поведінки у конфліктній ситуації; профілактика конфліктів; емоційна саморегуляція.	Рольова гра «Складна розмова з батьками».
Емпатія та педагогічна підтримка	поняття емпатії; техніки підтримки батьків; емоційний інтелект логопеда	тренінг емпатійного слухання; вправи на розвиток толерантності.
МОДУЛЬ 3. Консультативна діяльність логопеда Мета модуля: формування практичних умінь консультування батьків. Кількість годин - 15 годин.		
Організація консультацій для батьків	види консультацій; структура консультації; правила ефективного консультування; підготовка рекомендацій для родини.	Складання плану консультації для батьків.
Просвітницька робота логопеда	інформаційна підтримка батьків; створення буклетів і пам’яток; проведення батьківських зборів; використання цифрових ресурсів.	створення пам’ятки для батьків; підготовка мініивиступу.
Співпраця з родинами дітей з різними порушеннями	особливості взаємодії з батьками дітей із ЗНМ; співпраця з родинами дітей з РАС; підтримка сімей дітей із порушеннями слуху чи інтелектуального розвитку.	аналіз кейсів; групові обговорення; моделювання ситуацій.
МОДУЛЬ 4. Практика партнерської взаємодії Мета модуля: закріплення сформованих умінь у практичній діяльності. Кількість годин - 15 годин.		
Спостереження за роботою логопеда	Студенти аналізують: стиль комунікації фахівця; методи роботи з батьками; особливості проведення консультацій	
Проведення фрагментів консультацій	Студенти: проводять бесіди з батьками; надають рекомендації; відповідають на запитання; отримують зворотний зв’язок.	
Участь у батьківських зборах	Майбутні логопеди: готують інформаційні повідомлення; проводять вправи для батьків; беруть участь в обговореннях.	
Рефлексивна діяльність	Студенти ведуть: щоденники спостережень; самоаналіз власної діяльності; рефлексивні звіти.	

Авторський підхід

Після завершення програми студенти:

- усвідомлюватимуть значущість партнерської взаємодії;
- володітимуть знаннями про особливості роботи з родинами;
- демонструватимуть сформовані комунікативні навички;
- вмітимуть проводити консультації для батьків;
- зможуть конструктивно вирішувати конфліктні ситуації;
- будуть готові до професійної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Отримані результати свідчать, що більшість студентів перебувають на середньому рівні готовності до партнерської взаємодії. Це підтверджує необхідність удосконалення професійної підготовки майбутніх фахівців шляхом розвитку комунікативних навичок, формування позитивної мотивації до співпраці та поглиблення знань щодо партнерської взаємодії в умовах інклюзивного освітнього середовища.

2.5. Проблеми та виклики формування партнерської взаємодії

Формування партнерської взаємодії в системі спеціальної та інклюзивної освіти є однією з ключових умов успішного психолого-педагогічного супроводу осіб з особливими освітніми потребами. Наукові дослідження свідчать, що ефективна співпраця між педагогами, батьками, фахівцями супроводу та здобувачами освіти позитивно впливає на освітні результати дітей, їх соціалізацію та емоційний розвиток (Колупаєва, 2019; Савчук, 2021). Водночас у практиці професійної підготовки та педагогічної діяльності існує низка проблем і викликів.

Бар'єри у комунікації між учасниками освітнього процесу

Однією з найпоширеніших проблем є наявність комунікативних бар'єрів між учасниками освітнього процесу. За результатами досліджень А. Колупаєвої та Т. Сак (2020), труднощі партнерської взаємодії часто виникають через недостатній рівень педагогічної культури спілкування, відсутність навичок конструктивного діалогу та різне бачення шляхів розвитку дитини з ООП. Науковці наголошують, що неузгодженість дій між педагогами та батьками може знижувати ефективність корекційно-розвиткової роботи.

Крім того, дослідження О. Барабаш (2018) підтверджують, що формальний характер комунікації, недостатня емпатія та невміння слухати співрозмовника стають причинами конфліктних ситуацій і психологічного напруження в освітньому середовищі.

Недостатній рівень практичної підготовки студентів

Сучасні дослідження у сфері професійної освіти вказують на недостатню готовність студентів до реалізації партнерської взаємодії у майбутній професійній діяльності. Зокрема, Н. Пахомова (2022) зазначає, що здобувачі освіти мають достатній рівень теоретичних знань, однак відчувають труднощі під час практичного застосування комунікативних та організаційних навичок у роботі з дітьми та їхніми родинами.

За результатами дослідження О. Мартинчук (2021), основними проблемами підготовки майбутніх фахівців спеціальної освіти є недостатня кількість практичних занять, обмежений досвід роботи у міждисциплінарних командах та низький рівень сформованості навичок професійної взаємодії.

Психологічні труднощі взаємодії з різними групами

Психологічні аспекти партнерської взаємодії також є важливим викликом у професійній діяльності. Дослідження Л. Вавіної (2020) показують, що майбутні педагоги та логопеди нерідко відчувають емоційне виснаження, невпевненість і труднощі у взаємодії з батьками дітей з ООП, особливо в ситуаціях конфлікту або високого емоційного навантаження.

На думку В. Синьова та А. Шевцова (2019), недостатній рівень емоційної стійкості та толерантності може негативно впливати на якість професійної комунікації та ускладнювати процес створення партнерських відносин у команді супроводу.

Науковці наголошують на необхідності комплексного підходу до подолання зазначених труднощів. Так, О. Мартинчук (2021) підкреслює важливість посилення практичної складової професійної підготовки через тренінги, моделювання професійних ситуацій, проходження педагогічної практики в інклюзивному середовищі та участь у роботі мультидисциплінарних команд.

Дослідження Н. Софій (2020) підтверджують ефективність інтерактивних методів навчання, спрямованих на розвиток комунікативної компетентності, емпатії та навичок співпраці. Важливим також є психологічний супровід студентів, розвиток навичок емоційної саморегуляції та професійної рефлексії.

Отже, формування партнерської взаємодії потребує системної роботи, спрямованої на розвиток професійної компетентності, комунікативної культури та психологічної готовності майбутніх фахівців до ефективної співпраці в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Список використаних джерел

Барабаш, О. (2018). Педагогіка партнерства – сучасний тип взаємодії між учасниками освітнього процесу. *Учитель початкової школи*, (8), 3–7.

Бех, І. Д. (1998). *Особистісно орієнтоване виховання*. Либідь.

Бех, І. Д. (2012). *Особистість у просторі духовного розвитку*. Академвидав.

Биков, В. Ю. (2017). *Оцінювання інформаційно-комунікаційної компетентності учнів та педагогів в умовах євроінтеграційних процесів в освіті*. Педагогічна думка.

Бібік, Н. М. (Ред.). (2018). *Нова українська школа: Порадник для вчителя*. Літера ЛТД.

Бондар, В. І. (2005). *Спеціальна педагогіка*. Академвидав.

Вавіна, Л. С. (2020). Психологічні аспекти професійної підготовки педагогів до інклюзивної освіти. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (2), 15–22.

Вишневський, О. (2006). *Теоретичні основи сучасної української педагогіки: Посібник для студентів вищих навчальних закладів*. Коло.

Вознюк, О. В. (2018). Аналіз співробітництва і партнерства як орієнтирів концепції «Нова українська школа». У В. Є. Литньов, Н. Є. Колесник, & Т. В. Завязун (Ред.), *Підготовка фахівців у контексті становлення Нової української школи* (Ч. 1, с. 29–37). ФОП «НМ Левковець».

Вознюк, О. В. (2019). Аналіз співробітництва і партнерства. У *Педагогіка партнерства як основа розвитку суб'єктів освітньої діяльності в умовах Нової української школи: Збірник науково-методичних матеріалів конференції* (15 травня 2019 р.). Житомирський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти. http://surl.li/ijpcv

Вороніна, Г. Л. (2021). Технології партнерської педагогіки. *Джерело педагогічних інновацій. Педагогіка партнерства в практичній діяльності закладів освіти: Науково-методичний журнал*, 2(34). Харківська академія неперервної освіти.

Дворук, О. І. (2006). *Процес виховання очима дитини*. Родзинка.

Жадан, Р. І. (2022). Теоретичні основи «педагогіки партнерства» в освітньому процесі. У *Партнерство в освіті. Практика взаємодії у контексті освітньої діяльності на шляху розбудови Нової української школи: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Харківська академія неперервної освіти.

Закон України «Про освіту». (2017). https://zakon.rada.gov.ua/go/2145-19

Зязюн, І. А. (2008). *Педагогічна майстерність*. Вища школа.

Колупаєва, А. А. (2019). *Інклюзивна освіта: реалії та перспективи*. Самміт-Книга.

Колупаєва, А. А. (2019). *Інклюзивна освіта: Реалії та перспективи розвитку в Україні*. Самміт-Книга.

Колупаєва, А. А., & Сак, Т. В. (2020). *Педагогічні основи інклюзивної освіти*. Юстон.

Кравчинська, Т. С. (2017). Педагогіка партнерства: основні ідеї, принципи та сутність. У *Підготовка керівних та педагогічних кадрів до реалізації Концепції Нової української школи: Збірник статей Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції* (с. 85–88). Харківська академія неперервної освіти. http://confhano.at.ua/load/zbirniki/elektronnij_zbirnik_materialiv/4-1-0-680

Кремень, В. Г. (2008). *Філософія освіти*. Грамота.

Кузьміна, Н. В. (1990). *Професіоналізм діяльності вчителя*. Вища школа.

Мартинчук, О. В. (2021). Підготовка майбутніх фахівців спеціальної освіти до професійної діяльності в умовах інклюзії. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*, (41), 85–92.

Нова українська школа. Концептуальні засади реформування середньої школи. (2016). Міністерство освіти і науки України. https://mon.gov.ua/ua/tag/nova-ukrainska-shkola

Папуча, М. & Наконечна, М. (2020). Культурно-історична теорія та методологія Л. С. Виготського. *Psychology of Personality*. 10. 21-29. https://doi.org/10.15330/ps.10.1.21-29

Пахомова, Н. Г. (2022). Формування професійної компетентності майбутніх логопедів у закладах вищої освіти. *Педагогічні науки*, (78), 112–118.

Пєхота, О. М. (2011). *Підготовка майбутнього вчителя до професійної діяльності*. Освіта України.

Савченко, О. Я. (2018). *Педагогіка партнерства в умовах Нової української школи*. Освіта.

Савчук, Л. О. (2021). Партнерська взаємодія в інклюзивному освітньому середовищі. *Інклюзивна освіта: теорія і практика*, (3), 44–49.

Синьов, В. М. (1994). *Основи дефектології*. НПУ імені М. П. Драгоманова.

Синьов, В. М., & Шевцов, А. Г. (2019). *Основи спеціальної педагогіки*. Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова.

Скиба, М. (2019). Краще разом. Що таке педагогіка партнерства і навіщо вона в НУШ. https://nus.org.ua/articles/pedagogika-partnerstva-shho-tse-take-ta-yak-zrozumitychy-vona-ye-u-shkoli/

Софій, Н. З. (2007). *Інклюзивна школа: особливості організації та управління*. Київ.

Студенець, О. А. (2022). Педагогіка співробітництва як новий рівень педагогічної культури: діти, родина і навчальний заклад – друзі, партнери та однодумці. У *Партнерство в освіті. Практика взаємодії у контексті освітньої діяльності на шляху розбудови Нової української школи: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Харківська академія неперервної освіти.

Чинники формування партнерської взаємодії учасників освітнього процесу в умовах нової української школи. (2023). *Педагогічна освіта: теорія і практика*, (34), 85–97. https://doi.org/10.32626/2309-9763.2023-34-85-97

Ainscow, M. (2005). *Developing inclusive education systems*. Routledge. https://doi.org/10.1007/s10833-005-1298-4

Booth, T., & Ainscow, M. (2011). *Index for inclusion: Developing learning and participation in schools*. Centre for Studies on Inclusive Education (CSIE).

Bruner, J. (1960). *The process of education*. Harvard University Press.

Bruner, J. S. (1973). *Going Beyond the Information Given: Studies in the Psychology of Knowing*. New York: Norton.

Dewey, J. (2001). *Democracy and education*. Macmillan.

Epstein, J. L. (2011). *School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools* (2nd ed.). Routledge.

Florian, L. (Ed.). (2013). *The SAGE handbook of special education* (2nd ed.). SAGE Publications.

Friend, M., & Cook, L. (2017). *Interactions: Collaboration skills for school professionals* (8th ed.). Pearson.

Goleman, D. (2006). *Social Intelligence: The New Science of Human Relationships*. New York: Bantam Books.

Kolb, D. A. (2015). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development* (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. Harper & Row.

Noddings, N. (2013). *Caring: A relational approach to ethics and moral education* (2nd ed.). University of California Press.

Rogers, C. R., & Freiberg, H. J. (1994). *Freedom to learn* (3rd ed.). Merrill Publishing.

Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books.

Stratulat, N., Martina, O., Tretiak, N., Hordiichuk, M., Boieva, E., & Shvetsova, I. (2021). Speech culture: Postmodern dimensions of the professional standard. *Postmodern Openings, 12*(2), 367–386. https://doi.org/10.18662/po/12.2/313

UNESCO. (2017). *A guide for ensuring inclusion and equity in education*. UNESCO Publishing.

Світлана ДМИТРІЄВА
https://orcid.org/0000-0001-8619-2717
Dmytrieva – S@zu.edu.ua

DOI: https://doi.org/10.33287/222631

РОЗДІЛ 3

ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЛОГОПЕДІЇ

У розділі представлені теоретичні засади та практичні аспекти використання інформаційно-комп'ютерних технологій (ІКТ) у корекційно-розвивальній роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями. Обґрунтовано ключову роль ІКТ у підвищенні ефективності корекційно-розвивальної роботи. Здійснено систематизацію основних видів комп'ютерних технологій, які використовуються у логопедичній практиці. Детально охарактеризовано спеціалізоване корекційно-розвиткове програмне забезпечення, онлайн-платформи, мобільні додатки, засоби телелогопедії, а також інноваційні технології: штучний інтелект (ШІ), віртуальна (VR) та доповнена (AR) реальність. Розкрито методичні засади застосування ІКТ, їх інноваційний потенціал та діагностичні можливості. Висвітлено корекційно-розвивальний потенціал інформаційно-комп'ютерних технологій та вимоги до програмного забезпечення. Доведено, що обґрунтоване та інтегроване застосування ІКТ значно підвищує якість діагностики, індивідуалізацію навчання та загальну ефективність логопедичного супроводу в умовах інклюзивної освіти.

Ключові слова: інформаційно-комп'ютерні технології, корекційно-розвивальна робота, онлайн-платформи, мобільні додатки, засоби телелогопедії, інноваційні технології.

Svitlana Dmitrieva. The use of information and communication technologies (ICT) in speech and language therapy. The section presents the theoretical principles and practical aspects of the use of information and computer technologies (ICT) in correctional and developmental work with children with speech disorders. The key role of ICT in increasing the effectiveness of correctional and developmental work is substantiated. The main types of computer technologies used in speech therapy practice are systematized. Specialized correctional and developmental software, online platforms, mobile applications, telespeech therapy tools, as well as innovative technologies: artificial intelligence (AI), virtual (VR) and augmented (AR) reality are described in detail. The methodological principles of the use of ICT, their innovative potential and diagnostic capabilities are revealed. The correctional and developmental potential of information and computer technologies and the requirements for software are highlighted. It has been proven that the justified and integrated use of ICT significantly increases the quality of diagnostics, individualization of learning and the overall effectiveness of speech therapy support in inclusive education.

Keywords: information and computer technologies, correctional and developmental work, online platforms, mobile applications, telespeech therapy tools, innovative technologies.

ВСТУП.

Актуальність дослідження. Світові тенденції в освіті, її зорієнтованість на активне використання інформаційно-комп'ютерних технологій в освітньому процесі та забезпечення правом кожного громадянина України на якісну та

доступну освіту визначили нові пріоритети її розвитку. Бурхливий розвиток програмно-технічних засобів створення, збереження й обробки інформації у світі дедалі швидше змінює орієнтації сучасного суспільства. Входження інформаційно- комп'ютерних технологій (ІКТ) у різні сфери діяльності людини не оминула й галузь освіти. У даний час інформаційно-комп'ютерні технології стали активно використовуватися в освітньому процесі.

Створення «інформаційної культури» є ознакою поточного етапу розвитку суспільства. Одним із основних видів операцій є створення, обробка та передача інформації. Технічні пристрої використовують як у сферах, які пов'язані з технікою, так і в інших , зокрема в освіті.

Сьогодні використання ІКТ є ще одним компонентом корекційно-освітнього процесу. Інформаційні технології полегшують роботу логопеда. Це полегшує отримання електронних звітів і розкладів для всіх видів занять, що скорочує використання паперових носіїв інформації та дозволяє створити навчально-дидактичний супровід до занять. Крім того, вони підвищують бажання дітей брати участь у логопедичних заняттях і підвищують їхню самооцінку. Виділяють наступні основні принципи, покладені в основу побудови інтерактивних корекційних ігор на основі ІКТ для дітей з порушеннями мовлення:

- системний і діяльнісний підхід до корекції порушень мовленнєвого розвитку;
- навчання відбувається в ігровій формі, що мотивує дітей до роботи;
- інтерактивне розв'язання завдань, які потрібно вирішити в процесі корекційного впливу;
- полісенсорний вплив, при якому слухове сприймання інформації поєднується з опорою на зоровий контроль, що дозволяє задіяти збережені аналізатори та сприяє активізації компенсаторних механізмів;
- диференційований підхід до навчання; можливість вибору за складністю або обсягом варіантів завдань та ігор.

Робота з усіма ІКТ виконується, спираючись на зорове спостереження за наслідками роботи дитини. Їх візуалізація трапляється на екрані монітора у вигляді мультиплікаційних постатей і символів. В деяких вправах, що викликають труднощі, передбачено можливість додаткової слухової підтримки під час виконання завдання. Це дозволяє результативно та в більш короткий час виправляти мовленнєві порушення у дітей різного віку.

Тема застосування інформаційно-комп’ютерних технологій при навчанні школярів із вадами мовлення є надзвичайно актуальною з кількох причин:

1. Зростання кількості дітей із мовленнєвими порушеннями.
2. Сучасні технології як необхідність у навчанні.
3. Переваги комп’ютерних технологій для корекції мовлення.
4. Підвищення мотивації до навчання.
5. Підтримка індивідуальних потреб учнів.

6. Роль технологій у розвитку когнітивних функцій.
7. Підтримка дистанційного навчання.

Об’єкт дослідження: освітній процес дітей з обмеженими можливостями.

Предмет дослідження: використання інформаційно-комп’ютерних технологій у навчанні дітей з вадами мовлення.

Мета дослідження: розробка та наукове обґрунтування методики застосування інформаційно-комп’ютерних технологій у навчанні школярів із вадами мовлення, що сприятиме покращенню їхніх мовленнєвих навичок, когнітивних здібностей та комунікативних умінь, визначення особливостей та переваг застосування ІКТ у логопедичній роботі.

Завдання дослідження:

1. Аналіз науково-методичної літератури щодо застосування інформаційно-комп’ютерних технологій у навчанні та корекційній роботі зі школярами із вадами мовлення.
2. Вивчення особливостей мовленнєвих порушень у школярів та їхніх освітніх потреб для розробки ефективної методики навчання.
3. Огляд та характеристика існуючих комп’ютерних програм і технологій для навчання учнів з мовленнєвими порушеннями та їх корекції.
4. Розробка інтегрованої методики використання інформаційно-комп’ютерних технологій для навчання школярів із вадами мовлення, включаючи добір інструментів, інтерактивних вправ та мультимедійних засобів.
5. Формулювання рекомендацій для вчителів та логопедів щодо використання комп’ютерних технологій у корекційній роботі з учнями, які мають мовленнєві порушення.

Методи дослідження: для досягнення поставленої мети та вирішення завдань дослідження використано комплекс теоретичних методів: аналіз, синтез, порівняння, систематизація, моделювання.

3.1. Теоретичні основи застосування комп'ютерних технологій у корекційно-розвивальній роботі з дітьми з порушеннями мовлення

Однією із актуальних проблем сучасної спеціальної освіти, зокрема логопедії, є комплексна діагностика і корекція порушень мовлення у дітей шкільного віку. Загальна нестабільність демографічної ситуації в країні, сучасні воєнні події, низька якість життя обумовлюють постійне зростання кількості дітей, у яких реєструють різноманітні відхилення у психофізіологічному розвитку, зокрема мовленнєвому розвитку.

Корекційна робота з дітьми, що мають мовленнєві вади, включає використання спеціалізованих або адаптованих комп'ютерних програм, зокрема навчальних, діагностичних та розвивальних. Результативність їх впровадження залежить від професійних навичок логопеда, його здатності інтегрувати новітні технології в освітній процес кожної дитини, підвищуючи мотивацію, забезпечуючи психологічний комфорт і надаючи свободу у виборі методів і засобів навчання.

Застосування програмної системи дозволяє активізувати процес накопичення загальних знань і створює передумови для формування певної спрямованості пізнавальних інтересів, розширення активного та пасивного словника, підвищення загальної культури.

До фундаментальних теоретичних засад сучасної освіти належить концепція індивідуалізації навчання, згідно з якою освітній процес має бути адаптований до індивідуальних особливостей, потреб та темпу розвитку кожної дитини. Комп'ютерні технології, зокрема спеціалізовані корекційно-розвивальні програми**,** дозволяють створювати персоналізовані освітні траєкторії, враховуючи специфіку психофізичного розвитку учнів (Галенко, 2018). Це забезпечує можливість багаторазового повторення матеріалу, варіативність завдань та негайний зворотний зв'язок, що є критично важливим у корекційній роботі.

Теорія діяльності також важлива, оскільки вона розглядає навчання як активний процес засвоєння знань і формування навичок шляхом діяльності. Наприклад, учні можуть розвивати додаткові навички в реальному світі за допомогою комп’ютерних програм**,** які включають інтерактивні завдання, ігрові елементи та мультимедійні матеріали.

Методологічною основою застосування комп'ютерних технологій у корекційній педагогіці є також системний підхід, що передбачає розгляд освітнього процесу як цілісної системи взаємопов'язаних компонентів. Комп'ютерні технології інтегруються в цю систему, виконуючи функції діагностики, корекції, розвитку, моніторингу та оцінювання. Це дозволяє здійснювати комплексний вплив на різні аспекти розвитку дитини та забезпечувати системну корекцію наявних порушень.

Особливе місце займає теорія компенсації порушених функцій, яка передбачає використання збережених аналізаторів та функціональних систем для розвитку та корекції порушених. Комп'ютерні технології можуть виступати як потужний засіб для формування компенсаторних механізмів, наприклад, через візуалізацію звуків для дітей з порушеннями слуху або використання сенсорних екранів для розвитку тактильної чутливості (Галенко, 2018).

Європейський досвід свідчить, що інтеграція ІКТ у спеціальну освіту є не просто корисною, а необхідною умовою забезпечення рівного доступу до якісної освіти для всіх дітей, незалежно від їхніх фізичних чи психічних особливостей (Галущенко, 2016). Згідно з документами *Європейської комісії* та *ЮНЕСКО*, цифрові технології мають величезний потенціал у контексті інклюзивної та спеціальної освіти, зокрема завдяки створенню індивідуальних траєкторій розвитку та можливості постійного моніторингу досягнень учнів (Бондаренко, 2020).

Доцільність упровадження в освітній процес спеціальних та загальноосвітніх шкіл новітніх комп’ютерних технологій обґрунтовують у своїх дослідженнях такі вчені: О. Василенко, Т. Bratitsis, Т. Дегтяренко, О. Качуровська, Ю. Косенко, Н. Кравець, О. Легкий, С. Миронова, Н. Савінова, М. Шеремет та ін.. Висвітлення досвіду використання інформаційно-

комп’ютерних технологій у загальній дидактиці викладено в працях М. Близнюк, Є. Голобородько, М. Жалдак, С. Зінченко, Л. Міронець, Т. Назаренко, Ю. Олійник, R. Bracewell, A. Breuleux, T. Laferriere, ін. Учені (Т. Дегтяренко, О. Качуровська, О. Легкий, С. Миронова, М. Шеремет та ін.) акцентують увагу на тому, що в поєднанні з традиційними засобами корекційного впливу комп’ютерні технології сприяють розвитку психічних процесів у дітей із порушенням психофізичного розвитку, особистості дитини в цілому, підвищують якість навчання. Вчені висвітлюють різноманітні аспекти інноватики освітньої системи та діяльності педагогів, серед яких: концепція інформатизації освіти та психолого-педагогічні основи використання інформаційних технологій у навчальному процесі (В. Биков, І. Гевко, Л. Калініна, О. Китайцев, В. Лапінський, Ю. Машбиць, Н. Морзе, О. Пінчук, О. Спірін та ін.), формування інформаційної компетентності (Н. Баловсяк, С. Литвинова, О. Мартинчук, Н. Пахомова, Д. Супрун та ін.); дидактичні та методичні доробки застосування інформаційно-комп’ютерних технологій в освіті – у працях Р. Гуревич, Д. Захарчук, К. Іващук, М. Кадемії, Ю. Коваль, Н. Морзе, Л. Панасюк, Л. Ящинського та ін. Дослідження В. Борейко, О. Гриб'юк, М. Жалдак, Ю. Машбиць, Г. Омельяненко, Л. Сущенко, О. Яницької, А. Ясінського та ін. містять психолого-педагогічний аналіз основних аспектів використання інформаційно-комп’ютерних технологій в освітньому процесі.

Впровадження ІКТ в освітній процес, зокрема в систему спеціальної освіти, відкриває нові перспективи для підвищення ефективності корекційно-розвивальної роботи з дітьми з порушеннями мовлення [14]. Сучасний етап розвитку інформаційного суспільства характеризується широким спектром доступних технологічних рішень, здатних суттєво збагатити та інтенсифікувати традиційні методи логопедичного впливу (Савінова, 2015). Застосування цифрових ресурсів – комп’ютерних програм, мобільних додатків, інтерактивних платформ та мультимедійного обладнання – дозволяє урізноманітнити форми й методи логопедичного впливу, підвищити мотивацію дітей до занять та забезпечити індивідуалізований підхід (Качуровська, 2013).

Сучасна логопедична практика активно інтегрує технологічні рішення для оптимізації корекційно-розвиткового процесу. До основних видів комп'ютерних технологій, що успішно застосовуються в логопедії, належать:

- **Спеціалізоване корекційно-розвиткове програмне забезпечення:** призначене для автоматизації звуковимови, розвитку фонематичного слуху, формування лексико-граматичної будови та зв'язного мовлення, а також корекції дисграфії та дислексії (Легкий, 2002).
- **Онлайн-платформи та веб-ресурси:** надають доступ до бібліотек логопедичних матеріалів, інтерактивних вправ, тестів та ігор, що підтримують як самостійну, так і дистанційну роботу (Лещенко, 2018).
- **Мобільні додатки:** забезпечують мобільність та доступність занять, сприяючи розвитку мовлення у дітей та корекції окремих аспектів мовленнєвої діяльності (Лещенко, 2018).

- **Засоби теле-логопедії:** платформи для відеозв'язку у поєднанні з онлайн-інструментами уможливлюють проведення повноцінних дистанційних логопедичних занять (Комісарик, Кузнецова, Кушнірик, 2024).
- **Елементи ШІ:** включають системи розпізнавання мовлення для аналізу вимови, чат-боти для тренування діалогічного мовлення та адаптивні алгоритми для персоналізації завдань (Троцько, 2020).
- **Технології віртуальної (VR) та доповненої (AR) реальності:** мають значний потенціал для створення імерсивних середовищ, що сприяють розвитку комунікативних навичок та автоматизації звуків (Топузов, Алєксєєва, 2024).

Розглянемо детальніше спеціалізоване програмне забезпечення та інтерактивні комплекси:

- **Програми для розвитку артикуляційної моторики:** часто містять анімовані моделі артикуляційних вправ, візуалізацію правильного положення органів мовлення (наприклад, «Живий звук», «Говорилка»). Вони допомагають дітям краще усвідомити та відтворити необхідні рухи (Богданович, Заїка, Конюшняк, 2016; Колесник, 2025).
- **Програми для розвитку фонематичного слуху та сприймання:** включають завдання на розрізнення немовленнєвих та мовленнєвих звуків, а також на диференціацію фонем (наприклад, «Звукоград», «Логопедичне лото») (Федій, 2026), Цепковська, 2026).
- **Програми для формування лексико-граматичної сторони мовлення:** спрямовані на збагачення активного та пасивного словника, засвоєння граматичних категорій, розвиток навичок словотворення та словозміни (наприклад, ігри типу «Склади речення») (Шеремет, 2001).
- **Логопедичні ігри та тренажери:** це можуть бути ігри на розвиток зв'язного мовлення, дихальні тренажери з візуальним зворотним зв'язком, програми для корекції темпо-ритмічної сторони мовлення. Прикладами є «Ігри для Тигри», «Мерсібо» (Тарасенко, 2014; Лещенко, 2018).
- **Комп'ютерні програми для діагностики мовленнєвого розвитку:** дозволяють автоматизувати процес обстеження, фіксувати результати та відстежувати динаміку розвитку дитини (Савінова, 2018).

З метою забезпечення максимальної практичної користі для майбутніх логопедів та педагогів характеристика рекомендованого програмного забезпечення представлена у формі таблиці. Цей структурований підхід дозволяє систематизувати та зіставити різні програмні рішення за ключовими критеріями, спрощуючи вибір та використання в практичній роботі (Див. таб. 2.1).

Таблиця 2.1

Характеристика рекомендованого програмного забезпечення для роботи з дітьми з вадами мовлення

Назва ПЗ / Платформа	Цільове мовленнєве порушення	Ключові функції	Педагогічні переваги	Потенційні обмеження

"Логопедичний тренажер" (ПК)	Дислалія, фонетико-фонематичне недорозвинення	Інтерактивні вправи на артикуляцію, розпізнавання голосу, зворотний зв'язок.	Автоматизація звуків, розвиток фонематичного слуху, візуалізація.	Може потребувати налаштування під індивідуальні особливості вимови.
"Мовленнєві ігри" (мобільний додаток)	Розвиток словника, граматики, зв'язного мовлення	Гейміфікація, інтерактивні завдання, анімовані персонажі.	Підвищення мотивації, ігровий формат навчання, доступність.	Обмежений функціонал для складних порушень, ризик надмірного використання гаджетів.
"Розвиток мовлення з Машею" (онлайн-платформа)	Загальне недорозвинення мовлення, дислалія	Відеоуроки, інтерактивні завдання, батьківський кабінет.	Системний підхід, можливість домашньої роботи, залучення батьків.	Потребує стабільного інтернет-з'єднання, платна підписка.
"Артикуляційна гімнастика" (відео-уроки)	Дизартрія, дислалія	Візуальні інструкції для артикуляційних вправ, дзеркальний режим.	Чітка демонстрація, можливість самоконтролю, багаторазове повторення.	Відсутність автоматичного зворотного зв'язку, потреба у контролі дорослого.
"Словарик" (додаток для розширення словника)	ЗНМ, затримка мовленнєвого розвитку	Інтерактивні картки, озвучення слів, тематичні набори.	Розширення активного та пасивного словника, візуальна підтримка.	Може бути недостатньо для розвитку зв'язного мовлення.

Авторський підхід

Застосування ШІ та VR/AR у логопедії

ШІ відкриває нові можливості для персоналізації та оптимізації логопедичної корекції. Системи розпізнавання мовлення на базі ШІ здатні аналізувати вимову дитини, виявляти помилки та надавати миттєвий зворотний зв'язок (Троцько, 2020; Топузов, Алєксєєва, 2024).

Приклади програм з ШІ:

- **Speechify Kids:** Мобільний додаток, що використовує ШІ для розпізнавання мовлення дитини під час читання та автоматично виділяє слова, у яких виникли труднощі з вимовою, дозволяючи логопеду зосередитись на конкретних проблемах.
- **Otter.ai (адаптований для логопедичних потреб):** Хоча це загальний інструмент для транскрибування, його функціонал розпізнавання

мовлення може бути використаний для автоматичного перетворення мовлення дитини в текст, що спрощує аналіз помилок і відстеження прогресу в автоматизації звуків.

- **Voiceitt:** Додаток, розроблений для людей з атиповим мовленням, використовує ШІ для розпізнавання та перекладу нерозбірливої мови в зрозумілий текст або озвучення, що може бути адаптовано для тренування чіткості вимови.
- **Chatbots for communication practice:** Чат-боти на базі ШІ можуть імітувати діалог, допомагаючи дітям з порушеннями комунікації тренувати соціально-комунікативні навички та зв'язне мовлення у безпечному, контрольованому середовищі. Наприклад, спеціалізовані чат-боти для розвитку діалогічного мовлення у дітей з РАС.

VR) та AR) дозволяють створювати захопливі, імерсивні середовища, що сприяють розвитку комунікативних навичок та автоматизації звуків, роблячи процес корекції більш інтерактивним та мотиваційним (Топузов, Алєксєєва, 2024).

Приклади використання VR/AR:

- **Імітація складних мовленнєвих ситуацій (VR):** дитина може потрапляти у віртуальне середовище, що імітує різні соціальні ситуації (наприклад, похід до магазину, розмова з однолітками на дитячому майданчику, візит до лікаря). У цих сценаріях дитина отримує завдання, що вимагають вербальної комунікації, тренуючи зв'язне мовлення, діалогічні навички та вміння застосовувати корекційні навички в реалістичних умовах. Наприклад, VR-платформи, де дитина «замовляє» каву в віртуальному кафе або «розмовляє» з віртуальним продавцем.
- **Візуалізація артикуляції (AR):** доповнена реальність може накладати на зображення обличчя дитини (через камеру планшета/смартфона) анімовані моделі артикуляційного апарату. Дитина бачить на екрані власне обличчя і поруч – прозору модель язика, губ, зубів, яка демонструє правильне положення для вимови певного звуку. Це дає миттєвий візуальний зворотний зв'язок, допомагаючи дитині коригувати власну артикуляцію, наприклад, для постановки звуків [Р] або [Ш]. Деякі додатки вже використовують цю функцію для тренування обличчя (face filters).

3.2. Функціональні можливості діагностичних програм та огляд сучасних комп'ютерних технологій у логопедичній практиці

Комп'ютерні діагностичні програми в логопедії спрямовані на об'єктивізацію процесу обстеження стану мовленнєвої функції дитини. До основних функціональних характеристик таких систем належать (Савінова, 2018):

- **Автоматизована перевірка** мовленнєвих функцій (фонематичний слух, вимова, лексичний запас, граматичне оформлення мовлення)

- **Зберігання результатів діагностики** у динаміці та візуалізація результатів у вигляді діаграм та графіків.
- **Індивідуалізація завдань** відповідно до віку, типу порушення та рівня розвитку мовлення.
- Можливість роботи як в режимі **офлайн**, так і на **інтерактивних онлайн-платформах** (Качуровська, 2013).

Огляд популярних та ефективних програмних рішень, що використовуються в логопедії:

- **Мультимедійні програми та додатки:** поєднують текст, зображення, звук, анімацію та відео для розвитку фонематичного слуху, лексичного запасу, граматичної будови та зв'язного мовлення. Прикладами є «Speech Blubs», «Articulate It!» та модулі комплексу «Дитина-логопед». «DinoLingo» – мультимедійна платформа з адаптованими мовними програмами для дітей з особливими освітніми потребами.
- **Інтерактивні дошки та сенсорні екрани:** перетворюють навчання на динамічну діяльність, дозволяючи демонструвати наочний матеріал, виконувати інтерактивні вправи, писати та малювати (Брушневська, 2016).
- **Спеціалізоване програмне забезпечення для логопедичної корекції:** розробки для автоматизації звуковимови, розширення словникового запасу, формування зв'язного мовлення та корекції письма й читання. Платформи, зокрема «Logoped-online», пропонують бібліотеки інтерактивних вправ.
- **Онлайн-ресурси та платформи для дистанційного навчання:** забезпечують доступ до навчальних матеріалів та занять незалежно від місцезнаходження. Прикладами є Zoom, Google Meet, а також освітні платформи «Всеосвіта» та «На Урок». «SpeakTX» – онлайн-платформа для логопедичних занять. «LearningApps.org» – дозволяє створювати інтерактивні вправи (Комісарик, Кузнецова, Кушнірик, 2024).
- **Засоби альтернативної та доповненої комунікації (ААС) :** для дітей з тяжкими порушеннями мовлення пропонують системи ААС, такі як комунікативні планшети та програми для генерації мовлення. Прикладами є «Proloquo2Go», «TouchChat». Програмне забезпечення, як «Picto Selector», допомагає створювати індивідуалізовані комунікаційні дошки. «Wordwall» – інтерактивний інструмент для логопедичних ігор (Fredriksson, Hermansson, 2019). «MimioStudio» – програмне забезпечення для інтерактивних дошок (Топузов, Алєксєєва, 2024).

Серед найбільш ефективних програм для діагностики мовлення можна виділити:

- **«Otsimo Speech Therapy» (iOS, Android)**–спеціалізоване застосування для скринінгового оцінювання артикуляційних навичок.
- «**Ghotit Real Writer»**–програма, що допомагає виявити специфіку писемного мовлення в школярів з дисграфією та дислексією.
- **«Articulation Station Pro» (iOS)**–багатофункціональна платформа, що дозволяє логопеду тестувати та аналізувати артикуляцію різних фонем.

- **«Speech Blubs»**–мобільний додаток із підтримкою функції імітації артикуляційних рухів.
- **«Logopedia PRO» (EduKids)** - українська платформа для логопедів, яка містить тести для виявлення мовленнєвих порушень.

У Таблиці 2.1 подано перелік поширених програм, які ефективно використовуються в логопедичній роботі з урахуванням їх функціонального призначення, вікової категорії, платформи та наявності безкоштовної версії.

Таблиця 2.2

Поширені програми, які ефективно використовуються в логопедичній роботі

Назва програми	Функціональне призначення	Вікова категорія	Платформа	Безкоштовна версія
«Розмовляйко»	Формування фонематичного слуху, розвиток артикуляції	5–10 років	Windows, Android	Так
«Логомісто»	Автоматизація та диференціація звуків, розвиток лексики	4–8 років	Windows	Так (обмежено)
«Logopix»	Робота з артикуляцією, формування правильної звуковимови	6–11 років	iOS	Ні
«Speech Blubs»	Відеомоделювання, розвиток зв'язного мовлення	3–12 років	iOS, Android	Так (демо)
«Gemini»	Онлайн-відеоуроки для дітей з аутизмом, ЗПМ, синдромом Дауна	3–16 років	Web, Android, iOS	Ні
«Soundsory»	Аудіотренінг з музикотерапією для дітей з РАС, ДЦП	5–15 років	Web, Android, iOS	Частково
«Smile and Learn»	Розвиток мовлення, логіки, граматики, читання через інтерактивні ігри	3–12 років	Android, iOS, Web	Так (обмежено)
«TalkTools»	Артикуляційна моторика, логопедичні вправи, діагностика	будь-який	Web	Частково

Авторський підхід

Наведено рисунок 2.1, який ілюструє поширеність використання логопедичних програм для корекції різних типів мовленнєвих порушень.

Всі згадані програми мають спільну рису–індивідуалізацію підходу до дитини та адаптацію складності відповідно до її рівня розвитку. Більшість із них підтримують мультимедійний формат подачі інформації, що активізує зорово-

слухове сприймання, підвищує мотивацію та забезпечує краще засвоєння мовленнєвих структур.

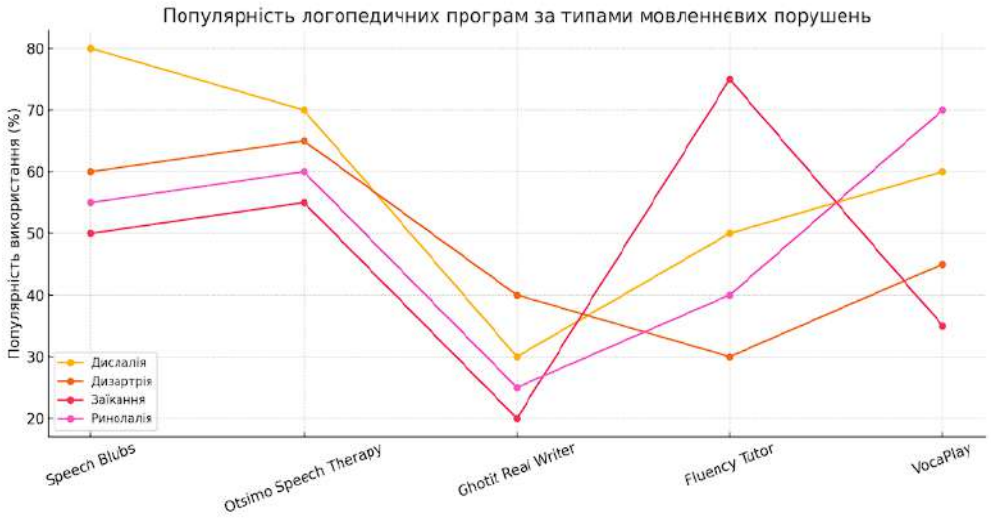


Рис. 2.1. Аналіз використання логопедичних програм для корекції різних видів мовленнєвих порушень. *Авторський підхід*

3.3. Методичні основи застосування комп'ютерних технологій у логопедичному супроводі дітей з порушеннями мовлення

Ефективне застосування комп'ютерних технологій у логопедичній практиці вимагає чіткого структурування занять та методично обґрунтованого змістового наповнення. Інтеграція ІКТ має бути доцільною, доповнюючи, а не повністю замінюючи традиційні методи, що підвищує ефективність корекційного процесу.

Етапи логопедичного заняття з використанням ІКТ:

- **Підготовчий етап (5-7 хвилин):** створення позитивного емоційного настрою, мотивація, актуалізація знань, підготовка артикуляційного апарату/слухового сприймання. Роль ІКТ: мотиваційний ролик, демонстрація персонажа-помічника, анімована артикуляційна гімнастика (Іванчук, Храмова. 2025).
- **Основний етап (15-25 хвилин, залежно від віку):** реалізація основних корекційно-розвивальних завдань (постановка/автоматизація звука, розвиток фонематичних процесів, збагачення словника, формування граматичної будови мовлення). Роль ІКТ: інтерактивні ігри та вправи, моделювання мовленнєвих ситуацій, візуалізація матеріалу, негайний зворотний зв'язок.
- **Заключний етап (3-5 хвилин):** підведення підсумків, закріплення результатів, рефлексія. Роль ІКТ: віртуальна нагорода (медаль/диплом), коротка розвивальна гра-заохочення.

Таблиця 2.3

Методичний алгоритм впровадження технологій

Етап	Зміст діяльності логопеда
1. Діагностика	Визначення типу та ступеня мовленнєвого порушення, потреб у корекції
2. Вибір програмного забезпечення	Добір цифрових інструментів відповідно до цілей заняття (Otsimo, Speech Blubs, Ghotit, ін.)
3. Підготовка заняття	Створення завдань, презентацій, вибір вправ у додатку, інструктаж
4. Проведення заняття	Взаємодія з дитиною, використання інтерактивних вправ, супровід
5. Аналіз результатів	Відстеження динаміки, внесення коригувань, фіксація у щоденнику спостережень

Авторський підхід

- Під час застосування ІКТ важливо враховувати такі аспекти: дотримання санітарно-гігієнічних норм (час безперервної роботи з комп'ютером для дошкільнят – не більше 10-15 хвилин), індивідуальний підхід, зміну видів діяльності та технічну підготовку логопеда (Топузов, Алєксєєва, 2024).

3.3.1. Розробка та впровадження авторських комп'ютерних вправ

У контексті цифровізації освіти впровадження інноваційних методик, що базуються на комп'ютерних технологіях, є вкрай актуальним (Іванчук, Храмова. 2025). Численні дослідження підтверджують ефективність комп'ютерних вправ для підвищення мотивації та інтенсифікації навчання (Качуровська, 2013; (Савінова, Берегова, Борулько, 2020). Розробка та впровадження авторських комп'ютерних вправ дозволяє адаптувати навчальний контент до специфічних потреб здобувачів освіти.

Створення ефективних комп'ютерних вправ вимагає системного підходу, що охоплює педагогічне, методичне та технічне обґрунтування. На етапі розробки враховувалися дидактичні принципи, а особлива увага приділялася формуванню завдань різного рівня когнітивної складності. Вправи створювалися з використанням сучасних інструментів, що забезпечують їхню інтерактивність, мультимедійність та миттєвий зворотний зв'язок (Савінова, 2018). Це дозволяє учням аналізувати помилки та відстежувати прогрес.

Впровадження авторських комп'ютерних вправ здійснювалося поетапно, починаючи з пілотного тестування для виявлення недоліків. Після доопрацювання вправи були інтегровані у навчальний процес. Систематичний моніторинг та збір зворотного зв'язку підтвердили їхню ефективність, виявивши значне підвищення успішності та залученості учнів, а також розвиток їхніх цифрових компетентностей (Сахно, 2020; Сторонська, Воробель, 2023; Черніченко, 2024).

Таблиця 2.4

Приклади авторських комп'ютерних вправ

Назва вправи	Мета	Інструменти	Опис
Звукова ідентифікація	Розвиток фонематичного слуху	Мультимедійні презентації	Вибір картинки за звуком
Вимовляй правильно	Формування правильної артикуляції	Анімації, запис голосу	Повторення і аналіз звуків
Логопедичне лото	Розвиток лексики та звукової диференціації	Інтерактивна дошка	Співставлення звуку зі словом

Авторський підхід

3.3.2. Організація логопедичного супроводу з використанням ІКТ у змішаному форматі.

Змішаний формат навчання (blended learning), який поєднує очні логопедичні заняття з дистанційними, з використанням ІКТ, є сучасною та ефективною формою роботи з дітьми з порушеннями мовлення (Коломоєць, 2023).

Основними перевагами змішаного формату є:

- Гнучкість у плануванні занять;
- Можливість додаткової роботи вдома за допомогою цифрових ресурсів;
- Залучення батьків до процесу корекції мовлення;
- Оперативний моніторинг результатів та корекція програми в режимі реального часу.
- **Організація супроводу передбачає**:
- Проведення первинної діагностики та складання індивідуального плану.
- Регулярні очні заняття з використанням традиційних та комп'ютерних методик.
- Віддалене використання комп'ютерних вправ через спеціалізовані платформи чи мобільні додатки.
- Залучення батьків для контролю та підтримки мотивації.
- Оцінку прогресу через регулярне тестування у цифровому форматі.

Приклад організації змішаного заняття представлено у Таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Приклад організації змішаного заняття

Етап заняття	Опис	Засоби
Вступна частина	Обговорення теми, мотивація	Жива розмова, мультимедіа

Основна частина	Виконання комп’ютерних вправ	Логопедичні програми
Закріплення	Творчі завдання (казкотерапія, рольові ігри)	Інтерактивні презентації
Домашнє завдання	Самостійна робота з цифровими вправами	Мобільний додаток, платформи
Моніторинг та звітність	Онлайн-тестування, зворотний зв’язок із логопедом	Цифрові платформи

Авторський підхід

3.3.3. Практичні кейси застосування комп'ютерних програм для діагностики мовлення

Комп'ютерні технології дедалі активніше інтегруються у логопедичну практику, забезпечуючи фахівцям ефективні засоби для ранньої діагностики, моніторингу мовленнєвих порушень та побудови індивідуальних корекційних маршрутів. Функціональні можливості сучасних діагностичних програм забезпечують якісну оцінку фонетико-фонематичних, лексико-граматичних, артикуляційних та просодичних компонентів мовлення (Савінова, 2018; Линдіна, Ревуцька. 2021).

Кейс 1: Діагностика фонематичного слуху у дитини з ФФН (фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення)

Вік дитини: 6 років.

Інструмент: Мультимедійний логопедичний комплекс «Живий звук».

Пристрій: ноутбук, інтерактивна дошка.

Функціонал програми: вправи на диференціацію парних звуків, завдання на визначення позиції звуку в слові, фонематичний аналіз/синтез.

Хід обстеження: Під час виконання вправ дитина працювала з візуальним та аудіо супроводом. Програма автоматично фіксувала правильність відповідей, що дозволило визначити ступінь сформованості фонематичного слуху.

Результат: виявлено труднощі у розрізненні шиплячих звуків. Надано рекомендації щодо включення до індивідуального корекційного маршруту вправ на фонематичну диференціацію (Пасічник, 2014).

Кейс 2: Первинна діагностика мовлення у дитини з моторною алалією

Вік дитини: 5 років.

Інструмент: Програма «Logolab».

Пристрій: планшет.

Функціонал: блоки на дослідження лексико-граматичної будови мовлення, артикуляційної моторики, фразового мовлення; автоматична побудова звіту та графіків динаміки розвитку мовлення.

Хід обстеження: Програма надавала серію картинок для складання фраз, завдань на найменування дій, предметів, визначення просторових відношень. Порушення граматичного оформлення мовлення та низький рівень активного словника дозволили виявити характерну симптоматику алалії (Савінова, 2018).

Результат: встановлено низький рівень сформованості фразового мовлення, труднощі у граматичному оформленні висловлювань. Надано рекомендації щодо інтенсивної лексико-граматичної терапії (Ковальчук, 2020).

Кейс 3: Комплексна діагностика мовлення у дитини з дизартрією

Вік дитини: 7 років.

Інструмент: Програма «TalkTools», використання мікрофона та камер для відеозапису артикуляції.

Пристрій: комп'ютер з камерою, сенсорна панель.

Функціонал: оцінка м'язового тонусу обличчя; інструкції для тестування артикуляційної моторики; відслідковування якості відтворення звуків.

Хід обстеження: Проводився відеозапис виконання вправ на артикуляційну гімнастику та відтворення звуків. Програма дозволила порівняти точність та темп виконання вправ з еталоном. Виявлені порушення темпу, нечіткість артикуляційних позицій, слабкість щелепних м'язів.

Результат: сформульовано гіпотезу щодо псевдобульбарної форми дизартрії, рекомендовано застосування індивідуального плану з розвитку м'язового тонусу та мовного дихання.

Кейс 4: Скринінг мовлення дітей із затримкою мовленнєвого розвитку в інклюзивному класі

Вік дітей: 7–8 років.

Інструмент: Онлайн-платформа «Smile and Learn» у режимі логопедичного модуля.

Пристрій: інтерактивна дошка, планшети.

Функціонал: візуальні тести на розуміння інструкцій; логопедичні ігри з контролем правильності мовлення через мікрофон; можливість групової роботи.

Хід обстеження: Діти працювали індивідуально за планшетами, виконуючи логопедичні ігри. Програма автоматично формувала звіти та графіки, які логопед проаналізував після сесії. Виявлено 4 дітей з низькими результатами, рекомендовано додаткову логопедичну діагностику.

Результат: раннє виявлення ЗМР у частини дітей, розроблено індивідуальні рекомендації, проведено консультації з батьками (Кучерук, 2011).

Діаграма 2.2. ілюструє умовну оцінку ефективності цих програм за п'ятибальною шкалою, демонструючи поширеність використання логопедичних програм для корекції різних типів мовленнєвих порушень.

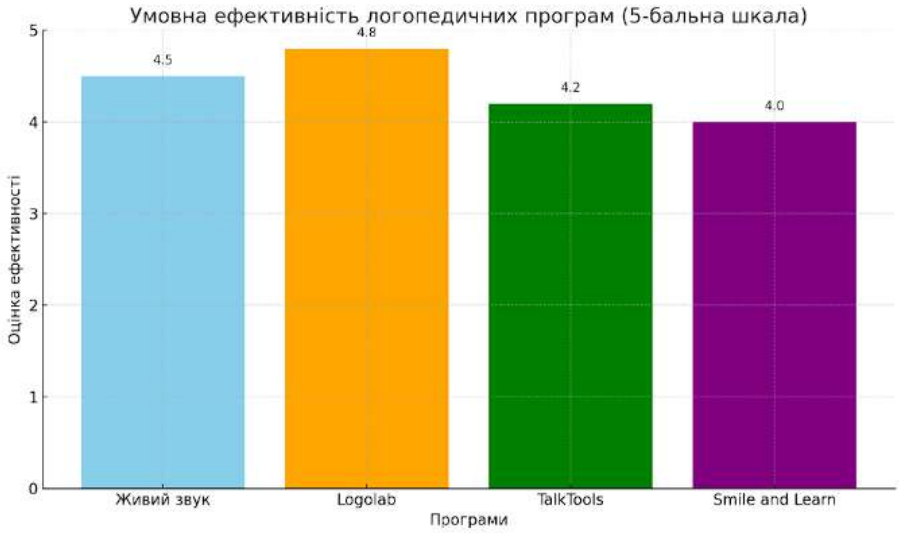


Рис. 2.2. Ефективність логопедичних програм

Авторський підхід

3.4. Вимоги до комп'ютерних програм та технічних засобів у логопедичній роботі

Ефективність логопедичної роботи залежить від якості та відповідності комп'ютерних програм і технічних засобів сучасним стандартам. Вибір інструментарію є ключовим для результативності діагностичних, корекційних та розвивальних заходів.

Якісні логопедичні програми повинні відповідати таким критеріям (Ткаченко, 2022):

- Наукова обґрунтованість та валідація: Базування на сучасних наукових даних логопедії та дефектології; апробовані методики та наявність методичних рекомендацій/публікацій.
- Функціональність та універсальність: Охоплення різних аспектів мовленнєвого розвитку, можливість індивідуалізації, відстеження прогресу та автоматичне формування звітів.
- Ергономічність та зручність інтерфейсу: Інтуїтивно зрозумілий, привабливий дизайн, адаптований до різних екранів.
- Корекційно-розвивальний потенціал: Ігровий формат, чіткий зворотний зв'язок та різноманітність завдань.
- Технічні вимоги та безпека: Стабільність, сумісність з ОС, відсутність шкідливих елементів, захист даних. Бажана наявність україномовного інтерфейсу.

Вибір технічних засобів також критично важливий для ефективної роботи:

- **ПК/ноутбук:** Достатня продуктивність (ОЗП, процесор), актуальна ОС, обсяг накопичувача.
- **Планшети/смартфони:** Якість екрану, продуктивність для додатків, тривала автономність.

- **Мультимедійний проектор/інтерактивна дошка:** Висока яскравість/роздільна здатність, інтерактивність, відповідний розмір (Качуровська, 2013).
- **Аудіо-/відеообладнання:** Високоякісний мікрофон, якісні динаміки/навушники, веб-камера (за потреби).
- **Додаткові периферійні пристрої:** Маніпулятори (миша, графічний планшет), принтер/сканер.
- **Стабільне інтернет-з'єднання:** Необхідне для онлайн-платформ та дистанційної роботи.

У таблиці (див. таб. 2.6) представлено порівняння програм **Живий звук**, **Logolab, TalkTools** та **Smile and Learn** за ключовими параметрами: функціональність, цільова аудиторія, підтримка автоматичного аналізу, тип пристрою, мова, сумісність з інтерактивною дошкою, тощо

Таблиця 2.6

Аналіз переваг та недоліків комп'ютерних програм у діагностиці мовлення

Критерій оцінки	Переваги	Недоліки та обмеження
Об'єктивність	Кількісне вимірювання параметрів, зменшення суб'єктивізму	Не враховує повною мірою якісні, контекстуальні аспекти мовлення
Точність та деталізація	Виявлення нюансів мовлення, недоступних аудітивному аналізу	Залежність від точності алгоритмів програми та якості вхідного сигналу
Наочність	Візуалізація мовленнєвих сигналів для аналізу та демонстрації	Можлива складність інтерфейсу для деяких користувачів
Стандартизація	Можливість використання нормативних баз даних, уніфікація протоколів	Недостатня кількість валідизованих норм для всіх мов та вікових груп; відмінності між програмами
Ефективність	Автоматизація обчислень, економія часу спеціаліста	Час на освоєння програми та підготовку даних для аналізу
Доступність	Наявність безкоштовних та відкритих програм (напр., Praat)	Висока вартість багатьох професійних клінічних систем та їх оновлень
Вимоги до користувача	Розвиток ІКТ-компетентності спеціаліста	Потреба у спеціальній підготовці для роботи та інтерпретації даних
Комплексність оцінки	Дозволяє отримати дані про різні рівні мовленнєвої системи (акустика, просодика)	Не замінює комплексне клінічне обстеження, що включає спостереження, бесіду, аналіз невербальних компонентів

Авторський підхід

Аналіз (див. таб. 2.6.) систематизує та наочно узагальнює основні переваги, які надає використання комп'ютерних програм у процесі діагностики мовлення, а також окреслює потенційні недоліки та обмеження, що їх супроводжують. Таке структурування інформації дозволяє комплексно оцінити значущість та особливості застосування сучасних програмних засобів у клінічній та дослідницькій практиці, підкреслюючи необхідність зваженого підходу до їх інтеграції.

Переваги використання комп'ютерних технологій у корекційній роботі

(Качуровська, 2013; Бондарь, 2018):

1. **Підвищення мотивації та зацікавленості дітей.** Багато програм мають ігровий або інтерактивний формат, що сприяє формуванню позитивного емоційного ставлення до занять.
2. **Індивідуалізація навчального процесу.** Програмні засоби дозволяють налаштовувати рівень складності вправ, темп виконання завдань відповідно до індивідуальних потреб дитини.
3. **Зворотний зв'язок у режимі реального часу.** Більшість логопедичних програм забезпечують миттєву оцінку результатів, що дозволяє оперативно коригувати діяльність.
4. **Можливість повторення вправ необмежену кількість разів.** Це особливо важливо для дітей з мовленнєвими порушеннями, яким необхідне багаторазове закріплення навичок.
5. **Оптимізація обліку та моніторингу результатів.** Програми зберігають статистику, динаміку виконання завдань, що полегшує аналітичну роботу спеціаліста.
6. **Розширення можливостей мультимедійної стимуляції.** Поєднання зорових, слухових і тактильних стимулів сприяє кращому засвоєнню матеріалу дітьми з особливими освітніми потребами.

Недоліки та обмеження використання комп'ютерних технологій

(Качуровська, 2013; Савінова, Берегова, Борулько, 2020)

1. **Технічні складнощі.** Відсутність або недостатня якість технічного забезпечення (комп'ютери, планшети, ліцензійне програмне забезпечення) можуть обмежувати ефективність ІКТ.
2. **Надмірна зосередженість на візуальному сприйнятті.** У деяких випадках візуальна перевага може обмежувати розвиток мовлення або слухового сприйняття, особливо у дітей з ринолалією чи дислалією.
3. **Можливість перевантаження нервової системи.** Тривале перебування перед екраном може негативно впливати на самопочуття, викликати втому, зниження концентрації уваги.
4. **Недостатність живого мовленнєвого контакту.** Використання комп'ютерних засобів не може повністю замінити комунікативну

взаємодію з педагогом або однолітками, що є важливою складовою мовленнєвого розвитку.

5. **Потреба у спеціальній підготовці педагогів.** Для ефективного використання ІКТ необхідне постійне підвищення кваліфікації спеціалістів.

Таким чином, застосування комп'ютерних технологій у корекційній роботі відкриває широкі перспективи для підвищення її ефективності, однак вимагає зваженого та диференційованого підходу. Важливо дотримуватися балансу між традиційними та інноваційними методами, ураховуючи індивідуальні особливості кожної дитини.

Таблиця 2.7.

Аналіз ефективності логопедичних платформ

Платформа	Дизартрія	Дислалія	Ринолалія	Заїкання	Дислексія/ Дизграфія
Speech Blubs	4	5	5	2	0
Fluency Tutor	2	2	3	5	2
Ghotit	0	1	0	2	5
Otsimo	4	4	5	4	1
Logopedy.online	4	5	4	3	2

Авторський підхід

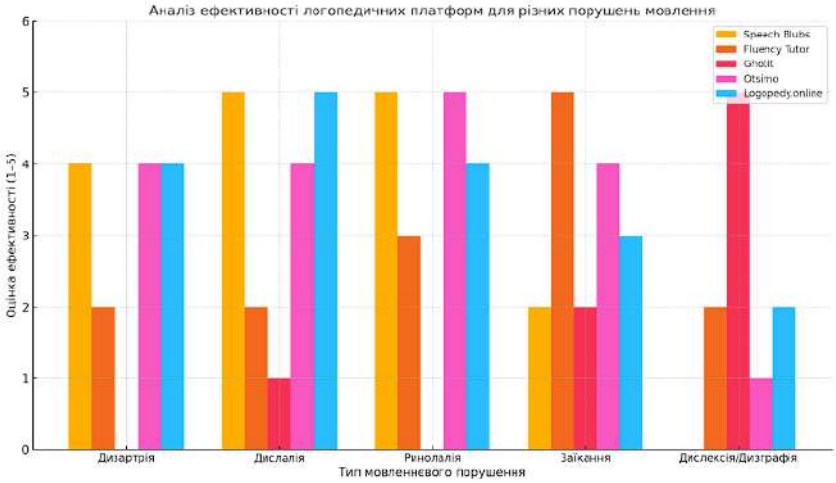


Рис. 2.3. Аналіз ефективність логопедичних програм для різних порушень мовлення

Авторський підхід

Вибір та характеристика програмного забезпечення для роботи з дітьми з вадами мовлення

Сучасний логопедичний процес неможливий без інтеграції комп'ютерних технологій, зокрема спеціалізованого програмного забезпечення (ПЗ). Його застосування підвищує ефективність корекційної роботи, мотивацію дітей та індивідуалізацію навчання. Вибір ПЗ для роботи з дітьми з порушеннями мовлення ґрунтується на таких критеріях: наукова обґрунтованість,

відповідність віковим та психофізіологічним особливостям, доступність, інтерактивність, можливість індивідуального налаштування, відповідність типу мовленнєвого порушення та наявність корекційного компонента.

Класифікація та приклади програмного забезпечення

У практиці логопедичної роботи доцільно виокремити кілька типів програмного забезпечення:

- Діагностичне програмне забезпечення: Використовується для первинного обстеження мовлення, фіксації результатів та відстеження динаміки розвитку. Прикладом є ПЗ **«Логопед Плюс**», що дозволяє проводити аудіо- та відеоаналіз мовлення, порівнювати результати та зберігати логопедичні карти.
- Корекційно-розвивальні програми: Спрямовані на формування правильного мовленнєвого дихання, розвиток фонематичного слуху, артикуляційної моторики, лексико-граматичних структур. Одним із ефективних українських програмних комплексів є **«Розвивальне мовлення»**, який містить вправи для автоматизації звуків, розвитку зв'язного мовлення, диференціації схожих звуків та відповідає вимогам Державного стандарту початкової освіти для дітей з особливими освітніми потребами.
- Інтерактивні логопедичні ігри: Використовуються для підвищення мотивації та емоційної залученості дітей у процес корекції. Наприклад, українська онлайн-платформа **«Logopedia.ua»** пропонує набір інтерактивних вправ для автоматизації та диференціації звуків, побудови речень, розвитку словника, роблячи корекційний процес динамічним та наближеним до природної діяльності дитини.
- Мобільні додатки: Це доступна форма ПЗ для використання як у закладах освіти, так і вдома. Українські додатки, як-от **«Діти говорять»** та **«Логопед для дітей»**, розроблені за участі практикуючих логопедів, мають простий інтерфейс, звуковий супровід та вправи, що охоплюють різні етапи мовленнєвого розвитку.
- Європейські розробки: Серед ефективних європейських рішень варто згадати **GraphoGame** (Фінляндія)–програму для розвитку навичок читання, успішно адаптовану для дітей з мовленнєвими порушеннями. Іншим прикладом є **Speech Trainer 3D** (Німеччина), що моделює положення органів артикуляції в тривимірному вимірі, цінну в роботі з ринолалією та іншими артикуляційними порушеннями.

Грамотне поєднання традиційних логопедичних методик із комп’ютерними технологіями сприяє кращому засвоєнню матеріалу та забезпечує системність і послідовність у роботі з дітьми з порушеннями мовлення. Обрані програмні продукти мають відповідати потребам конкретної дитини, бути педагогічно та психологічно доцільними, а також гнучкими у використанні.

Особливості організації індивідуальних і групових занять із застосуванням комп'ютерних технологій

Застосування комп'ютерних технологій у логопедичній практиці значно підвищує ефективність корекції мовленнєвих порушень у дітей, враховуючи як індивідуальні особливості учнів, так і специфіку корекційно-розвивального процесу.

Індивідуальні заняття

Індивідуальна форма роботи з комп'ютерними програмами забезпечує максимальну персоналізацію навчального процесу, адаптуючись до рівня мовленнєвого розвитку, темпу засвоєння матеріалу та особистісних характеристик дитини. Цифрові технології дозволяють логопеду створювати індивідуальні корекційні траєкторії для автоматизації звуків, розвитку фонематичного слуху, граматичного ладу мовлення (Fredriksson, Hermansson, 2019).

Дослідження українських науковців (Качуровська, 2013; Савінова, Берегова, Борулько, 2020) підтверджують, що використання комп'ютерних засобів активізує пізнавальну діяльність, підвищує мотивацію та створює позитивний емоційний фон. Мультимедійний контент (інтерактивні ігри, аудіо- та відеоматеріали) сприяє ефективнішому засвоєнню мовленнєвого матеріалу, зменшує психологічне навантаження та підвищує залученість дітей.

Групові заняття

Групові заняття реалізують соціальний компонент логопедичної корекції, розвиваючи комунікативні навички, взаємодію з однолітками та мовленнєву ініціативу. Застосування комп'ютерних технологій у груповій формі потребує чіткого планування структури уроку та підбору програмного забезпечення, що забезпечує диференційований підхід.

Досвід європейських методик, описаний у дослідженнях *L. Fredriksson* та *J. Hermansson*, демонструє ефективність групових інтерактивних мовленнєвих ігор. Такі заняття дозволяють не лише закріплювати мовленнєвий матеріал, а й розвивати навички співпраці, уважність, здатність до діалогу та саморегуляції. Згідно з дослідженням Мартиненко С. М., Федоренко Т. І. (2018), використання інтерактивних комп'ютерних програм у групових логопедичних заняттях сприяє підвищенню рівня мовленнєвої активності дітей на 30–40 %, покращуючи засвоєння нових слів, розвиток фонематичного слуху та граматичної будови мовлення.

Вибір програмного забезпечення та гігієнічні нормативи

Важливим аспектом організації занять є правильний вибір ліцензованих логопедичних програм, розроблених з урахуванням психофізіологічних особливостей дітей із порушеннями мовлення. Серед них: **«ДивоГра»**, **«Розвиток мовлення»**, **«Логобо»**, **«Світ звуків»**, а також європейські аналоги, такі як **Gcompris**, **ArtikPix**, **iSequence**. Ці програми реалізують принципи наочності, доступності, послідовності й систематичності. Доцільним є використання програмних засобів, які дозволяють фіксувати результати, аналізувати динаміку розвитку та модифікувати вправи залежно від прогресу

дитини (наприклад, «Діагностико-корекційний комплекс для дітей із порушеннями мовлення», логопедичні тренажери на платформах **Mova**, **LogoArt** або **EuroScope for Speech Therapy**).

При організації занять необхідно враховувати гігієнічні нормативи. Згідно з рекомендаціями Міністерства охорони здоров'я України, безпечна тривалість безперервної роботи за комп'ютером для дітей молодшого шкільного віку не повинна перевищувати 10–15 хвилин. Це зумовлює потребу в комбінуванні комп'ютерних форм діяльності з іншими видами роботи: артикуляційною гімнастикою, ручною працею, рухливими вправами.

У європейській практиці (наприклад, проекти **SpeechTech EU та Inclusive Digital Education**) наголошується на необхідності поєднання традиційних методик з цифровими ресурсами, забезпечуючи збалансованість між часом роботи за комп'ютером та іншими видами мовленнєвої діяльності (**Council of Europe, 2021**).

Отже, ефективна організація індивідуальних і групових занять із використанням комп'ютерних технологій вимагає ретельного планування, врахування індивідуальних особливостей учнів та вибору програмного забезпечення, що відповідає завданням корекційного навчання.

Використання мультимедійних програм для розвитку мовлення

Мультимедійні програми–ефективний підхід у корекційно-розвивальній роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями. Поєднання звуку, зображення, тексту та анімації значно підвищує мотивацію та сприяє кращому засвоєнню матеріалу.

Переваги застосування мультимедійних програм

Застосування мультимедійних програм в корекційній педагогіці забезпечує низку важливих переваг:

1. Інтерактивність та ігрова форма: організація навчання в ігровій формі підвищує залученість дітей, знижує тривожність та мотивує до виконання завдань.
2. Аудіовізуальна підтримка: інтеграція аудіо- та відеоматеріалів полегшує розуміння мовлення та формування правильних мовленнєвих зразків, роблячи навчання доступнішим.
3. Індивідуалізація та поетапне навчання: програми адаптують складність завдань до індивідуальних можливостей, забезпечуючи поступове ускладнення та формування стійких мовленнєвих навичок.
4. Миттєвий зворотний зв'язок: негайне інформування про результати дозволяє дитині оперативно ідентифікувати та коригувати помилки, підвищуючи ефективність самостійної роботи.
5. Візуалізація артикуляційних рухів: спеціалізовані програми демонструють анімацію правильного положення органів артикуляції, що допомагає візуально запам'ятовувати та відтворювати необхідні рухи для коректної вимови.

Класифікація та приклади мультимедійних програм

Мультимедійні програми для розвитку мовлення класифікуються за функціональним призначенням:

- Для корекції артикуляції: ці програми відпрацьовують правильну вимову звуків. Прикладами є українська розробка **«Logoped UA»** та зарубіжні програмні комплекси для артикуляційної гімнастики.
- Для розвитку словникового запасу та граматики: націлені на розширення словникового запасу та формування граматично правильного мовлення. Сюди належать українські освітні застосунки та онлайн-платформи на кшталт **Learning Apps** і **Wordwall**.
- Комплексні програми для загального мовленнєвого розвитку: багатофункціональні платформи, що інтегрують різні аспекти корекційної роботи, охоплюючи розвиток фонематичних процесів, лексико-граматичної будови мовлення, зв'язного мовлення.

Використання мультимедійних технологій у логопедичній практиці значно розширює дидактичні можливості фахівців, інтенсифікує та оптимізує процес корекції мовленнєвих порушень у дітей.

3.5. Структура та зміст занять з використанням комп’ютерних технологій

Ефективність корекційно-розвиткових занять для школярів із вадами мовлення значною мірою залежить від їхньої структури та змістовного наповнення, особливо при інтеграції сучасних комп’ютерних технологій. Застосування інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) дає змогу індивідуалізувати освітній процес, підвищити мотивацію учнів та забезпечити зворотний зв’язок, що є ключовим для корекційної педагогіки (Качуровська, 2013). Розкриття структури та змісту таких занять є важливим для розуміння їх практичного застосування та доведеної ефективності.

Принципи побудови занять:

(Чупахіна, 2021)

Побудова занять з використанням комп’ютерних технологій для школярів із вадами мовлення ґрунтується на низці дидактичних та корекційних принципів:

- Індивідуалізації: Заняття враховують індивідуальні особливості учня, рівень розвитку мовленнєвих вад та темп засвоєння матеріалу. Комп'ютерні програми адаптують завдання до потреб дитини, дозволяючи працювати у власному темпі та обирати рівень складності.
- Системності та послідовності: Навчальний матеріал подається логічно, від простого до складного, з дотриманням наступності у формуванні мовленнєвих навичок. Програмне забезпечення автоматично пропонує завдання відповідно до успішності учня.
- Доступності: Зміст та форма подачі матеріалу зрозумілі для учнів відповідного віку та рівня розвитку. Візуалізація, інтерактивність та ігрові елементи ІКТ значно підвищують доступність інформації.

- Корекційної спрямованості: Кожне завдання, виконане за допомогою комп’ютерних технологій, має чітку корекційну мету – розвиток фонематичного слуху, формування правильної звуковимови, збагачення словникового запасу, розвиток зв'язного мовлення тощо.
- Мотивації: Використання комп’ютерних ігор, інтерактивних вправ та мультимедійних ресурсів підвищує інтерес учнів до навчання, створюючи позитивне емоційне тло, що є важливим для дітей з особливими освітніми потребами.

Структура заняття

Типове заняття з використанням комп’ютерних технологій для школярів із вадами мовлення може мати таку структуру:

Організаційний етап (5-7 хвилин):

- Привітання, створення позитивного емоційного настрою.
- Актуалізація опорних знань та мотивація до заняття. Можливе використання коротких інтерактивних вступних завдань на комп'ютері, які дають змогу повторити попередній матеріал або ввести в тему (Лещенко, 2018).

Основна частина (25-30 хвилин):

- Введення нового матеріалу: пояснення, демонстрація за допомогою мультимедійних презентацій, відео, анімованих схем. Наприклад, для формування звуковимови можуть бути використані анімовані артикуляційні профілі звуків (Литвинчук, 2017).
- Практична робота з комп'ютерними програмами: виконання інтерактивних вправ, корекційних ігор, спрямованих на розвиток конкретних мовленнєвих функцій. Це можуть бути завдання на розрізнення звуків, складання слів з літер, побудова речень, розвиток зв'язного мовлення (Синєокий, 2016).
- Контроль та самоконтроль: комп'ютерні програми можуть надавати миттєвий зворотний зв'язок, який дає змогу учневі самостійно оцінювати правильність виконання завдання та коригувати свої дії. Логопед у цей час спостерігає за роботою учня та надає індивідуальну допомогу (Бондарь, 2018).

Фізкультхвилинка / зорова гімнастика (2-3 хвилини):

це важливо для профілактики втоми та перенапруги зорового апарату, особливо при роботі з комп’ютером.

Заключна частина (3-5 хвилин):

- Узагальнення та систематизація: обговорення результатів заняття, рефлексія.
- Домашнє завдання (за потреби): можливе використання онлайн-ресурсів для закріплення вивченого матеріалу.

Зміст занять та приклади застосування комп'ютерних технологій

Практична реалізація вищезазначених принципів та структури заняття знаходить своє відображення у змісті корекційно-розвиткових занять, де комп'ютерні технології відіграють ключову роль у таких напрямках:

Корекція звуковимови: використання програм-тренажерів для автоматизації та диференціації звуків, візуалізації артикуляції.

Приклад: інтерактивні вправи на платформах типу **Wordwall** або спеціалізовані додатки (наприклад, **Articulation Station Pro**), що пропонують завдання на диференціацію парних звуків або вправи для корекції вимови.

Розвиток лексико-граматичної сторони мовлення: інтерактивні словники, ігри на збагачення словникового запасу, формування граматичних форм слів, складання речень, робота з синонімами та антонімами (Лещенко, 2018; Ковальчук, 2020).

Приклад: Навчальні ігри на платформі **На Урок** або **Wordwall**, **LearningApps** для формування словникового запасу (наприклад, «Знайди зайве слово», «Назви одним словом»), а також вправи на утворення множини іменників, узгодження прикметників з іменниками. Мобільні додатки, такі як **Splingo** або **Speech Blubs**, пропонують ігрові завдання на цю тему. Ефективними також можуть бути заняття на платформі **Logolab** та в застосунку **VocaPlay**, які спеціалізуються на розвитку мовленнєвих навичок.

Формування зв'язного мовлення: програми для розвитку навичок складання розповідей за серією картинок, опису предметів, формування діалогічного та монологічного мовлення. Можливим є використання програм для створення історій або презентацій (Федоренко. 2021).

Приклад: Застосунки для створення коміксів або інтерактивних історій (наприклад, **Proloquo2Go**, **Avaz AAC**, **TouchChat**). Платформи, які пропонують послідовність картинок для складання розповіді з можливістю запису голосової відповіді (наприклад, **LessonPix**). Для дітей зі складними порушеннями мовлення корисними є інструменти альтернативної та доповнюваної комунікації як **Lingraphica** та **Tobii Dynavox**.

Розвиток фонематичних процесів: завдання на розрізнення звуків, виділення звука зі слова, визначення його місця, звуковий аналіз та синтез [66].

Приклад: Ігри на платформі **ВсеОсвіт**а або **На Урок** типу «Вгадай звук», «Визнач позицію звука у слові» або інтерактивні диктанти, де дитина повинна записати почуті склади або слова.

Формування навичок читання та письма: інтерактивні букварі, програми для навчання читання за складами та словами, тренажери для розвитку каліграфії та формування графічних навичок.

Приклад: Застосунки, що імітують прописи (наприклад, **Ghotit Dyslexia Software**), а також інтерактивні «читалки», де слова підсвічуються в міру прочитання, після чого пропонується виконати завдання на розуміння прочитаного (наприклад, **Fluency Tutor for Google**, **ReadSpeaker**). Програма **Visualizing and Verbalizing Program** ефективна для комплексного розвитку навичок читання.

Комплексні рішення: деякі платформи пропонують широкий спектр завдань, що охоплюють різні аспекти мовленнєвого розвитку.

Приклад: **Otsimo - Special Education AAC** з персоналізованими іграми; **Smile and Learn** з освітніми відео та інтерактивними іграми. Українська платформа **Logoped-online** та мультимедійний комплекс **«Живий звук»** є цінними ресурсами.

Крім того, для онлайн-занять з логопедом або дистанційного супроводу можуть використовуватися спеціалізовані платформи, такі як **Zoom**, **Google Meet** або **Microsoft Teams**, що пропонують інтегровані інструменти для відеозв'язку, демонстрації матеріалів та виконання інтерактивних завдань.

Загалом, інтеграція комп'ютерних технологій у структуру та зміст корекційно-розвиткових занять значно підвищує їх ефективність, роблячи процес навчання більш динамічним, цікавим та індивідуалізованим. Це є критично важливим для успішної корекції мовленнєвих вад у школярів. Такий інноваційний підхід має значні перспективи для подальшого розвитку корекційної педагогіки.

ВИСНОВКИ.

У даному розділі було розглянуто теоретичні засади та практичні аспекти використання інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) у корекційно-розвивальній роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями. На основі проведеного аналізу сформульовано такі основні висновки:

1. ***Значущість та ефективність ІКТ у логопедії.*** Обґрунтовано ключову роль ІКТ у підвищенні ефективності корекційно-розвивальної роботи. Доведено, що застосування сучасних технологій сприяє інтенсифікації логопедичного впливу, посиленню мотивації учнів та забезпеченню індивідуалізованого підходу до навчання дітей з особливими освітніми потребами.
2. ***Класифікація та характеристика комп'ютерних технологій.*** Здійснено систематизацію основних видів комп'ютерних технологій, що використовуються у логопедичній практиці. Детально охарактеризовано спеціалізоване корекційно-розвиткове програмне забезпечення, онлайн-платформи, мобільні додатки, засоби телелогопедії, а також інноваційні технології: штучний інтелект (ШІ), віртуальна (VR) та доповнена (AR) реальність.
3. ***Методичні засади застосування ІКТ.*** Визначено основні методичні принципи інтеграції комп'ютерних технологій у логопедичний супровід. Підкреслено важливість поетапного впровадження ІКТ у підготовчий, основний та заключний етапи корекційного процесу, а також необхідність дотримання санітарно-гігієнічних норм та індивідуального підходу. Розглянуто можливості адаптації навчального контенту та переваги змішаного навчання.
4. ***Інноваційний потенціал та діагностичні можливості.*** Розкрито потенціал ШІ, VR та AR для персоналізації та оптимізації корекційного процесу. Наведено приклади успішного використання комп'ютерних

діагностичних програм («Живий звук», «Logo lab», «Talk Tools», «Smile and Learn») для об'єктивної оцінки мовленнєвих порушень та побудови індивідуальних корекційних маршрутів.

5. ***Корекційно-розвивальний потенціал та вимоги до ПЗ***. Підкреслено, що комп'ютерні технології не лише ефективні для корекції мовленнєвих вад, але й значною мірою сприяють розвитку пізнавальних функцій та дрібної моторики дітей. Визначено ключові вимоги до програмного забезпечення (наукова обґрунтованість, функціональність, безпека) та наголошено на важливості поєднання комп'ютерної діагностики з комплексним клінічним обстеженням.

Отже, у даному розділі обґрунтовується положення про те, що комп'ютерні технології є невід'ємним компонентом сучасної корекційно-розвивальної роботи. Їхнє обґрунтоване та інтегроване застосування значно підвищує якість діагностики, індивідуалізації навчання та загальну ефективність логопедичного супроводу в умовах інклюзивної освіти.

Список використаних джерел

Бабіч Л. М. Комп’ютерні технології в корекції мовленнєвих порушень у дітей. Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2018. 200 с.

Бойченко М. І., Іонова О. О. Інформаційно-комунікаційні технології у спеціальній освіті: науково-методичний аспект. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2020. 156 с.

Бондаренко, В. О., & Філінова, Т. В. Психологічні особливості дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*, 2020. (63), 11-23.

Бондарь В. І. Комп'ютерні технології у корекційній освіті: навчальний посібник. Київ: ВД «Слово», 2018. 210 с.

Брушневська І. Закономірності розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. *Педагогічний часопис Волині*. 2016. Вип. № 1. 70-75.

Василенко О. В. Роль мовлення у соціалізації особистості молодшого школяра. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія: Педагогічні науки*, 2018. (1), 7-11.

Використання універсального комп’ютерного тренажеру з корекційно-розвиваючою програмою «Живий звук» в процесі реабілітації дітей з порушеннями слуху та мовлення в Центрі слухо-мовленнєвої реабілітації НВП «ВАБОС» [Електронний ресурс] / Т. В. Богданович, Д. М. Заїка, В. О. Конюшняк та ін. URL : http://csr-vabos.com.ua/Vikoristanya.

Інноваційні технології в корекційній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами: навч.-метод. посібник / за заг. ред. Л. Галенко. Харків : «Друкарня Мадрид», 2018. 110 с.

Гаврилова Л. М. Застосування мультимедійних засобів у логопедичній роботі. *Педагогічна освіта: теорія і практика.* 2021. № 31. 233–239.

Галущенко, В. Застосування інноваційних логопедичних технологій у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*, 2016. 7(1). 62-70.

Гігієнічні рекомендації щодо організації комп’ютеризованого навчання для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку: Лист МОЗ № 1.2-18/385 від 01.04.2021.

Гнатовська, К. Сучасні підходи до корекції порушень звуковимови в дітей. *Scientific Collection «InterConf»,* 2023. (148), 187–189.

Гриценко В. О. Дистанційні форми навчання та їх роль у корекційно-розвивальній роботі. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка, соціальна робота*. 2022. Вип. 1 (50). 67-73.

Дрозд Л.В. Види сучасних інноваційних технологій у логопедичній роботі. Міжнародний науковий журнал «Грааль науки».2023. № 25. 333-339.

Іванчук С., Храмова Ю. Розвиток цифрової компетентності майбутнього логопеда через диверсифіковані освітні траєкторії: від традиції до інновацій. *Грані. Педагогіка,* 2025. Т. 28. № 5. С.100-104. DOI: https://doi.org/10.15421/172606

Ільченко О. Л. Інформаційні технології в системі спеціальної освіти: шляхи інтеграції та перспективи розвитку. *Наукові записки НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2022. Серія 19. №45. 120–125.

Качуровська О. Б. Корекція мовленнєвого розвитку молодших школярів із тяжкими вадами мовлення засобами комп'ютерних технологій : автореф. дис. канд. пед. наук, Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, Київ, 2006. 16 с.

Качуровська О. Б. Психолого-педагогічний аспект використання інформаційно-комунікаційних технологій в корекційному навчанні. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія.* 2013. Вип. 24. С. 121-125.

Коваль С. Г. Інтеграція інформаційно-комунікаційних технологій у корекційно-розвивальну роботу з дітьми з мовленнєвими порушеннями. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка,* 2021, (2), 89-94.

Ковальчук Н. О. Використання інформаційних технологій у роботі з дітьми з порушеннями мовлення. *Вісник НПУ ім. М. П. Драгоманова*, 2020. № 4. 45-52.

Ковальчук В. І. Методики комп'ютерної діагностики лексико-граматичних порушень у дітей. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка*. 2020. № 4. 101-107.

Колесник О. В. Використання ігрових комп'ютерних програм у формуванні мовленнєвої діяльності дошкільників із загальним недорозвитком мовлення. Чернігів, 2025. 81 с.

Коломоєць, Т. Г. Використання цифрових технологій у логопедичній роботі. *Актуальні проблеми психології і педагогіки*. 2023. 2(27), 88–93.

Комісарик М.І., Кузнецова К. С., Кушнірик Р.В. Інноваційні технології в освітньо-корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення : методичні рекомендації. Чернівці, 2024. 56 с.

Кузнецова О.В. Використання інноваційних методів корекції при виправленні мовленнєвих вад у дітей дошкільного віку під час дистанційної логопедичної роботи https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/conferences/article/download/7020/6994/

Кучерук, Н. Г. Фонетичні порушення мовлення у дітей та підлітків: Теоретичні аспекти. Київ: Логос, 2011.

Ласточкіна О. Використання комп'ютерних технологій у професійній діяльності логопеда [Електронний ресурс]. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки) : зб. наук. праць, вип. 12 / за ред. В. Синьова, О. Гаврилова. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2019. Режим доступу: http://aqce.com. ua/vipusk-n12-2019/vikoristannja-kompjuternih-tehnologij-u-profesijnij-dijalnosti-logopeda. Htm

Ласточкіна О. Сучасні програмові розробки, що використовуються на різних етапах логопедичного впливу. *Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія». Педагогічні науки.* 2019. № 2 (18). 138-144. DOI: 10.32342/2522-4115-2019-2-18-17

Легкий О. Корекційні можливості застосування комп'ютера у спеціальній школі. *Дефектологія*. 2002. № 1. 36-39.

Лещенко П. А. Комп’ютерні ігри як засіб навчання дітей з особливими потребами. *Сучасні засоби ІКТ підтримки інклюзивного навчання.* Ю. Г. Носенко, Полтава : ПУЕТ, 2018. 128-151.

Линдіна Є.Ю., Ревуцька О.В. Технології логопедичного обстеження: навчально-методичний посібник / упор. Є.Ю.Линдіна, О.В. Ревуцька.Київ: Освіта України, 2021. 218 с.

Литвиненко Т. В. Сучасні комп'ютерні діагностичні системи в логопедії: можливості та перспективи. *Актуальні проблеми корекційної педагогіки та психології*. 2020. Вип. 12. 98-105.

Литвинова, С. Г. Мікронавчання ІТ-технологій педагогів в умовах онлайнового марафону як парадигма цифрової трансформації освіти. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 2021. .3(1), 1-6. https://doi.org/10.37472/2707-305X-2021-3-1-10-1

Литвинчук С. М. Застосування комп’ютерних технологій у корекції дислексії та дисграфії у молодших школярів. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Серія: Педагогічні науки*. 2017. № 6 (357). С. 138–143.

Мартиненко С. М., Федоренко Т. І. Досвід використання комп’ютерних програм для корекції звуковимови в дітей молодшого шкільного віку. *Особлива дитина: навчання і виховання.* 2018. № 1. 58–64.

Методика застосування комп’ютерних технологій при навчанні дітей із вадами мовлення: опорні конспекти лекцій у схемах і таблицях з дисципліни «Методика застосування комп’ютерних технологій при навчанні дітей із вадами мовлення» для здобувачів спеціальність 016.01 «Спеціальна освіта. Логопедія», першого бакалаврського рівня вищої освіти, Ч.І. / укладач О.І. Чекан. Мукачево: МДУ, 2022. 54 с.

Мультимедійний комплекс «Живий звук». https://osvitanova.com.ua/zhyvyj-zvuk

Назарова І. М., Кравченко А. І. Ігри у роботі з дошкільниками, що мають фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації.* Матеріали ІІІ Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції. Суми, 2014, 156 с.

Пасічник Н. А. Логопедичні вправи та завдання, 2014. URL: https://e-catalog.mk.ua/irbis.php?Z21ID=&I21DBN=NNU&P21D

Платформа «На Урок» https://naurok.com.ua/

Платформа «На Урок» презентація «Слова і символи». URL:https://naurok.com.ua/prezentaciya-slova-i-simvoli-360855.html

Платформа «Logoped-online» https://logoped.online/

Програма «TouchChat». Офіційний сайт. URL:https://touchchatapp.com/

Програмне забезпечення дошки Interactive «MimioStudio». URL:https://boxlight.com/products/apps-for-the-classroom/mimiostudio-educational-software

Савінова, Н.В. Інформаційно-комунікаційні технології в корекційній освіті. *Науковий часопис. Корекційна педагогіка*, 2015. 156–163.

Савінова Н. В. Інноватика в логопедії. Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology, III(36), Issue: 74, 2015 .С.51-55.

Савінова Н. В., Борулько Д.М., Берегова М.І. Інформаційні технології та технічні засоби корекційного навчання: навчально-методичний посібник. Миколаїв: видавець Торубара В.В., 2019. 173 с.

Савінова Н. В. Логодіагностика та логокорекція мовленнєвої діяльності дошкільників із тяжкими порушеннями мовлення. Миколаїв: Іліон, 2018. 286 с.

Сахно О. В. Цифрова компетентність і технології для освіти: принципи та інструменти. *Імідж сучасного педагога*, 2020. 6(195), 10–14.

Станіченко, О. М., Поліщук, В. М., & Цегельник, Т. Б. Цифрова компетентність логопеда у вимірі сучасного дискурсу НУШ. *Молодий вчени*й. 2024. № 5. С. 142–146.

Сторонська О. І., & Воробель М. А. Модель цифрової компетентності вчителя в умовах цифровізації освіти. *Молодий вчений*. 2023. 12(124), 100–104.

Синєокий О.В. Застосування візуальних технологій у корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки.* 2016. № 1 (28). 165–171.

Тарасенко М. М. Використання програмних засобів для корекції мовленнєвих порушень у дітей. Харків: Вид-во «Освіта», 2020. 220 с.

Тарасенко О.М. Застосування комп'ютерних технологій у діагностиці та корекції порушень голосу. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми.* 2014. Вип. 39. 277–280.

Технологізація навчально-корекційної та корекційно-виховної діяльності педагогів: монографія / Н. В. Савінова, М.І. Берегова, Д.М. Борулько та ін., за ред. Н. В. Савінової. Миколаїв: Іліон, 2020. 200 с.

Ткаченко О. В. Методичні рекомендації щодо використання логопедичних програм у закладах спеціальної освіти. Київ: ІППО, 2022. 28 с.

Топузов О., Алєксєєва С. Штучний інтелект та імерсивні технології в освітніх практиках: компенсація освітніх втрат у загальній середній освіті під час війни в Україні. Освіта для цифрової трансформації суспільства: монографія. Київ: ТОВ «Юрка Любченка», 2024. С. 249-260. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/744578

Топузов О., Алєксєєва С. Можливості використання штучного інтелекту в освітньому процесі закладів середньої освіти в умовах воєнного стану. *Український педагогічний журнал*. 1, 2024. С. 5-12. DOI: https://doi.org/10.32405/2411-1317-2024-1-5-11 https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/740422

Троцько В.В. Методи штучного інтелекту: навчально-методичний і практичний посібник. – Київ: Університет економіки та права «КРОК», 2020. 86 с.

Федій Т.В. Логопедична гра «Звукоград. Вчимо звуки». Бібліотека методичних матеріалів, 2026. https://vseosvita.ua/library/lohopedychna-hra-zvukohrad-vchymo-zvuky-777688.html

Федоренко Л. І. Застосування спеціалізованого програмного забезпечення для корекції мовленнєвих порушень у дітей. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2021. № 2 (342). 154-162.

Цепковська І.О. Логопедичні додатки та інтерактивні ігри для дошкільнят. Бібліотека методичних матеріалів, 2026. https://vseosvita.ua/library/lohopedychni-dodatky-ta-interaktyvni-ihry-dlia-doshkilniat-1038759.html

Черніченко Л.А. Досвід інноваційної діяльності логопедів дошкільних навчальних закладів в умовах інклюзивної освіти. *Наукові записки Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка*. 2017. Вип. 156. С. 239-243. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nz_p_2017_156_48 С. 239-243.

Черніченко Л. І. Інформаційно-цифрова компетентність вчителя-логопеда як сучасна вимога цифрового суспільства. *Освітній простір України*. 2024. № 1. С. 53–58.

Черніченко Л.А. Стан університетської підготовки майбутніх логопедів до інноваційної діяльності в інклюзивних умовах дошкільних закладів освіти. *Інноваційна педагогіка.* 2018. Вип.3. С. 68-71.

Чупахіна С. В. Формування готовності майбутніх учителів до використання інформаційних технологій (ІТ) в інклюзивному навчанні учнів з особливими освітніми потребами. дис. ... доктора пед. наук : 13.00.03. Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2021. 500 с.

Шевченко О. В. Інтерактивні технології в корекції мовленнєвих порушень у дітей з ООП.. Київ: Просвіта, 2019. 168 с.

Шеремет М. Сучасні комп’ютерні технології в логопедичній роботі. Педагогіка та методики: спеціальні: Зб. наук. ст. Вип. 1. / ред. М.К. Шеремет; Нац. Пед.ун-т ім. М.П.Драгоманова. К,, 2001, С.183–192.

Articulate It! Pro. Little Bee Speech Website. Retrieved from https://littlebeespeech.com/articulate_it.php
Articulation Station Pro. Little Bee Speech Website. Retrieved from https://littlebeespeech.com/articulation_station_pro.php
Avaz AAC додаток для альтернативної та доповнювальної комунікації (AAC) https://www.avazapp.com/
European Agency for Special Needs and Inclusive Education. Information and Communication Technology for Inclusion – Developments and Opportunities for European Countries. Odense, Denmark, 2019.
Fluency Tutor for Google. Texthelp Website. Retrieved from https://www.texthelp.com/products/fluency-tutor/
Fredriksson L., Hermansson J. Digital Tools in Speech Therapy: A Scandinavian Perspective European Journal of Special Needs Education. 2019. Vol. 34(4). P. 483–497.
Ghotit Dyslexia Software. Ghotit Website. Retrieved from https://www.ghotit.com/
Google Meet. Google Workspace Website. Retrieved from https://workspace.google.com/products/meet/
LessonPix. LessonPix Website. Retrieved from https://lessonpix.com/
Lingraphica (AphasiaWare/Speak for Yourself) https://lingraphica.com/
Logolab. URL: https://logolab.com.ua
Microsoft Teams. Microsoft Website. Retrieved from https://www.microsoft.com/en-us/microsoft-teams/group-chat-software
Otsimo - Special Education AAC. Otsimo Website. Retrieved from. https://otsimo.com/en/
Proloquo2Go. *AssistiveWare Website*. Retrieved from https://www.assistiveware.com/products/proloquo2go
ReadSpeaker. ReadSpeaker Website. Retrieved from https://www.readspeaker.com/
Smile and Learn https://smileandlearn.com
Speech Blubs: Language Therapy. Speech Blubs Website. Retrieved from https://speechblubs.com/

Світлана МАКСИМЕЦЬ
https://orcid.org/0000-0002-2717-564X
smmaksimets@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33287/222632

РОЗДІЛ 4

ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ

Анотація. Розділ присвячено теоретичним і практичним аспектам застосування інноваційних технологій у корекції мовленнєвих порушень у дітей. Розкрито сутність інноваційних технологій у системі спеціальної та інклюзивної освіти, проаналізовано сучасні наукові підходи до логопедичної допомоги та зарубіжний досвід їх використання. Охарактеризовано можливості цифрових, мультимедійних, інтерактивних, арттерапевтичних, нейропсихологічних технологій, телелогопедії, засобів альтернативної комунікації та штучного інтелекту. Визначено організаційно-педагогічні умови їх ефективного впровадження у корекційно-розвиткову роботу.

Ключові слова: інноваційні технології, корекція мовленнєвих порушень, спеціальна освіта, інформаційно-комунікаційні технології, корекційно-розвиткова робота, діти з особливими освітніми потребами.

Svitlana Maksymets. Theoretical and practical aspects of using innovative technologies in the correction of speech disorders. This chapter explores the theoretical and practical aspects of applying innovative technologies in the correction of speech disorders in children. It examines the essence of innovative technologies within the framework of special and inclusive education, analyzes contemporary scientific approaches to speech and language therapy, and reviews international experience in their implementation. Particular attention is given to the potential of digital, multimedia, interactive, art-based, and neuropsychological technologies, as well as telespeech therapy, augmentative and alternative communication (AAC) tools, and artificial intelligence. The organizational and pedagogical conditions necessary for the effective integration of these technologies into correctional and developmental practice are identified and discussed.

Keywords: innovative technologies, speech disorder correction, special education, information and communication technologies (ICT), correctional and developmental intervention, children with special educational needs.

ВСТУП.

Сучасний етап розвитку спеціальної та інклюзивної освіти характеризується активним пошуком ефективних шляхів підвищення результативності корекційно-розвиткової роботи з дітьми, які мають порушення мовленнєвого розвитку. Трансформаційні процеси в освіті, цифровізація суспільства, впровадження інноваційних педагогічних технологій та розширення практики інклюзивного навчання зумовлюють необхідність оновлення змісту логопедичної допомоги та впровадження сучасних технологічних рішень у професійну діяльність учителя-логопеда.

У сучасній логопедії дедалі більшого значення набуває перехід від традиційних корекційних підходів до комплексних моделей супроводу дитини, що передбачають використання інноваційних освітніх, інформаційно-комунікаційних, інтерактивних та здоров'язбережувальних технологій. Такий підхід забезпечує індивідуалізацію навчально-корекційного процесу, підвищення мотивації дітей до мовленнєвої діяльності, активізацію когнітивних процесів та створення умов для максимальної реалізації потенційних можливостей кожної дитини.

Особливої актуальності проблема набуває в умовах зростання кількості дітей із тяжкими порушеннями мовлення, розладами аутистичного спектра, затримкою мовленнєвого розвитку, складними порушеннями розвитку та іншими особливими освітніми потребами. За таких умов ефективність логопедичної роботи значною мірою залежить від здатності фахівця інтегрувати традиційні корекційні методики з сучасними інноваційними технологіями.

Питання використання інноваційних технологій у спеціальній освіті висвітлено у працях українських учених: Н. Гаврилової (2024), Ілійчук, Л. (2024), А. Колупаєвої (2009), С. Миронової (2016), С. Сисоєва (2011), В. Тарасун (2017), М. Шеремет (2019), та інших. Значний внесок у розвиток сучасних підходів до корекції мовленнєвих порушень зробили зарубіжні дослідники: S. Grabias (2015), D. Beukelman, J. Light (2020), L. Cummings, (2022), D. Kairiene, A. Gajauskienė (2022), та інші.

Водночас аналіз сучасних наукових досліджень свідчить про необхідність подальшого теоретичного обґрунтування та систематизації інноваційних технологій, що використовуються у логопедичній практиці, а також визначення особливостей їх застосування залежно від структури мовленнєвого порушення та індивідуальних потреб дитини.

4.1. Сучасні підходи до корекції мовленнєвих порушень

Сучасний етап розвитку логопедії характеризується переорієнтацією корекційно-розвиткової роботи з вузького усунення мовленнєвого дефекту на комплексний розвиток особистості дитини, її комунікативної компетентності, пізнавальної активності та соціальної адаптації. У зв'язку з цим особливого значення набувають науково обґрунтовані підходи до організації логопедичного супроводу, які забезпечують цілісність та ефективність корекційного впливу.

Одним із провідних напрямів сучасної спеціальної освіти є компетентнісний підхід, що передбачає формування у дитини не лише окремих мовленнєвих умінь і навичок, а й здатності ефективно використовувати їх у різних життєвих ситуаціях. Відповідно до положень Нової української школи, результатом навчання має бути сформована комунікативна компетентність як інтегральна характеристика особистості.

Корекційно-розвиткова робота повинна бути спрямована на формування функціональної мовленнєвої компетентності, що забезпечує успішну соціалізацію дитини та її включення в освітнє середовище (Шеремет, 2017). Розвиток мовлення дітей з особливими освітніми потребами має здійснюватися

в контексті формування ключових компетентностей, необхідних для повноцінної участі в суспільному житті (Гаврилова, 2024).

Особистісно орієнтований підхід ґрунтується на визнанні унікальності кожної дитини, її індивідуальних можливостей, потреб, здібностей і темпу розвитку. Відповідно до цього підходу логопедична робота будується з урахуванням особливостей психофізичного розвитку, мовленнєвих можливостей, мотивації, інтересів та освітніх потреб дитини. У сучасній системі спеціальної та інклюзивної освіти особистісно орієнтований підхід розглядається як одна з провідних методологічних засад, що забезпечує реалізацію принципів дитиноцентризму, індивідуалізації навчання, педагогіки партнерства та створення безбар'єрного освітнього середовища (Колупаєва, 2009; Закон України «Про освіту», 2017; Шеремет, 2017).

Важливе місце в системі логопедичної допомоги посідає діяльнісний підхід, відповідно до якого мовлення розглядається як особливий вид діяльності, що формується та розвивається у процесі активної взаємодії дитини з навколишнім середовищем. Діяльнісний підхід сприяє формуванню не лише мовленнєвих навичок, але й розвитку самостійності, пізнавальної активності та соціальної взаємодії. (Гаврилова, 2012; Соботович, 2015)

Згідно з положеннями психолінгвістичної теорії мовленнєвої діяльності, засвоєння мовлення відбувається через включення дитини в різноманітні види предметної, навчальної та комунікативної діяльності. Саме тому корекційна робота повинна передбачати використання практичних завдань, проблемних ситуацій, ігрових та комунікативних вправ, що забезпечують активну мовленнєву практику (Шеремет, 2017).

Останніми роками дедалі більшого поширення набуває нейропсихологічний підхід, який базується на сучасних уявленнях про мозкові механізми мовлення та взаємозв’язок мовленнєвих і когнітивних функцій.

Нейропсихологічний аналіз дозволяє визначити структуру порушення, виявити слабкі та збережені ланки функціонування мозку й на цій основі будувати індивідуальну програму корекційної роботи. Особливу увагу приділяють розвитку міжпівкульної взаємодії, довільної регуляції діяльності, слухової та зорової пам’яті, уваги, просторових уявлень і моторного програмування.

Ефективна корекція мовленнєвих труднощів повинна враховувати нейрокогнітивні механізми розвитку мовлення, письма та читання, оскільки мовленнєві порушення часто мають складну багатокомпонентну природу (Berninger, 2016). Використання нейропсихологічних вправ сприяє підвищенню результативності логопедичного впливу та розвитку компенсаторних можливостей дитини.

Одним із найважливіших напрямів розвитку сучасної логопедії є впровадження принципів доказової практики (Evidence-Based Practice, EBP). Згідно з цим підходом вибір методів корекційного впливу має ґрунтуватися на поєднанні трьох компонентів: результатів наукових досліджень, професійного досвіду фахівця та індивідуальних потреб дитини. Використання доказових

методик є необхідною умовою підвищення якості логопедичної допомоги та забезпечення прогнозованих результатів корекційного втручання (Cummings, 2022). В умовах інклюзивної освіти це дозволяє обирати найбільш ефективні технології підтримки дітей із різними мовленнєвими порушеннями.

Використання доказової практики передбачає постійний аналіз сучасних наукових досліджень, моніторинг результатів корекційної роботи та готовність фахівця до впровадження інноваційних методик, ефективність яких підтверджена емпіричними даними.

Отже, сучасні підходи до корекції мовленнєвих порушень відображають тенденцію до комплексного, особистісно орієнтованого та науково обґрунтованого супроводу дітей з порушеннями мовлення. Поєднання компетентнісного, діяльнісного, особистісно орієнтованого, нейропсихологічного підходів та принципів доказової практики створює методологічне підґрунтя для підвищення ефективності логопедичної допомоги в умовах сучасної спеціальної та інклюзивної освіти.

4.2. Інноваційні технології в системі спеціальної освіти: сутність та основні напрями застосування

У сучасних умовах розвитку суспільства освіта розглядається як важливий чинник формування особистості, її інтелектуального, духовного та творчого потенціалу. Провідною методологічною основою сучасної освітньої системи виступає гуманістична парадигма, яка орієнтує освітній процес на врахування індивідуальних потреб, можливостей та особливостей розвитку кожної дитини, визначаючи її центральною цінністю освітньої діяльності.

У цьому контексті одним із пріоритетних напрямів державної освітньої політики України є впровадження інноваційних та інформаційно-комунікаційних технологій в освітній процес, розвиток цифрового освітнього середовища та забезпечення рівного доступу до якісної освіти для всіх здобувачів, зокрема осіб з особливими освітніми потребами (Кабінет Міністрів України, 2024; Верховна Рада України, 2017). Їх використання сприяє модернізації змісту освіти, забезпечує інтерактивний характер навчання, оперативне оновлення освітніх ресурсів, ефективне опрацювання значних обсягів інформації та її структуроване подання. Крім того, впровадження інноваційних і цифрових технологій сприяє підвищенню якості освітнього процесу, розвитку цифрових компетентностей учасників освіти, використанню сучасних цифрових освітніх ресурсів та створенню умов для безперервного професійного розвитку педагогів (Кабінет Міністрів України, 2021).

Наукове осмислення феномену інновацій в освіті знайшло відображення у працях С. Сисоєвої (2011), І. Дичківської (2015), а питання впровадження інноваційних підходів у спеціальній та інклюзивній освіті висвітлено у роботах М. Шеремет (2017), В. Тарасун (2017) та А. Колупаєвої (2009). У сучасній педагогічній науці інновації розглядаються як закономірний результат розвитку освітньої системи, що забезпечує її адаптацію до суспільних викликів, цифрової трансформації та індивідуалізованих освітніх потреб здобувачів освіти.

У сучасній педагогічній науці інноваційна діяльність трактується як необхідна умова модернізації освіти, що забезпечує її відповідність суспільним викликам, розвитку цифрових технологій, принципам безперервного професійного розвитку педагогів та підвищенню якості освітнього процесу (Сисоєва, 2011; Дичківська, 2015; Ілійчук, 2024).

У контексті сучасних наукових підходів педагогічні інновації трактуються також як особлива форма передового педагогічного досвіду, що передбачає впровадження нових способів розв'язання актуальних освітніх проблем, забезпечує досягнення якісно нових результатів освітньої діяльності та сприяє трансформації окремих компонентів освітнього середовища.

Таким чином, інноваційні технології виступають важливим інструментом модернізації сучасної освіти, оскільки забезпечують підвищення якості освітнього процесу, створюють умови для особистісного розвитку здобувачів освіти та сприяють реалізації принципів гуманізації, індивідуалізації, цифровізації та технологізації навчання.

Одним із пріоритетних напрямів модернізації спеціальної освіти є впровадження інноваційних технологій у систему психолого-педагогічного та корекційно-розвиткового супроводу дітей з особливими освітніми потребами. Це пов'язано з необхідністю забезпечення доступності освітніх послуг, індивідуалізації корекційного впливу та створення умов для максимальної реалізації потенційних можливостей кожної дитини (Шеремет, 2019).

У науковій літературі поняття «інновація» розглядається як процес створення, упровадження та поширення нових або вдосконалених продуктів, технологій, методів чи організаційних рішень, спрямованих на підвищення ефективності професійної діяльності та досягнення якісно нових результатів (Закон України «Про інноваційну діяльність», 2002). У сфері освіти інновації пов'язують із розробленням і впровадженням нових педагогічних технологій, методів і форм організації навчання, які забезпечують підвищення якості освітнього процесу, сприяють розвитку особистості здобувачів освіти та відповідають сучасним суспільним потребам (Дичківська, 2015).

У галузі інформаційних технологій поняття інноваційності традиційно пов'язується зі створенням та впровадженням принципово нових або суттєво вдосконалених цифрових рішень, які забезпечують значно вищий рівень функціональності, ефективності та доступності порівняно з існуючими аналогами. Саме тому до сучасних інноваційних технологій відносять системи штучного інтелекту, хмарні сервіси, технології Інтернету речей (IoT), великі дані (Big Data), доповнену та віртуальну реальність, технології машинного навчання тощо. (Moreira, Ferreira, Cardoso, 2017).

Соціологічний підхід до розуміння інновацій акцентує увагу на процесі їх поширення та суспільного прийняття. Відповідно до концепції дифузії інновацій Е. Роджерса, інновація стає суспільно значущою лише за умови її поступового впровадження у практику та визнання різними соціальними групами (Rogers, 2003). У межах цього підходу досліджуються механізми поширення

нововведень, категорії користувачів (новатори, ранні послідовники, рання та пізня більшість) і соціальні наслідки впровадження нових технологій.

Психологічний підхід до інноваційної діяльності акцентує увагу на особистісних і когнітивних чинниках, що забезпечують готовність педагога до впровадження нововведень. У центрі цього підходу перебувають відкритість до змін, креативність, професійна мотивація, здатність генерувати нові ідеї, рефлексія та подолання психологічних бар'єрів, пов'язаних із інноваційною діяльністю (Сисоєва, 2011; Дичківська, 2015; Ілійчук, 2024).Будь-яка нова ідея набуває статусу інновації лише за умови її успішної реалізації в практичній діяльності та суспільного визнання. Тому важливим чинником інноваційного розвитку є не лише створення нових технологій, а й готовність людини до їх прийняття, використання та підтримки.

Отже, сучасне розуміння інновацій є міждисциплінарним і охоплює педагогічний, соціологічний, психологічний та технологічний аспекти. У спеціальній освіті інноваційні технології виступають важливим ресурсом підвищення ефективності корекційно-розвиткової роботи, забезпечення індивідуалізації навчання та створення інклюзивного освітнього середовища, орієнтованого на потреби дітей з особливими освітніми потребами.

У контексті логопедичної роботи інноваційні технології являють собою сукупність сучасних методів, прийомів, технічних засобів та організаційних форм навчання, спрямованих на підвищення результативності корекції мовленнєвих порушень, розвиток комунікативної компетентності дитини та покращення якості її соціалізації.

Сучасні науковці підкреслюють, що використання інноваційних технологій у логопедичній практиці забезпечує:

- індивідуалізацію корекційного впливу;
- підвищення мотивації до навчання;
- активізацію пізнавальної діяльності;
- розвиток самостійності дитини;
- оптимізацію взаємодії між учасниками освітнього процесу;
- створення умов для реалізації інклюзивного навчання.

У сучасній спеціальній освіті інноваційні технології розглядаються як сукупність новітніх методів, засобів, форм організації та педагогічних підходів, спрямованих на підвищення ефективності навчання, виховання, розвитку та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Їх використання передбачає врахування індивідуальних можливостей, потреб і освітніх запитів кожної дитини, що забезпечує персоналізацію освітнього процесу та підвищення його результативності.

Інноваційні технології визначаються як системно впроваджувані освітні рішення, методики та інструменти, що оптимізують процеси навчання, корекції порушень розвитку, соціальної адаптації та реабілітації осіб з особливими освітніми потребами. При цьому їхня цінність полягає не лише у новизні, а насамперед у здатності забезпечувати доступність, адаптивність і практичну

ефективність відповідно до специфіки порушень розвитку, зокрема мовленнєвих, сенсорних, інтелектуальних чи моторних.

Відтак основними характеристиками інноваційних технологій у спеціальній освіті є орієнтація на індивідуальні освітні потреби дитини, доступність і гнучкість використання, можливість інтеграції навчання з реальними життєвими ситуаціями, а також ефективне поєднання з традиційними корекційно-педагогічними методами.

Згідно з положеннями Концепції розвитку інклюзивної освіти в Україні та Національній стратегії розвитку інклюзивного навчання до 2029 року, впровадження інноваційних технологій має забезпечувати створення умов для повноцінного розвитку та самореалізації кожного здобувача освіти з особливими освітніми потребами шляхом адаптації змісту, форм, методів і засобів навчання відповідно до його психофізичних особливостей та освітніх можливостей (МОН України, 2010; Кабінет Міністрів України, 2024).

Сучасні тенденції розвитку спеціальної освіти у світі свідчать про активне впровадження інноваційних технологій у систему корекції мовленнєвих порушень. У більшості розвинених країн спостерігається перехід від традиційних моделей логопедичної допомоги до міждисциплінарних підходів, які поєднують досягнення спеціальної педагогіки, логопедії, психології, нейронаук, інформаційних технологій та реабілітаційної медицини. Важливими напрямами модернізації логопедичної практики є використання цифрових освітніх ресурсів, технологій альтернативної та додаткової комунікації (AAC), телереабілітації, систем штучного інтелекту, віртуальної та доповненої реальності, а також нейротехнологій, орієнтованих на індивідуалізацію корекційного впливу (Cummings, 2021; American Speech-Language-Hearing Association (ASHA), 2024).

Одним із світових лідерів у сфері впровадження інноваційних технологій у логопедичну практику є Сполучені Штати Америки. У системі спеціальної освіти США значна увага приділяється ранньому втручанню та забезпеченню доступності логопедичної допомоги дітям із різними категоріями порушень розвитку. Особливого поширення набули технології альтернативної та додаткової комунікації (Augmentative and Alternative Communication, AAC), які використовуються для підтримки дітей із тяжкими порушеннями мовлення, розладами аутистичного спектра, дитячим церебральним паралічем та множинними порушеннями розвитку. Дослідження засвідчують, що використання систем AAC позитивно впливає на розвиток комунікативної компетентності, соціальної взаємодії та мовленнєвої активності дітей (Beukelman, Light, 2020).

Важливим напрямом розвитку логопедичних послуг у США є телелогопедія (telepractice). Відповідно до рекомендацій American Speech-Language-Hearing Association, дистанційне надання логопедичної допомоги демонструє ефективність, співставну з традиційними очними формами роботи, за умови дотримання професійних стандартів та використання якісних цифрових платформ (ASHA, 2024). Крім того, активно розвиваються системи

автоматизованого аналізу мовлення на основі технологій штучного інтелекту, які дозволяють здійснювати діагностику мовленнєвих труднощів, аналізувати типові помилки звуковимови та формувати персоналізовані програми корекції (Walters, Bernis, Delvin-Brown, Hirsch,2021)

У Канаді інноваційні технології інтегруються насамперед у систему раннього втручання та сімейно орієнтованого супроводу дітей із порушеннями розвитку. Канадська модель базується на активній співпраці між фахівцями та батьками, що забезпечує безперервність корекційного процесу в освітньому й домашньому середовищах. Широко використовуються цифрові мовленнєві тренажери, інтерактивні освітні платформи та електронні системи моніторингу мовленнєвого розвитку, які дозволяють відстежувати індивідуальну динаміку та коригувати освітній маршрут дитини відповідно до її потреб (McLeod, Crowe, 2018).

Показовим є також досвід Великої Британії, де впровадження інноваційних технологій здійснюється в контексті інклюзивної освіти. Британська система логопедичного супроводу передбачає міждисциплінарну взаємодію педагогів, логопедів, психологів і батьків. Для розвитку мовлення використовуються спеціалізовані цифрові програми, спрямовані на формування фонологічної обізнаності, навичок читання, письма та комунікації. Останніми роками особливого поширення набули технології віртуальної реальності (VR), які дозволяють моделювати соціальні ситуації та формувати комунікативні навички в безпечному й контрольованому середовищі. Результати досліджень свідчать про їхню ефективність у роботі з дітьми з розладами аутистичного спектра та соціально-комунікативними труднощами (Parsons, 2016).

Значний науковий і практичний інтерес становить досвід Фінляндії, система освіти якої ґрунтується на принципах раннього виявлення труднощів розвитку та своєчасного надання підтримки. У фінських закладах освіти активно використовуються адаптивні цифрові освітні середовища, мультимедійні комплекси та персоналізовані електронні ресурси. Водночас фінські дослідники наголошують, що технологічні інновації мають розглядатися як засіб підвищення ефективності взаємодії між дитиною та педагогом, а не як заміна безпосереднього людського спілкування. Такий підхід забезпечує баланс між цифровізацією освіти та збереженням гуманістичних засад педагогічної діяльності (Vellonen, Sointu, Valtonen, Tukiainen, 2020).

Для української системи спеціальної освіти особливо цінним є досвід Польщі, яка протягом останніх десятиліть активно модернізує логопедичну службу відповідно до європейських освітніх стандартів. У практиці польських логопедів широко використовуються мультимедійні комплекси, інтерактивні дошки, цифрові навчальні програми для розвитку мовлення та електронні дидактичні матеріали. Особлива увага приділяється формуванню цифрової компетентності майбутніх логопедів, що знайшло відображення в освітніх програмах університетської підготовки. Майбутні фахівці опановують технології дистанційної підтримки, цифрової діагностики та використання

спеціалізованого програмного забезпечення для корекційної роботи з дітьми з мовленнєвими порушеннями (Grabias, 2015, Jatkowska, 2020).

Узагальнення зарубіжного досвіду дозволяє виокремити кілька провідних тенденцій розвитку сучасної логопедичної практики: орієнтацію на раннє втручання, широке використання цифрових технологій, упровадження телелогопедії, застосування систем альтернативної та додаткової комунікації, використання технологій штучного інтелекту, віртуальної реальності та нейротехнологій, а також міждисциплінарний характер корекційної допомоги.

Аналіз міжнародного досвіду свідчить, що інноваційні технології не замінюють традиційні логопедичні методики, а значно розширюють їхні можливості, підвищують доступність корекційних послуг і забезпечують індивідуалізацію освітньо-корекційного процесу відповідно до потреб кожної дитини (Cummings, 2021; ASHA, 2024).

У практиці спеціальної та інклюзивної освіти, зокрема в роботі з дітьми, які мають порушення мовлення, дедалі ширше застосовуються сучасні інноваційні технології.

У науковій літературі відсутня єдина класифікація інноваційних технологій у логопедії. Узагальнення сучасних підходів дозволяє виділити такі основні групи (Таблиця 1):

Таблиця 1

Класифікація інноваційних технологій, що використовуються в сучасній логопедичній практиці

Група інноваційних технологій	Основні засоби та методи	Корекційно-розвитковий потенціал
Інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ)	Мультимедійні презентації, інтерактивні вправи, цифрові освітні платформи, мобільні застосунки, логопедичні комп'ютерні програми, онлайн-сервіси	Сприяють розвитку фонематичних процесів, формуванню правильної звуковимови, збагаченню словникового запасу, розвитку зв'язного мовлення, підвищенню пізнавальної активності та мотивації до навчання
Інтерактивні технології навчання	Навчальні ігри, кейс-метод, метод проєктів, проблемне навчання, групові форми роботи, сторітелінг	Забезпечують активне залучення дитини до освітнього процесу, сприяють розвитку комунікативних навичок, критичного мислення, мовленнєвої взаємодії та соціальної компетентності
Арттерапевтичні технології	Казкотерапія, пісочна терапія, музикотерапія, ізотерапія, лялькотерапія	Сприяють зниженню рівня тривожності, розвитку емоційно-вольової сфери, активізації мовленнєвої діяльності, формуванню

		комунікативної ініціативності та творчого самовираження
Здоров'язбережувальні технології	Логоритміка, дихальна гімнастика, нейропсихологічні вправи, кінезіологічні вправи, біоенергопластика, су-джок-терапія	Сприяють розвитку міжпівкульної взаємодії, моторної координації, артикуляційної моторики, регуляції психофізіологічного стану та підвищенню ефективності мовленнєвої діяльності
Технології альтернативної та додаткової комунікації (AAC)	Система PECS, комунікативні книги, візуальні розклади, електронні комунікатори, спеціалізовані мобільні додатки	Забезпечують можливість ефективної комунікації дітей із тяжкими порушеннями мовлення, сприяють розвитку соціальної взаємодії, розуміння мовлення та формуванню комунікативної компетентності
Технології доповненої та віртуальної реальності (AR/VR)	AR-додатки, VR-тренажери, інтерактивні віртуальні середовища, симулятори соціальних ситуацій, освітні VR-програми	Дозволяють моделювати реальні життєві ситуації для розвитку мовлення та комунікації, формувати соціальні навички, підвищувати мотивацію до навчання, створювати безпечне середовище для відпрацювання мовленнєвих і поведінкових моделей
Нейротехнології та системи біологічного зворотного зв'язку (біофідбек)	Біофідбек-комплекси, нейротренажери, сенсорні системи контролю дихання й артикуляції, програмно-апаратні комплекси моніторингу психофізіологічних показників	Забезпечують візуалізацію мовленнєвих і фізіологічних процесів у реальному часі, сприяють розвитку самоконтролю, регуляції дихання та голосоутворення, удосконаленню артикуляційних навичок і підвищенню ефективності корекційно-розвиткової роботи

Авторський підхід

Представлена класифікація свідчить про багатовекторність інноваційних технологій у сучасній логопедичній практиці. Їх використання забезпечує комплексний вплив на мовленнєвий, когнітивний, емоційний і соціальний розвиток дітей з особливими освітніми потребами. Це відповідає сучасним тенденціям розвитку інклюзивної освіти та реалізації принципів дитиноцентризму в корекційно-розвитковій діяльності. Використання

зазначених технологій дозволяє індивідуалізувати корекційно-розвитковий процес, підвищити його ефективність та забезпечити відповідність сучасним тенденціям розвитку спеціальної та інклюзивної освіти. Особливого значення інноваційні технології набувають в умовах цифровізації освітнього простору та розширення практик дистанційного логопедичного супроводу.

Сучасні наукові дослідження переконливо доводять, що впровадження інноваційних технологій у спеціальну освіту не повинно зводитися лише до використання нових технічних засобів. Головним критерієм їх ефективності є спрямованість на розвиток особистості дитини, підтримку її активності, самостійності та включення в соціальне середовище. Саме тому інноваційні технології доцільно розглядати як гуманістично орієнтовані психолого-педагогічні системи, що забезпечують реалізацію потенціалу дітей з особливими освітніми потребами в умовах сучасної інклюзивної освіти (Соловйова, Гладиш, 2024; Костик, Олійник, 2024).

Отже, інноваційні технології у спеціальній освіті становлять складний міждисциплінарний феномен, який інтегрує досягнення педагогіки, психології, логопедії, медицини та інформаційних технологій. Їх застосування створює умови для підвищення якості освітніх послуг, розширення можливостей комунікації, розвитку самостійності та успішної соціальної інтеграції дітей з особливими освітніми потребами. Для дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку такі технології виступають важливим інструментом підвищення ефективності корекційно-розвиткової роботи та забезпечення повноцінної участі в освітньому процесі.

Таким чином, інноваційні технології сьогодні є важливим компонентом професійної діяльності вчителя-логопеда. Їх використання сприяє підвищенню ефективності корекційно-розвиткової роботи, забезпечує індивідуалізацію навчання та створює умови для повноцінного включення дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку в освітній простір. Подальший розвиток логопедичної практики пов'язаний із комплексною інтеграцією цифрових, інтерактивних, здоров’язбережувальних та комунікативних технологій у систему спеціальної освіти.

4.3. Огляд та аналіз інноваційних технологій, що використовуються в логопедичній практиці

Стрімкий розвиток цифрових технологій сприяв появі численних програмних продуктів, онлайн-платформ і мобільних застосунків, спеціально розроблених для потреб логопедичної практики. Такі ресурси забезпечують можливість проведення дистанційних занять, автоматизованого моніторингу результатів корекційної роботи, створення індивідуальних освітніх маршрутів та організації взаємодії між логопедом, дитиною та її батьками. Використання цифрових платформ значно розширює можливості логопедичного супроводу та підвищує його доступність.

Цифрові логопедичні програми та мобільні застосунки. Стрімкий розвиток цифрових технологій сприяв появі великої кількості спеціалізованих

програмних продуктів, призначених для діагностики, профілактики та корекції мовленнєвих порушень у дітей. Використання цифрових логопедичних ресурсів забезпечує індивідуалізацію навчання, підвищує мотивацію дітей до виконання корекційних завдань та створює додаткові можливості для автоматизації мовленнєвих навичок (Шеремет, 2019; Цибулько, 2024; Іванчук, Храмова, 2025;).

Важливе місце серед інноваційних підходів посідають ігрові цифрові технології. Інтеграція елементів гейміфікації в логопедичний процес підвищує пізнавальну активність дітей, забезпечує позитивне емоційне підкріплення та стимулює тривалішу залученість до виконання корекційних вправ. Сучасні логопедичні програми та мобільні застосунки надають можливість отримання миттєвого зворотного зв’язку щодо правильності виконання завдань, що позитивно впливає на формування самоконтролю та підтримує навчальну мотивацію. Особливу цінність мають програмні продукти, які забезпечують можливість продовження корекційної роботи в домашніх умовах за участю батьків.

Сучасні мобільні додатки дозволяють здійснювати постановку та автоматизацію звуків, розвиток фонематичного слуху, формування лексико-граматичних категорій, удосконалення зв'язного мовлення та навичок читання. Значною перевагою таких ресурсів є можливість багаторазового повторення вправ, оперативного отримання зворотного зв'язку та адаптації рівня складності відповідно до індивідуальних можливостей дитини. (Мицик, 2022)

До найбільш поширених цифрових інструментів належать логопедичні мобільні застосунки Speech Blubs, Articulation Station, Speech Tutor, Kokolingo, а також українські розробки «ДивоГра», «ЗвукоГрай» та інші. Їх використання сприяє підвищенню ефективності корекційно-розвиткової роботи завдяки поєднанню мовленнєвих вправ з елементами гри та мультимедійного супроводу.

Інтерактивні мультимедійні технології. Одним із найбільш поширених напрямів цифровізації логопедичної допомоги є застосування інтерактивних мультимедійних засобів. Використання інтерактивних дошок, сенсорних панелей, мультимедійних комплексів та спеціалізованого програмного забезпечення створює умови для активної взаємодії дитини з навчальним матеріалом. Завдяки інтеграції візуального, слухового та моторного каналів сприймання мультисенсорні технології сприяють підвищенню ефективності засвоєння мовного матеріалу, розвитку фонологічної обізнаності, навичок читання, письма та мовного опрацювання інформації. У логопедичній практиці використання таких технологій також позитивно впливає на розвиток фонематичного сприймання, удосконалення звуковимови, формування лексико-граматичної компетентності та розвиток зв'язного мовлення. (Berninger, Wolf, 2016; Барсуковська, 2025).

Мультимедійні засоби створюють умови для підвищення концентрації уваги учнів, розвитку мовленнєвої активності та покращення процесів запам’ятовування навчального матеріалу. Візуалізація артикуляційних укладів, демонстрація анімаційних моделей звукоутворення та використання

інтерактивних вправ сприяють більш ефективному формуванню правильної звуковимови.

Крім того, інтерактивне середовище дозволяє перетворювати корекційне заняття на захопливий процес, що особливо важливо для молодших школярів, у яких провідним механізмом навчання залишається ігрова діяльність.

Онлайн-платформи та дистанційні форми логопедичної підтримки. Поширення дистанційних освітніх технологій актуалізувало використання спеціалізованих онлайн-платформ у логопедичній практиці. Вони забезпечують можливість організації корекційних занять незалежно від місця перебування (Kairiene, Gajauskienė, 2022; Danilavichiutie, 2026).

Сучасні платформи дозволяють проводити відеоконсультації, створювати інтерактивні завдання, здійснювати моніторинг результатів та забезпечувати взаємодію між логопедом, учнем і батьками. Особливої актуальності такі технології набули в умовах воєнного стану, коли значна кількість дітей навчається дистанційно або перебуває за межами постійного місця проживання.

Особливого значення набуває використання інтерактивних платформ (Logospace, LearningApps, Wordwall, Kahoot, Quizizz, Twinkl), логопедичних мобільних застосунків, електронних дидактичних матеріалів та мультимедійних презентацій.

Використання платформ Zoom, Google Meet, SpeakTX, LearningApps, Wordwall, Quizizz та інших дозволяє організовувати повноцінну логопедичну підтримку, поєднуючи індивідуальні та групові форми роботи.

Перспективним напрямом розвитку цифрової логопедії є використання інтерактивних казок, віртуальних сюжетів та мультимедійного сторітелінгу. Залучення дитини до активної взаємодії з персонажами та подіями казкового сюжету стимулює мовленнєву активність, сприяє розвитку артикуляційних навичок, розширенню словникового запасу та вдосконаленню навичок розуміння мовлення. Такий підхід поєднує освітній, розвивальний та терапевтичний потенціал ігрової діяльності.

У практиці логопедичної роботи дедалі ширше використовуються онлайн-платформи та мережеві форми взаємодії. Використання групових онлайн-занять, інтерактивних квестів та комунікативних ігор створює умови для розвитку діалогічного мовлення, формування навичок співпраці та соціальної взаємодії. Особливого значення такі форми роботи набули в умовах дистанційного навчання та необхідності забезпечення безперервності логопедичного супроводу.

Технології доповненої та віртуальної реальності. Одним із перспективних напрямів розвитку сучасної логопедії є використання технологій доповненої (AR) та віртуальної реальності (VR). Їх застосування дозволяє створювати моделювання ситуацій, максимально наближених до реального життя, що сприяє розвитку мовленнєвої та комунікативної компетентності дітей (Voultsiou, Moussiades, 2025)

Завдяки використанню AR-технологій дитина може взаємодіяти з віртуальними об'єктами, отримуючи додаткову візуальну підтримку під час

виконання мовленнєвих завдань. VR-середовище дозволяє відтворювати соціальні ситуації, моделювати комунікативні сценарії та тренувати мовленнєву поведінку в безпечних умовах.

Особливу ефективність ці технології демонструють у роботі з дітьми з розладами спектра аутизму, тяжкими порушеннями мовлення та комунікативними труднощами.

Нейротехнології та системи біологічного зворотного зв'язку. Суттєві перспективи для розвитку сучасної логопедичної практики відкриває використання нейротехнологій та систем біологічного зворотного зв'язку (Biofeedback). Вони базуються на принципі візуалізації фізіологічних процесів, що дозволяє дитині контролювати власну мовленнєву діяльність у режимі реального часу (Tosti, Mancone, Andrade, Diotaiuti, 2024; Апухтіна, Гладиш, Кучерак, 2025).

Застосування нейрофізіологічних методів моніторингу активності головного мозку дозволяє більш точно визначати механізми виникнення мовленнєвих порушень та індивідуалізувати корекційний вплив. Поєднання логопедичних методик із досягненнями нейронаук формує підґрунтя для розвитку нейрологопедичного підходу, який орієнтований на врахування нейропсихологічних механізмів мовленнєвої діяльності.

Спеціалізовані програми аналізують параметри мовлення – силу голосу, темп, ритм, тривалість звуків, особливості дихання – і перетворюють їх у зрозумілі графічні або анімаційні сигнали. Це сприяє формуванню навичок самоконтролю та саморегуляції мовлення. Їх сутність полягає у наданні дитині в режимі реального часу інформації про параметри її мовленнєвої діяльності у вигляді візуальних або аудіальних сигналів. Такий підхід сприяє формуванню навичок самоконтролю, підвищує усвідомленість процесу мовлення та ефективність корекції порушень звуковимови, голосоутворення й мовленнєвого дихання.

У перспективі нейротехнології можуть забезпечити більш точну діагностику мовленнєвих порушень та індивідуалізацію корекційних програм на основі даних про функціонування мозкових структур.

Роботизовані засоби та елементи штучного інтелекту в логопедії. Останніми роками активно розвивається напрям використання робототехніки та технологій штучного інтелекту у сфері спеціальної освіти. Роботизовані системи здатні підтримувати діалог із дитиною, демонструвати мовленнєві зразки, оцінювати правильність відповідей та адаптувати рівень складності завдань відповідно до досягнутих результатів (Курєнкова, 2024; Voultsiou, Moussiades, 2025).

Соціальні роботи здатні виконувати функції посередника у взаємодії між дитиною та фахівцем, підтримувати мовленнєву активність, моделювати комунікативні ситуації та забезпечувати додаткову мотивацію до навчання. Особливу ефективність використання роботизованих технологій відзначають у роботі з дітьми з розладами спектра аутизму та комплексними порушеннями розвитку.

Особливу увагу привертають роботи-комунікатори Milo, Leka та інші, які застосовуються для розвитку соціальної взаємодії та мовлення дітей з аутизмом. Використання таких технологій сприяє підвищенню мотивації до комунікації, зниженню тривожності та формуванню позитивного досвіду мовленнєвої взаємодії.

Перспективним напрямом також є інтеграція систем автоматичного розпізнавання мовлення та алгоритмів штучного інтелекту, які дозволяють здійснювати об'єктивний аналіз мовленнєвих помилок і прогнозувати ефективність корекційного впливу (Anantapur, Etagi, Addanki, Singh, Agarwal, Reddy, 2025).

Отже, сучасна логопедична практика характеризується активною інтеграцією педагогічних, психологічних, медичних та інформаційно-комунікаційних технологій. Інноваційні підходи сприяють підвищенню результативності корекційно-розвиткової роботи, забезпечують індивідуалізацію навчання, посилюють мотивацію дітей до мовленнєвої діяльності та створюють умови для більш ефективної соціальної адаптації осіб із порушеннями мовлення.

Диференційоване застосування технологій залежно від структури порушення розвитку, що відповідає принципам спеціальної педагогіки та індивідуалізації корекційної допомоги, зафіксовано в Таблиці 2.

Таблиця 2

Доцільність використання інноваційних технологій для різних категорій дітей з особливими освітніми потребами

Інноваційна технологія	Категорії дітей, для яких найбільш ефективна	Корекційний ефект
Казкотерапія	Діти із ЗНМ, ЗПР, ТПМ, РАС, емоційно-вольовими труднощами	Розвиток зв’язного мовлення, словника, комунікативної ініціативи, емоційного інтелекту
Ізотерапія	Діти із ЗНМ, алалією, дизартрією, інтелектуальними порушеннями, РАС	Активізація мовлення через образотворчу діяльність, розвиток дрібної моторики, формування описового мовлення
Пісочна терапія	Діти із ЗМР, РАС, тривожними розладами, тяжкими мовленнєвими порушеннями	Зниження психоемоційного напруження, стимуляція спонтанного мовлення, розвиток комунікації
Музикотерапія	Діти із заїканням, дизартрією, ринолалією, ЗНМ	Формування мовленнєвого дихання, ритму, темпу мовлення, інтонаційної виразності
Дидактичні ігри	Усі категорії дітей з мовленнєвими порушеннями	Автоматизація звуків, розвиток фонематичного сприймання, словника та граматичної будови мовлення

Сюжетно-рольові ігри	Діти з РАС, комунікативними порушеннями, ЗПР, ЗНМ	Розвиток діалогічного мовлення, соціальної взаємодії, комунікативної компетентності
Гейміфікація	Діти зі зниженою навчальною мотивацією, ЗПР, СДУГ, ЗНМ	Підвищення мотивації, концентрації уваги, залучення до корекційного процесу
Нейроігри та нейровправи	Діти із ЗПР, СДУГ, дислексією, дисграфією, ЗНМ	Розвиток уваги, пам'яті, регуляції діяльності, міжпівкульної взаємодії
Кінезіологічні технології	Діти з дизартрією, ЗПР, СДУГ, дислексією, моторною алалією	Поліпшення міжпівкульної координації, моторного планування та мовленнєвого програмування
Логоритміка	Діти із заїканням, дизартрією, РАС, ЗМР, ЗНМ	Нормалізація темпо-ритмічної сторони мовлення, розвиток моторики та комунікативних навичок
Технології альтернативної та додаткової комунікації (ААС)	Діти з РАС, моторною алалією, тяжкими множинними порушеннями розвитку, апраксією мовлення	Формування функціональної комунікації, компенсація відсутнього або недостатньо сформованого мовлення
ІКТ та мультимедійні технології	Діти із ЗНМ, дислексією, дисграфією, РАС, ЗПР	Візуалізація навчального матеріалу, розвиток мовлення, підтримка мотивації
Біофідбек-технології	Діти із заїканням, дизартрією, порушеннями голосу	Формування навичок самоконтролю мовлення, корекція голосу, дихання та плавності мовлення
AR/VR-технології	Діти з РАС, соціально-комунікативними труднощами, тривожністю	Моделювання соціальних ситуацій, розвиток комунікації та соціальної адаптації

Авторський підхід

Отже, з позицій сучасної спеціальної педагогіки жодна інноваційна технологія не є універсальною. Максимальна ефективність корекційно-розвивальної роботи досягається за умови диференційованого та комплексного поєднання різних технологій відповідно до структури порушення, вікових особливостей і індивідуальних освітніх потреб дитини. Це положення повністю узгоджується з компетентнісним, особистісно орієнтованим та інклюзивним підходами до організації спеціальної освіти.

4.4. Методика застосування інноваційних технологій у системі корекційно-розвивальної роботи з дітьми з порушеннями мовлення

Аналіз сучасних наукових джерел свідчить, що впровадження інноваційних технологій у логопедичну практику розглядається як один із провідних напрямів модернізації системи корекційно-розвивальної допомоги

дітям з порушеннями мовлення. На відміну від традиційних підходів, сучасні технологічні рішення забезпечують не лише корекцію мовленнєвих недоліків, а й сприяють розвитку когнітивної, емоційно-вольової та комунікативної сфер особистості дитини, що відповідає положенням компетентнісного та особистісно орієнтованого підходів у спеціальній освіті.

У сучасній логопедії методика застосування інноваційних технологій розглядається як цілісна система науково обґрунтованих принципів, організаційних форм, методів, засобів і прийомів корекційно-розвиткової роботи, спрямованих на формування та вдосконалення мовленнєвої діяльності дітей. Її реалізація ґрунтується на інтеграції сучасних цифрових, мультимедійних, інтерактивних, здоров'язбережувальних і нейротехнологій у структуру логопедичного супроводу, що забезпечує індивідуалізацію, підвищення мотивації, ефективності навчання та результативності корекційно-розвиткового процесу (Дичківська, 2015; Тарасун, 2017; Шеремет, 2019; Костик, Олійник, 2024; Курєнкова, 2024; Максимець&Тимченко, 2025).

Методологічною основою системи корекційно-розвиткової роботи з дітьми з порушеннями мовлення є положення культурно-історичної теорії про єдність психічного й мовленнєвого розвитку дитини (Виготський), психолінгвістична концепція розвитку мовлення та структури мовленнєвої діяльності (Соботович), сучасні українські дослідження логопедичної діагностики й корекції мовленнєвих порушень (Гаврилова, Тарасун, Шеремет, Синьов), а також положення нейропсихології та доказової логопедичної практики:Evidence-Based Practic (Greenwell, Walsh), що передбачають інтеграцію наукових доказів, професійного досвіду фахівця та індивідуальних потреб дитини.

Метою застосування інноваційних технологій є підвищення результативності корекційно-розвивальної роботи шляхом створення адаптивного освітнього середовища, яке враховує індивідуальні особливості мовленнєвого та психофізичного розвитку дитини, забезпечує активізацію її пізнавальної діяльності та розширює можливості комунікативної взаємодії.

Структура методики включає взаємопов’язані компоненти: принципи організації корекційної роботи, форми освітньої взаємодії, інноваційні засоби навчання та спеціальні методичні прийоми, спрямовані на розвиток усіх складників мовленнєвої системи.

Провідним принципом є *принцип індивідуалізації та диференціації корекційного впливу,* відповідно до якого зміст, темп і складність завдань визначаються з урахуванням структури мовленнєвого порушення, рівня пізнавального розвитку та освітніх потреб конкретної дитини. Сучасні цифрові технології дозволяють реалізовувати індивідуальні освітні траєкторії завдяки використанню адаптивних програм і мобільних застосунків, що автоматично коригують складність завдань відповідно до досягнень учня.

Не менш важливим є *принцип комплексності та інтегративності корекційного впливу*, який передбачає одночасний розвиток мовленнєвих, когнітивних, сенсомоторних та емоційно-комунікативних функцій. Реалізація

цього принципу забезпечується шляхом поєднання традиційних логопедичних методик із засобами мультимедійного навчання, арттерапії, логоритміки та цифрових освітніх ресурсів.

Принцип інтерактивності та діяльнісної активності ґрунтується на положенні про те, що формування мовлення відбувається найбільш ефективно в умовах активної взаємодії дитини з навколишнім середовищем. Інтерактивні вправи, освітні ігри, віртуальні персонажі та мультимедійні симуляції стимулюють мовленнєву активність, підтримують пізнавальний інтерес і сприяють формуванню позитивної мотивації до навчання.

Важливого значення набуває також *принцип доказовості та наукової обґрунтованості,* відповідно до якого вибір інноваційних технологій має здійснюватися на основі результатів сучасних досліджень їхньої ефективності, а не лише з огляду на новизну або популярність окремих цифрових продуктів.

Ефективність використання інноваційних технологій у системі корекції мовленнєвих порушень значною мірою визначається правильним вибором організаційних форм роботи. Сучасна логопедична практика передбачає поєднання традиційних і цифрово орієнтованих форм взаємодії, що забезпечують індивідуалізацію корекційного впливу, підвищення мотивації учнів та розширення можливостей освітнього середовища.

Провідною формою корекційно-розвивальної роботи залишаються *індивідуальні логопедичні заняття.* Саме вони створюють умови для цілеспрямованого формування мовленнєвих навичок з урахуванням структури порушення, рівня мовленнєвого розвитку та особистісних особливостей дитини. Використання цифрових ресурсів, інтерактивних платформ, мобільних застосунків і мультимедійних вправ дозволяє значно урізноманітнити зміст занять, забезпечити миттєвий зворотний зв'язок та здійснювати моніторинг досягнень учня.

Важливе місце посідає *парна форма роботи*, яка сприяє розвитку діалогічного мовлення, комунікативної взаємодії та навичок співробітництва. Робота в парах створює природні умови для мовленнєвої практики, стимулює використання мовлення як засобу взаємодії та формує соціальні компетентності. Інтерактивні цифрові ресурси дозволяють організовувати спільне виконання мовленнєвих завдань, використання електронних карток, QR-квестів і мультимедійних вправ.

Особливе місце в сучасній логопедичній практиці посідають *групові форми* організації корекційно-розвиткової роботи. Вони створюють сприятливі умови для розвитку комунікативної компетентності, формування навичок мовленнєвої взаємодії, удосконалення зв'язного мовлення, розвитку соціальних умінь і позитивної мотивації до спілкування, а також сприяють успішній соціалізації дітей із мовленнєвими порушеннями (Шеремет, 2017; Тарасун, 2017; Гаврилова, 2024).

Окремим напрямом виступають *арттерапевтичні форми роботи*, що поєднують корекційно-розвивальні завдання з творчою діяльністю дитини. Використання засобів казкотерапії, ізотерапії, музикотерапії, драматерапії та

цифрової творчості дозволяє стимулювати мовленнєву активність, розвивати емоційний інтелект і комунікативну компетентність. Сучасні цифрові сервіси (Canva, Book Creator, Toontastic та ін.) розширюють можливості реалізації арттерапевтичних підходів, забезпечуючи інтеграцію творчої та мовленнєвої діяльності.

Суттєвого поширення в останні роки набули *дистанційна та змішана форми* логопедичної підтримки. Їх активне впровадження пов'язане з розвитком цифрових освітніх технологій та необхідністю забезпечення безперервності корекційної допомоги незалежно від місця перебування дитини. Використання платформ Zoom, Google Meet, Moodle, Google Classroom, спеціалізованих логопедичних ресурсів та інтерактивних сервісів дозволяє проводити повноцінні заняття в онлайн-режимі, залучаючи до корекційного процесу батьків та інших учасників міждисциплінарної команди.

Таким чином, сучасні форми організації корекційно-розвивальної роботи характеризуються гнучкістю, варіативністю та технологічною насиченістю. Їх поєднання забезпечує реалізацію особистісно орієнтованого підходу, підвищує ефективність логопедичної допомоги та створює умови для успішної соціалізації дітей з порушеннями мовлення.

Ефективність застосування інноваційних технологій у корекційно-розвивальній роботі з дітьми, які мають порушення мовлення, значною мірою залежить не лише від якості програмного забезпечення чи технічних засобів, а й від створення відповідних організаційно-педагогічних умов.

У контексті використання інноваційних технологій організаційно-педагогічні умови можна визначити як сукупність зовнішніх і внутрішніх чинників освітнього середовища, які забезпечують результативне впровадження сучасних цифрових, мультимедійних, інтерактивних та нейротехнологічних засобів у систему логопедичної роботи.

Однією з провідних умов ефективної реалізації інноваційних технологій є *професійна готовність вчителя-логопеда* до їх використання. Сучасний фахівець повинен володіти не лише спеціальними логопедичними знаннями, а й цифровою компетентністю, навичками роботи з освітніми платформами, інтерактивними програмами, мобільними застосунками та засобами дистанційного навчання.

Сучасна спеціальна освіта дедалі активніше впроваджує концепцію універсального дизайну навчання (Universal Design for Learning – UDL). Цей підхід передбачає створення освітнього середовища, доступного для всіх учнів незалежно від особливостей їх розвитку.

Основними принципами UDL є: різноманітність способів подання інформації, різноманітність форм діяльності, різноманітність способів демонстрації результатів навчання.

Використання інноваційних технологій створює сприятливі умови для реалізації принципів універсального дизайну в інклюзивному освітньому середовищі.

Відповідно до Рамки цифрової компетентності педагогічних і науково-педагогічних працівників, учитель повинен володіти навичками добору та ефективного використання цифрових освітніх ресурсів, створення власного цифрового контенту, організації безпечного цифрового освітнього середовища, використання цифрових технологій для оцінювання результатів навчання та здійснення професійної рефлексії (Міністерство освіти і науки України, 2021). У діяльності вчителя-логопеда ці компетентності реалізуються також через використання цифрових інструментів для моніторингу динаміки мовленнєвого розвитку та оцінювання ефективності корекційно-розвиткової роботи.

Використання інноваційних технологій потребує також постійного професійного розвитку логопеда через участь у тренінгах, вебінарах, курсах підвищення кваліфікації та професійних спільнотах.

Сучасний учитель-логопед повинен володіти: цифровою грамотністю, навичками роботи з освітніми платформами, умінням створювати мультимедійний контент, навичками використання спеціалізованих програм, компетентностями у сфері цифрової безпеки.

Тому одним із важливих напрямів модернізації професійної підготовки майбутніх логопедів є розвиток їхньої цифрової компетентності та готовності до використання інноваційних технологій у практичній діяльності.

Наступною важливою умовою є *створення сучасного корекційно-розвивального середовища*, яке забезпечує інтеграцію цифрових ресурсів у логопедичний процес.

Цифрове корекційно-розвивальне середовище передбачає наявність: комп'ютерної техніки; планшетів або інтерактивних панелей; мультимедійного обладнання; доступу до мережі Інтернет; спеціалізованого логопедичного програмного забезпечення; електронних освітніх ресурсів.

Практика показує, що поєднання традиційних засобів навчання з цифровими ресурсами сприяє підвищенню мотивації учнів до занять, покращує якість сприймання інформації та забезпечує більш стійке засвоєння мовленнєвого матеріалу.

Одним із ключових принципів сучасної спеціальної освіти є *принцип індивідуалізації навчання.* Його реалізація передбачає добір інноваційних технологій відповідно до: структури мовленнєвого порушення; вікових особливостей дитини; рівня когнітивного розвитку; мотиваційної сфери; психоемоційного стану.

Аналіз сучасних інноваційних технологій дає підстави виокремити кілька провідних напрямів їх застосування залежно від освітніх потреб дітей:

1. ***Для дітей із тяжкими порушеннями мовлення та РАС*** найбільш ефективними є технології альтернативної та додаткової комунікації (ААС), казкотерапія, сюжетно-рольові ігри та AR/VR-технології, оскільки вони сприяють розвитку функціональної комунікації та соціальної взаємодії.
2. ***Для дітей із дизартрією, заїканням та іншими моторними порушеннями мовлення*** доцільно використовувати логоритміку, музикотерапію, кінезіологічні вправи та біофідбек-технології, які

забезпечують розвиток мовленнєвого дихання, моторного програмування та самоконтролю.

3. ***Для дітей із затримкою психічного розвитку, СДУГ, дислексією та дисграфією*** особливу цінність мають нейропсихологічні технології, нейроігри, кінезіологічні вправи та цифрові освітні ресурси, що спрямовані на розвиток базових психічних функцій.
4. ***Для дітей із загальним недорозвиненням мовлення*** найбільш універсальними є дидактичні ігри, гейміфікація, мультимедійні технології, ізотерапія та казкотерапія, які комплексно впливають на всі компоненти мовленнєвої системи.

Таким чином, інноваційні технології повинні розглядатися не як універсальний засіб (є і переваги, і обмеження використання інноваційних технологій), а як інструмент реалізації індивідуальної освітньої траєкторії дитини (Таблиця 3).

Таблиця 3

Переваги та обмеження використання інноваційних технологій у логопедичній практиці

Критерій аналізу	Позитивні аспекти використання інноваційних технологій	Потенційні обмеження та ризики
Навчальна мотивація та активність	- Посилення зацікавленості дітей корекційними заняттями завдяки використанню елементів гейміфікації. - Формування стійкої позитивної мотивації до мовленнєвої діяльності та навчання.	- Надмірна концентрація уваги на ігровому компоненті може знижувати ефективність досягнення корекційних цілей. - Існує ризик формування надмірної залежності від зовнішніх цифрових стимулів.
Критерій аналізу	Позитивні аспекти використання інноваційних технологій	Потенційні обмеження та ризики
Результативність засвоєння знань і навичок	- Оптимізація процесу формування мовленнєвих умінь завдяки використанню мультимедійної візуалізації та оперативного зворотного зв’язку. - Забезпечення індивідуалізації корекційно-розвиткового впливу відповідно до потреб дитини.	- Автоматизовані програми не завжди здатні враховувати індивідуальні емоційні та поведінкові особливості дитини. - Використання технологій без професійного супроводу може знижувати ефективність корекційної роботи.
Доступність освітньо-корекційних послуг	- Розширення можливостей дистанційного логопедичного супроводу. - Забезпечення доступу до корекційної допомоги дітям із різними	- Необхідність наявності сучасних технічних засобів та стабільного інтернет-з’єднання. - Обмежені можливості впровадження в

	порушеннями розвитку та обмеженнями мобільності.	регіонах із недостатнім матеріально-технічним забезпеченням.
Самостійність навчальної діяльності та зворотний зв’язок	- Отримання дитиною оперативної інформації про результати виконання завдань. - Розвиток навичок самоконтролю та самокорекції.	- Автоматизовані системи оцінювання можуть некоректно інтерпретувати окремі мовленнєві прояви або помилки дитини.
Психоемоційний вплив	- Створення комфортного та психологічно безпечного середовища для навчання. - Зниження рівня тривожності та страху помилки під час виконання вправ.	- Надмірне використання цифрових ресурсів може призводити до психоемоційного перевантаження. - Існує ризик зменшення безпосередньої соціальної взаємодії з педагогом та однолітками.
Способи подання навчального матеріалу	- Забезпечення комплексного впливу через поєднання візуальних, аудіальних та моторних каналів сприймання інформації. - Урахування різних індивідуальних стилів навчання дітей.	- Стандартизовані інтерфейси програм не завжди відповідають особливостям окремих категорій мовленнєвих порушень.
Професійна діяльність логопеда	- Автоматизація окремих рутинних процесів та розширення можливостей моніторингу результатів корекційної роботи. - Збільшення часу для діагностичної, консультативної та творчої діяльності фахівця.	- Потреба в постійному підвищенні цифрової компетентності вчителя-логопеда. - Імовірність зниження частки безпосереднього мовленнєвого спілкування за умови надмірної технологізації корекційного процесу.

Авторський підхід

Сучасний підхід до корекції мовленнєвих порушень ґрунтується на *принципах командної взаємодії.* Ефективність використання інноваційних технологій значно зростає за умови співпраці: вчителя-логопеда, психолога, дефектолога, асистента вчителя, соціального педагога, медичних працівників, батьків.

Особливого значення така взаємодія набуває при роботі з дітьми, які мають комплексні порушення розвитку.

Спільне планування корекційних заходів, обмін інформацією про результати спостережень та узгодження освітніх стратегій дозволяють забезпечити цілісність корекційного впливу.

Інноваційні цифрові інструменти значно полегшують міжфахову взаємодію через використання електронних щоденників спостережень, хмарних сервісів для обміну матеріалами та онлайн-консультацій.

Сучасні дослідження переконливо доводять, що результативність логопедичної роботи значною мірою залежить від *активної участі сім'ї* у процесі мовленнєвого розвитку дитини.

Інноваційні технології відкривають нові можливості для організації співпраці між логопедом і батьками через: онлайн-консультації; відеоінструкції для домашніх занять; мобільні застосунки для тренування мовлення; електронні щоденники досягнень; дистанційні форми супроводу.

Завдяки цьому корекційний процес виходить за межі логопедичного кабінету та продовжується в домашньому середовищі, що сприяє більш швидкому закріпленню сформованих навичок.

Важливою організаційно-педагогічною умовою є систематичний *моніторинг результатів використання інноваційних технологій*.

Сучасні цифрові інструменти дозволяють: здійснювати автоматизований облік результатів, відстежувати динаміку розвитку мовлення, накопичувати статистичні дані, формувати індивідуальні профілі успішності, прогнозувати подальшу корекційну траєкторію.

Оцінювання результативності доцільно проводити за такими критеріями:

1. мовленнєвий розвиток;
2. сформованість комунікативних умінь;
3. рівень навчальної мотивації;
4. розвиток когнітивних функцій;
5. ступінь самостійності учня;
6. соціальна адаптація.

Систематичний аналіз отриманих результатів забезпечує можливість своєчасного коригування змісту та методики логопедичної роботи.

Отже, ефективність використання інноваційних технологій у корекції мовленнєвих порушень визначається сукупністю взаємопов'язаних організаційно-педагогічних умов: професійною готовністю фахівця, створенням цифрового освітнього середовища, індивідуалізацією корекційного впливу, міждисциплінарною взаємодією, залученням сім'ї та систематичним моніторингом результатів. Лише комплексна реалізація зазначених умов забезпечує максимальну ефективність інноваційних технологій та сприяє успішному мовленнєвому, пізнавальному й соціальному розвитку дітей з порушеннями мовлення.

ВИСНОВКИ.

Аналіз сучасних наукових досліджень і практичного досвіду застосування інноваційних технологій у сфері логопедичної допомоги дозволяє стверджувати, що їх використання є одним із найперспективніших напрямів розвитку корекційної педагогіки та спеціальної освіти. Інноваційні технології суттєво розширюють можливості традиційної логопедичної роботи, забезпечуючи

індивідуалізацію корекційного впливу, підвищення мотивації дітей до навчання, активізацію мовленнєвої діяльності та створення умов для комплексного розвитку особистості.

Особливу ефективність демонструють інформаційно-комунікаційні технології, інтерактивні мультимедійні засоби, арттерапевтичні та ігрові методики, нейропсихологічні технології, системи альтернативної та додаткової комунікації, а також цифрові платформи дистанційної логопедичної підтримки. Їх використання сприяє розвитку фонематичних процесів, удосконаленню звуковимови, формуванню лексико-граматичної сторони мовлення, розвитку зв'язного мовлення та комунікативної компетентності дітей з різними категоріями мовленнєвих порушень.

Водночас результати досліджень засвідчують, що максимальна ефективність інноваційних технологій досягається лише за умови їх науково обґрунтованого та педагогічно доцільного використання. Технологічні засоби не можуть повністю замінити професійну діяльність учителя-логопеда, а повинні розглядатися як інструмент оптимізації корекційного процесу.

Визначальними чинниками успішності залишаються професійна компетентність фахівця, врахування індивідуальних особливостей дитини, системність корекційної роботи та міждисциплінарна взаємодія учасників освітнього процесу.

Перспективи подальшого розвитку цього напряму пов'язані з упровадженням технологій штучного інтелекту, систем автоматизованого аналізу мовлення, віртуальної та доповненої реальності, нейротехнологій і засобів біологічного зворотного зв'язку. Очікується, що їх інтеграція у практику спеціальної освіти забезпечить більш точну діагностику мовленнєвих порушень, розроблення індивідуалізованих корекційних маршрутів та підвищення результативності логопедичного супроводу.

Отже, інноваційні технології виступають важливим ресурсом модернізації сучасної логопедичної практики та створюють нові можливості для підвищення якості корекційно-розвиткової допомоги дітям із мовленнєвими порушеннями. Їх подальше впровадження сприятиме реалізації принципів доступності, інклюзивності та особистісної орієнтованості освіти, забезпечуючи більш повну соціальну адаптацію, комунікативну активність і успішну інтеграцію дітей у суспільство.

Список використаних джерел.

Апухтіна, В. В., Гладиш, М. О., Кучерак, І. В. (2025). Нейропсихологічна модель зворотного зв'язку в логопедичній корекції. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*, (163). https://doi.org/10.31392/NZ-udu-163.2025.01

Барсуковська Г. (2025) Використання мультимедійних засобів у логопедичній роботі з дошкільниками. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом Педагогічні науки.* November 2025. DOI:10.32689/maup.ped.2025.3.1

Верховна Рада України. (2002). *Про інноваційну діяльність: Закон України № 40-IV від 4 липня 2002 року* (зі змінами). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/40-15

Верховна Рада України. (2017). *Про освіту* (Закон України № 2145-VIII від 5 вересня 2017 року, зі змінами). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19

Гаврилова, Н. (2012). Класифікації порушень мовлення. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету. Серія: Соціально-педагогічна, 20*(1), 293–315. http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkp_sp_2012_20(1)__37

Гаврилова, Н. (2024). Особливості формування логопедичного висновку: лінгвістичний та психолінгвістичний аспект. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки), 23*, 72–89. https://doi.org/10.32626/2413-2578.2024-23.72-89

Дичківська, І. М. (2015). *Інноваційні педагогічні технології* (3-тє вид., випр.). Академвидав. https://academia-pc.com.ua/product/306

Іванчук С., Храмова Ю. (2025) Розвиток цифрової компетентності майбутнього логопеда через диверсифіковані освітні траєкторії: від традиції до інновацій. *ГРАНІ* Том 28 № 5 https://doi.org/10.15421/172606

Ілійчук, Л. (2024). Інноваційні педагогічні технології у контексті розвитку системи забезпечення якості освіти. *Acta Paedagogica Volynienses, 3*. https://doi.org/10.32782/apv/2024.3.3

Кабінет Міністрів України. (2020). Концепція розвитку інклюзивного навчання https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0912290-10#Text

Кабінет Міністрів України. (2021). *Про схвалення Концепції розвитку цифрових компетентностей* (Розпорядження № 167-р від 3 березня 2021 р.). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/167-2021-%D1%80

Кабінет Міністрів України. (2024). *Про схвалення Національної стратегії розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації на 2024–2026 роки* (Розпорядження № 527-р від 7 червня 2024 р.). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/527-2024-%D1%80

Колупаєва, А. (2009). Інклюзивна освіта: реалії та перспективи. Самміт-Книга.https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/708183/2/

Костик, Л., Олійник, М. (2024). Сучасні інноваційні технології проведення корекційної роботи у професійній діяльності вчителя-логопеда. *Psychology Travelogs, 3*, 219–228. https://doi.org/10.31891/PT-2024-3-21

Курєнкова, А. (2024). Нейромережі як інноваційний інструмент у логопедичній роботі. *Inclusion and Diversity*. https://doi.org/10.32782/inclusion/2024.spec.3

Міністерство освіти і науки України. (2010). *Про затвердження Концепції розвитку інклюзивного навчання* (Наказ № 912 від 1 жовтня 2010 р.). Верховна Рада України. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0912290-10

Міністерство освіти і науки України. (2021). *Опис цифрової компетентності педагогічного працівника.* https://mon.gov.ua/storage/app/media/news/2021/12.01/

Миронова, С. (2016). *Педагогіка інклюзивної освіти*. Кам'янець-Подільський національний університет http://elar.kpnu.edu.ua:8081/xmlui/bitstream/handle/123456789/3004/

Мицик Г. М. (2022) Використання цифрових ігор у профілактиці порушення процесу читання у дітей старшого дошкільного віку. *Інформаційні технології і засоби навчання,* Том 87, №1. https://doi.org/10.33407/itlt.v87i1.4638

Сисоєва, С. О. (2011). *Інтерактивні технології навчання дорослих: Навчально-методичний посібник.* ЕКМО. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/711952/1/Sys-VD%20EKMO-2011.pdf

Соловйова, Т., Гладиш, М. (2024). Системний підхід до організації корекційно-розвиткової та логопедичної роботи. *Імідж сучасного педагога, 5*(218), 89–93. https://doi.org/10.33272/2522-9729-2024-5(218)-89-93

Соботович, Є. Ф. (2015). *Вибрані праці з логопедії* (В. В. Тищенко, Є. Ю. Линдіна, Уклад.). Видавничий дім Дмитра Бураго. https://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe

Тарасун, В. (2017). *Основи теорії і практики логодидактики.* Каравела. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/714740/1/

Тимченко О., Максимець С. (2025). Методика застосування інноваційних технологій у системі корекційно-розвивального навчання дітей з порушенням мовлення. *Суспільство для психічного здоров'я особистості: взаємодія родини, освіти, громади*, 113–115. https://eprints.zu.edu.ua/47350/

Шеремет, М. К. (Ред.). (2017). *Логопедія.* Видавничий дім «Слово».https://scientificrating.znu.edu.ua/index.php?id=35050&r=publication%2Fview

Цибулько, А. О. (2024). Використання цифрових технологій у логопедичній роботі з дітьми з порушеннями слуху. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*, (216), 293-299. https://doi.org/10.36550/2415-7988-2024-1-216-293-299

American Speech-Language-Hearing Association. (2024). ***Assistive technology and AAC***. *ASHA Practice Portal.* https://www.asha.org/practice-portal/professional-issues/augmentative-and-alternative-communication/

Anantapur, R., Etagi, R. S., Addanki, S., Singh, I., Agarwal, P., & Reddy, N. (2025). *Advancing speech therapy with AI: Global perspectives and healthcare implications*. In *Proceedings of the 18th International Conference on Computer Science and Information Technology (ICCSIT 2025)*. Association for Computing Machinery. https://doi.org/10.1145/3783862.3783902

Berninger, V. W., Wolf, B. J. (2016). *Dyslexia, dysgraphia, OWL LD, and dyscalculia: Lessons from science and teaching* (2nd ed.). Paul H. Brookes Publishing Co https://brookespublishing.com/wp-content/uploads/2021/06/use-of-technology-in-teaching.pdf?srsltid=

Cummings, L. (2022). *Language case files in neurological disorders.* Taylor and Francis - Balkema. https://doi.org/10.4324/9781003153559

Danilavichiutie E. (2026). Digital Tools in Speech Therapy: Features of Supporting Children with Speech Needs in an Inclusive Environment. *International Journal of Special Education*, *41*(7s), 762–789. Retrieved from https://internationalsped.com/index.php/ijse/article/view/3279

David R., Light Janice C. (2020) Augmentative and Alternative Communication - Supporting Children and Adults With Complex Communication. Needs-Brookes Publishing https://www.scribd.com/document/646418254/

Greenwell, T., Walsh, B. (2021). Evidence-based practice in speech-language pathology: Where are we now? American Journal of Speech-Language Pathology, 30(1), 186–198. https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-20-00194

Jatkowska J. (2020). Nowe technologie w terapii logopedycznej dzieci z zaburzeniami mowy. Logopaedica Lodziensia. November 2020 DOI:10.18778/2544-7238.04.05

Kairiene, D., Gajauskienė, A. (2022). Telepractice in providing speech therapy for children: Speech therapists' view and experiences. Special Education, 44(1), 55–102. https://doi.org/10.15388/se.2022.v1i44.12

Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki, s. 1191, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2015 (redaktorzy: Stanisław Grabias, Jolanta Panasiuk, Tomasz Woźniak). https://www.profinfo.pl/sklep/logopedia-standardy-postepowania-logopedycznego,185162.html

McLeod, S., Crowe, K. (2018). Children's consonant acquisition in 27 languages: A cross-linguistic review. *American Journal of Speech-Language Pathology, 27*, 1546-1571. https://doi.org/10.1044/2018_AJSLP-17-0100

Moreira, F., Ferreira, M. J., & Cardoso, A. (2017). *Higher Education Disruption Through IoT and Big Data: A Conceptual Approach*. In *Lecture Notes in Computer Science* (pp. 389–405). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-58509-3_31

Parsons S. Authenticity in Virtual Reality for assessment and intervention in autism: A conceptual review Educational Research Review Volume 19, November 2016, Pages 138-157. DOI:10.1016/j.edurev.2016.08.001

Rogers, E.M. (2003) Diffusion of Innovations. Free Press, New York https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2371859

Tosti, B., Mancone, S., Andrade, A., & Diotaiuti, P. (2024). Integrated use of biofeedback and neurofeedback techniques in treating pathological conditions and improving performance: A narrative review. *Frontiers in Neuroscience, 18*, Article 1358481. https://doi.org/10.3389/fnins.2024.1358481

Vellonen V., Sointu E., Valtonen T., Tukiainen M. Pre-Service Special Education Teachers' Perceptions of Applying Technologies in Education Journal of Special Education Technology 2025, Vol. 40(4) 505–518 https://doi.org/10.1177/01626434251314044

Voultsiou, E., Moussiades, L. (2025). A systematic review of AI, VR, and LLM applications in special education: Opportunities, challenges, and future directions. *Education and Information Technologies, 30*, 19141–19181. https://doi.org/10.1007/s10639-025-13550-4

Walters, S. M., Bernis, S. A., Delvin-Brown, M. A., Hirsch, S. E. (2021). School-based speech-language services using telepractice. *Beyond Behavior, 30*(2), 102–109. https://doi.org/10.1177/10534512211001835

Лариса БУТУЗОВА
https://orcid.org/0000-0002-2112-5211
butuzova-l@zu.edu.ua

DOI: https://doi.org/10.33287/222633

РОЗДІЛ 5

ФОРМУВАННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ ТОЛЕРАНТНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ОДНОЛІТКІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ГРУПИ

Анотація. У статті обґрунтовано засади формування толерантного ставлення дошкільників до однолітків з особливими освітніми потребами (ООП) в інклюзивній групі. Дошкільний вік визначено як сенситивний період для засвоєння гуманістичних цінностей та соціальних норм. Толерантність розглянуто як активну соціальну позицію, що базується на емпатії та визнанні рівної гідності кожної особистості. Проаналізовано когнітивний, афективний та поведінковий компоненти ставлення та їхні специфічні маркери. Висвітлено роль педагога як моделі інклюзивної взаємодії та вплив родини на формування ставлення дитини до «інакшості». Запропоновано методи виховання через спільну ігрову діяльність, казки та моделювання ситуацій. Акцентовано на важливості переходу від медичної до соціальної моделі інклюзії.
Ключові слова: діти з особливими освітніми потребами, дошкільний вік, емпатія, інклюзивна група, інклюзивне середовище, когнітивна децентрація, професійна компетентність педагога, соціалізація, соціальна модель інклюзії, толерантне ставлення.

Larysa Butuzova. Fostering tolerant attitudes towards children with special educational needs in an inclusive group. This article sets out the principles for fostering a tolerant attitude among pre-school children towards peers with special educational needs within an inclusive group. Preschool age is identified as a sensitive period for the acquisition of humanistic values and social norms. Tolerance is viewed as an active social stance based on empathy and the recognition of the equal dignity of every individual. The cognitive, affective and behavioural components of attitudes and their specific markers are analysed. The role of the teacher as a model of inclusive interaction and the influence of the family on the formation of the child's attitude towards 'otherness' are highlighted. Methods of education through joint play activities, fairy tales and role-play are proposed. Emphasis is placed on the importance of the transition from a medical to a social model of inclusion.

Keywords: children with special educational needs, cognitive decentration, empathy, inclusive environment, inclusive group, pre-school age, professional competence of the teacher, social model of inclusion, socialisation, tolerance.

ВСТУП.

На сучасному етапі розвитку українського суспільства інклюзивна освіта ґрунтується на ідеології виключення будь-якої дискримінації та забезпеченні рівного доступу до якісних освітніх послуг для всіх дітей, незалежно від їхніх фізичних, психічних чи інтелектуальних особливостей (Губарь та ін., 2024; Прохоренко, 2024). Створення справді інклюзивного середовища не може обмежуватися лише архітектурною доступністю чи матеріально-технічним забезпеченням. Його якість насамперед визначається характером

міжособистісних стосунків та рівнем сформованості толерантного ставлення в усіх учасників освітнього процесу (Лесіна, Менльник, 2023; Черненко, 2026). Сучасне суспільство вимагає високих стандартів соціалізації та адаптації людей з особливими потребами в усіх сферах життя. Створення інклюзивного середовища потребує високого рівня розвитку толерантного ставлення, що є ключовим елементом для подолання стереотипів та дискримінації (Черненко, 2026). Принципи «раціональної толерантності» (вміння рахуватися з наслідками дій та ціною поступок) та етичні аспекти (повага до гідності) є універсальними для інклюзії на будь-якому рівні (Budnyk et al., 2022).

Питання формування толерантності до однолітків з ООП у дошкільному віці в умовах освітнього середовища інклюзивних груп є надзвичайно важливим, адже саме в цьому віці закладаються основи соціальних навичок, ціннісних орієнтацій та моральних норм, які впливають на подальший розвиток дитини. Дошкільний вік вважається найчутливішим періодом для засвоєння морально-етичних цінностей та соціальних норм (Бех, 2003, 2015, 2018; Ладивір, 1998, 2011; Поніманська1993, 2006; Kohlberg, 1976, 1984; Piaget, 1932; та ін.). Саме на цьому етапі закладаються базові якості особистості та *передумови толерантної поведінки*: не-егоцентрична емпатія 4-5 років (Hoffman, 1982, 2000), етичні уявлення про взаємодію, первинний досвід спілкування з однолітками та безпечної соціальної взаємодії. Толерантність у цьому контексті розглядається як здатність бачити в однолітку з інвалідністю насамперед особистість, а не її обмеження, визнаючи за іншим право бути «іншим» (Ляпунова, Негрій, 2023). Нейрокогнітивний та соціально-емоційний розвиток у цей період характеризується високою чутливістю до соціального досвіду та моделей поведінки, що демонструються значущими дорослими (Sholikah et al., 2024).

Формування толерантності в дитячому віці як активної позиції, що передбачає повагу до гідності іншої людини та готовність до конструктивної співпраці, дозволяє запобігти інтерналізації упереджень і стереотипів, які в майбутньому стають підґрунтям для дискримінаційної поведінки (Поліщук, 2025). Раннє втручання та створення сприятливого клімату в інклюзивній групі сприяють успішній соціалізації дітей з ООП, допомагаючи їм позбутися відчуття ізольованості та формуючи у нормотипових однолітків емпатію та соціальну відповідальність (Дроботько, 2024).

Сам акцент в освітньому процесі на терміні «діти з особливими освітніми потребами» підкреслює зміну акценту з недоліків дитини на увагу до її потреб в особливих методах навчання та виховання. **Діти з особливими освітніми потребами (ООП)** - це широка категорія, до якої належать діти, які потребують додаткової підтримки в навчанні через різні особливості: порушення розвитку (в тому числі діти з інвалідністю), труднощі у навчанні, соціальні чинники (наприклад, діти-переселенці) або навіть обдарованість. Це педагогічний термін, що акцентує на *необхідності адаптації середовища*.

Процес формування толерантного ставлення сьогодні відбувається в умовах надзвичайно складних викликів. По-перше, повномасштабна війна стала основною перешкодою, оскільки в суспільстві природно зростає рівень

толерантності до насилля та жорстокості, що негативно впливає на емоційний стан дітей та руйнує простір толерантного спілкування. По-друге, існують значні «м'які бар'єри»: низький рівень підготовки педагогів та інтолерантне ставлення батьків нормотипових дітей, чиї установки часто є первинним джерелом упереджень у дитини (Ляпунова, Негрій, 2023).

Ефективність інклюзії залежить від злагодженої взаємодії всіх суб'єктів освіти. Ключовою умовою є розвиток толерантності самого педагога як особистісної якості та просвітницька робота з родинами, оскільки саме в сім'ї дитина вчиться першим нормам взаємодії, співпереживання та підтримки. Толерантність не є вродженою рисою. Це сформована культурна звичка, яка потребує постійного, системного виховання через створення сприятливого інклюзивного середовища (Котлова, Долінчук, 2025; Черненко, 2026).

З огляду на це, метою нашої роботи є теоретичне обґрунтування та практичне визначення умов та шляхів формування толерантного ставлення дошкільників до однолітків з ООП в умовах інклюзивної групи. Це передбачає розкриття поняття толерантності як активної соціальної позиції, аналіз її компонентів та маркерів, а також визначення системи чинників, що забезпечують створення толерантного інклюзивного середовища в закладі дошкільної освіти.

5.1. Поняття толерантне ставлення та його роль у формуванні інклюзивного середовища дошкільників

У сучасному науковому дискурсі толерантність розглядається як фундаментальна цінність та необхідна умова функціонування демократичного суспільства (Черненко, 2026). Роль толерантності у формуванні інклюзивного середовища є визначальною, оскільки вона виступає базовим принципом організації педагогічної взаємодії, що забезпечує прийняття різноманітності та повагу до гідності кожної дитини. В умовах інклюзії толерантне ставлення забезпечує гуманізацію освітнього процесу, де різноманітність сприймається не як проблема, а як ресурс для спільного розвитку (Поліщук, 2025). Створення сприятливого мікроклімату в групі допомагає дітям з ООП позбутися відчуття ізольованості та сприяє їхній успішній соціалізації (Дроботько, 2024). Крім того, толерантне середовище сприяє зниженню рівня конфліктності та розвитку навичок конструктивної співпраці між усіма учасниками освітнього процесу (Щербина та ін., 2026).

Толерантність є складним і багатогранним поняттям, що відображає готовність і здатність людини приймати інших такими, якими вони є, незалежно від їхніх фізичних, психічних чи соціальних особливостей.

За визначенням ЮНЕСКО, толерантність - це повага, прийняття і правильне розуміння багатого розмаїття культур нашого світу, наших форм самовираження і способів прояву людської індивідуальності, що є не лише моральним обов'язком, а й правовою та політичною потребою (ЮНЕСКО, 2015).

Вивчення розуміння різними дослідниками поняття толерантності до дітей з ООП засвідчило їх багатогранність та різноспрямованість аспектів

дослідження. Спроба їх систематизувати (таблиця 1) дозволила виділити ключові авторські аспекти розуміння цього феномену, визначивши вагомі акценти її формування в ході створення відповідного інклюзивного середовища.

Таблиця 1

Ключові акценти визначення толерантності у ставленні до дітей з ООП

Автор / Організація	Визначення	Ключовий аспект
І. Кравченко, 2011	Процес формування толерантних і комунікативних установок, когнітивних і поведінкових стратегій гуманістичної спрямованості, ціннісно орієнтованих характерологічних та особистісних рис	**Соціалізаційна функція:** комунікативна взаємодія в соціумі як засіб успішної інтеграції особистості в соціальне середовище
ЮНЕСКО, 2015	Повага, прийняття і правильне розуміння багатого розмаїття культур, форм самовираження і способів прояву людської індивідуальності.	**Правова та моральна потреба**: толерантність як обов'язок і норма цивілізованого світу.
В. Ляпунова, 2016	«Інтегративна якість особистості дитини, що формується на основі пізнання різноманіття світу, етнокультурної обізнаності та розуміння дитиною спільності різних культур, визначає її бажання і вміння встановлювати соціальні контакти з іншими дітьми і дорослими, незалежно від їх статі, етнічної приналежності, фізичних особливостей, на основі толерантного, шанобливого ставлення та готовності до взаємодії і співробітництва» (Ляпунова, 2016, с.62). Цілеспрямований процес інтеграції дітьми толерантних якостей особистості, установка на емпатійне розуміння та відкрите спілкування.	**Компетентність:** толерантність як результат виховання, умова позитивної соціалізації дитини та професійна риса педагога.
Ю. Гнипа, 2018	Сукупність свідомих характерних проявів: безкорислива турбота, чуйність, емпатія, рівноправне ставлення до оточуючих, позитивне самоприйняття та стриманого відстоювання власних	**Морально-етичний складник:** толерантність через конкретні гуманні вчинки. Свідомі прояви доброзичливості.

	позицій.	
Н. Лисенко, 2019	«Здатність до прийняття іншого як рівного, незважаючи на його відмінності» (Лисенко, 2019, с.104).	**Принцип рівності** та відсутність ієрархії: фундаментальне визнання паритетності всіх членів суспільства..
Л. Фроленкова (цитуючи В. Бойко), 2021	Комунікативна толерантність як характеристика ставлення, що показує ступінь сприймання партнера (його стану, вчинків) без негативних емоцій.	**Психологічна стійкість:** здатність до спілкування без внутрішнього дискомфорту від відмінностей іншого.
Verkuyten & Kollar, 2021	Дискурси, що мають різні значення і можуть використовуватися як для прогресивних, так і для пригнічуючих цілей.	Дискурс «ми–вони» та соціальна дистанція.
В. Ляпунова, О. Негрій, 2023	Толерантність базується на принципі рівності та визнанні цінності іншої людини, на відміну від «терпимості», яка має ієрархічний характер («зверху донизу»).	**Паритетність:** сприйняття іншого як рівного собі, без поблажливості чи зверхності.
А. Терещук, Л. Бутузова, 2024	Включає не лише емоційне прийняття, а й усвідомлення стереотипів та готовність до надання підтримки й створення умов для включення.	**Багатокомпонентність:** єдність когнітивних знань, емоційної емпатії та поведінкової готовності.
В. Компанієць, 2003 А. Поліщук, 2025	Активна соціальна позиція, що передбачає визнання рівної гідності кожної особистості та готовність до конструктивної співпраці.	**Активність:** відмова від пасивного терпіння на користь свідомої взаємодії.
O. Budnyk, M. Rembierz, T.F. Arbeláez-Encarnación, M.J. Rojas-Bahamón, D.F., Arbeláez-Campillo, A. Chinchoy & N Matveieva, 2022	Ставлення до сприйнятих культурних чи фізичних відмінностей між людьми або до відмінних думок.	**Раціональність:** рівень діалогу та розширення власного досвіду через критичне осмислення.
Lähdesmäki et al., 2022	Ставлення до сприйнятих культурних або фізичних відмінностей між людьми або відмінних думок.	**Сприйняття** фізичних та ідеологічних **різниць.**
С. Щербина, 2026	Здатність сприймати в людині з інвалідністю насамперед	**Депатологізація:** зміщення акценту з діагнозу на

	особистість, а не її обмеження, з усвідомленням права іншого бути «іншим».	унікальність людини.
О. Черненко, 2026	Базовий принцип організації педагогічної взаємодії, що забезпечує прийняття різноманітності та повагу до гідності кожної дитини.	**Аксіологічність:** толерантність як системоутворювальна цінність інклюзивного середовища.

Авторський підхід

Систематизація свідчить, що сучасна наука трактує толерантність до дітей з ООП не як пасивне «витримування» іншого, а як **динамічну, багатовимірну якість**, що забезпечує гармонійну інтеграцію та визнання людської гідності за межами медичних показників.

У **психологічному аспекті** дослідники розглядають толерантність як складну структуру, що базується на механізмах **саморегуляції** (психодинамічний підхід), соціального **навчання через наслідування** (біхевіоральний підхід) та **раціональної обробки інформації** (когнітивний підхід). Важливе місце посідає вивчення таких внутрішніх механізмів, як **емпатія** та **когнітивна децентрація** (здатність дитини відмовитися від власної «норми» як єдиного критерію оцінки іншого).

У **педагогічному аспекті** акцент зміщується на роль середовища та особистість вихователя, де толерантність трактується як **професійна компетенція педагога** та результат цілеспрямованого виховного впливу (Ляпунова, 2015), де дорослий виступає головною моделлю для наслідування («uswah hasanah») (Sholikah et al., 2024).

Соціально-педагогічний аспект досліджень, представлений у працях І. Дроботько (2024), О. Ферт (2020) та Л. Фроленкової (2021), зосереджений на процесах **соціалізації та адаптації** дітей з ООП у колективі однолітків. Автори доводять, що толерантне ставлення є двостороннім процесом, який вимагає розвитку соціальних навичок як у нормотипових дітей, так і у вихованців з особливими потребами.

Аксіологічний (ціннісний) підхід розглядає толерантність як **фундаментальний принцип** організації інклюзивного простору. О. Черненко (2026): Т. Лесіна та В.Мельник (2023) обґрунтовують її роль як ціннісної основи, що забезпечує гуманізацію освіти та визнання рівної гідності кожної дитини незалежно від її особливостей. Систематизація цих підходів дозволяє визначити толерантне ставлення як активну соціальну позицію, що реалізується через систему когнітивних, емоційних та поведінкових маркерів.

Отже, у контексті інклюзії термін толерантності передбачає не лише прийняття, а й активну підтримку дітей з ООП, створення умов для їхнього повноцінного включення в колектив.

Толерантне ставлення є специфічним проявом толерантності як особистісної якості, що знаходить прояв у активній соціальній позиції, спрямованій на підтримку та включення осіб з ООП через емпатію та

конструктивну співпрацю (Поліщук, 2025; Budnyk et al., 2022). Таким чином, толерантність є не просто пасивним прийняттям, а характеризується активною позицією соціальної підтримки та включення осіб з ООП у життя громади (Ляпунова, Негрій, 2023; Черненко, 2026; Budnyk et al., 2022).

Важливо відрізняти толерантність від **«терпимості»**, оскільки остання передбачає лише стримування негативних реакцій на небажане та часто має пасивний або ієрархічний характер «ставлення зверху донизу»: коли особа чи група з більшими ресурсами (культурними, освітніми, соціальними чи матеріальними) демонструє поблажливе, терпляче ставлення до тих, хто володіє такими ресурсами меншою мірою. **Толерантне ставлення** ж базується на принципі рівності та повазі до «Іншого», перетворюючи пасивне сприйняття на цілеспрямований процес емпатійного розуміння й відкритого спілкування (Ляпунова & Негрій, 2023; Вінс & Садкова, 2024). Отже, толерантність виступає ціннісним підґрунтям, а толерантне ставлення - його практичною реалізацією через когнітивні, емоційні та поведінкові маркери в умовах інклюзивного середовища (Терещук & Бутузова, 2024).

Проблема проявів та формування толерантності до дітей з ООП неодноразово ставала ***предметом спеціальних наукових досліджень***. Зокрема, вивчався характер прояву толерантності у ставленні різних учасників освітнього процесу та соціалізації дитини, з точки зору їх впливу на дітей з ООП та ролі у формуванні інклюзивного середовища. Оскільки в полі нашого наукового інтересу лежить саме **ставлення нормотипових дітей до однолітків** з ООП, зосередимося саме на такій площині аналізу.

Дослідження свідчать, що ставлення нормотипових дітей до однолітків з ООП не є однорідним і часто залежить від цілеспрямованого виховного впливу. Рівень прийняття «інакшості» однолітків з ООП є переважно низьким (Терещук & Бутузова, 2024). Так, було зафіксовано, що на констатувальному етапі експерименту лише 47% молодших дошкільників мають високий рівень емоційного прийняття, тоді як 50–53% мають низький рівень знань про особливості однолітків (когнітивний маркер). Соціометричні дослідження в інклюзивних групах показують, що діти з ООП часто мають менше референтних зв'язків і рідше обираються партнерами для ігор, тобто більше соціально дистанціюються. В. Вінс та Т. Садкова (2024) підтверджують, що 20% молодших школярів демонструють відверто низький рівень толерантності, не розуміючи особливостей поведінки чи зовнішності дітей з ООП. Нормотипові діти можуть відчувати дискомфорт через сповільнення темпу роботи в групі (60% за даними Л. Талдонової, 2018) або відчуття «нечесності», коли педагоги створюють штучні «ситуації успіху» для дітей з інвалідністю.

Позиція педагогів, вчителів-логопедів, асистентів та персоналу визнається більшістю дослідників однією з найвагоміших умов формування інклюзивного середовища. Фактично вони є ключовими фасилітаторами інклюзії, проте їхнє ставлення часто обмежене браком підготовки. Хоча більшість вихователів (від 50% до 83%) декларують позитивне ставлення до інклюзії, вони часто відчувають брак впевненості через недостатню підготовку.

Експертне опитування педагогів кількох регіонів України щодо важливих аспектів забезпечення інклюзивного середовище виявило, що 67,3% фахівців вважають низький рівень підготовки педагогів головною перешкодою для формування толерантного середовища (Щербина та ін., 2026). Педагоги часто побоюються, що не впораються з дисципліною або не зможуть приділити достатньо уваги всім дітям через потреби дитини з ООП. Педагогічний персонал наголошує на дефіциті ресурсів, часу для індивідуальної роботи та труднощах у комунікації з дітьми, що мають складні порушення. Теоретико-методичні засади створення толерантного освітнього середовища в закладах дошкільної освіти в умовах інклюзії ґрунтуються на розумінні інклюзії не просто як організаційної форми навчання, а як цілісної **системи цінностей**, де толерантне ставлення виступає базовим принципом педагогічної взаємодії (Лесіна, Мельник, 2023).

Окремим аспектом аналізу є вивчення **ставлення батьків нормотипових дітей до їх однолітків з ООП.** Вони часто виявляють найвищий рівень інтолерантності, що стає «м'яким бар'єром» для інклюзії: 18,6% батьків епізодично протестують проти спільного навчання, а 9,7% приховують своє невдоволення (Budnyk et al., 2022). Батьки побоюються зниження академічних стандартів (37%) та того, що їхні діти отримуватимуть менше уваги вихователя (Терещук, Бутузова, 2024). В. Вінс та Т. Садкова (2024) зазначають, що діти часто проектують страхи та гидливість дорослих щодо фізичних вад (наприклад, незграбності чи парезів) однолітків з інвалідністю. І. Дроботько (2024) зауважує, що упередження дорослих часто проектуються на дітей, формуючи у них страх або відстороненість.

Родина є первинним середовищем, де закладаються основи дитячої толерантності. Дитина раннього віку (до 3 років) ще не має сформованих стереотипів, тому саме ставлення батьків до «іншості» (наприклад, коментарі при зустрічі людини у візку) визначає, чи буде дитина сприймати інвалідність, нейровідмінність, атиповість тощо як природну рису, чи як привід для відторгнення (Ляпунова, Негрій, 2023).

Дослідження ставлень **самих дітей з ООП** та їхніх **батьків** підкреслюють вразливість цієї групи. Діти з ООП зазначають, що відчувають труднощі через невідповідність темпу навчання та брак розуміння з боку оточуючих (30% опитаних). Л. Талдонова (2018) вказує на ризик соціальної ізоляції таких дітей у групах, де не сформовано культуру прийняття. **Батьки дітей з ООП**, зі свого боку, висловлюють потребу у зміні ставлення вчителів, зменшенні жорсткості вимог та активнішій допомозі у встановленні контактів їхніх дітей з однолітками. Вони одностайні у тому, що знання про толерантність мають бути обов'язковою частиною освітніх програм для всіх учасників процесу. Водночас вагому роль у формуванні екологічного інклюзивного середовища відіграє і характер самосприйняття дітей з ООП, що іноді супроводжується аутогнобленням. Діти з ООП часто інтерналізують негативні установки суспільства, що веде до формування негативного «образу Я» та відчуття меншовартості: Л. Прохоренко (2024) вказує, що діти з ООП часто відчувають гостру невпевненість у власних силах, яка гальмує їхню соціалізацію. Без належної психологічної підтримки у

них формується викривлене самосприйняття, де вони бачать себе лише крізь призму своїх обмежень. О. Козлюк (2019) наголошує, що тривале домінування «медичної моделі», де дитина сприймається передусім як об'єкт лікування та благодійності, виховує в дитині та її батьках пасивну, жертовну позицію. Коли основна увага зосереджена на «дефекті», дитина звикає до ролі «хворої», що заважає їй проявляти ініціативу та самостійність. В. Вінс (2024) додає, що діти з ООП можуть діяти за стереотипами та штампами, які їм нав'язує оточення, що є проявом соціальної мімікрії під очікування «слабкості».

Батьки дітей з ООП також перебувають під подвійним тиском: внутрішнім (прийняття дитини) та зовнішнім (соціальна стигма). Л. Прохоренко (2024) підкреслює, що батьки часто стикаються з труднощами у прийнятті своїх дітей та розумінні інклюзивного процесу. Це може проявлятися у жертовній позиції або, навпаки, у надмірних вимогах до закладу освіти. Батьки дітей з ООП часто змушені займати позицію «прохачів» або «борців» за права дитини. Вони одностайні у потребі змінити ставлення вчителів та зменшити жорсткість вимог, що іноді сприймається як пошук «особливого, полегшеного статусу» для дитини. Головним шляхом подолання цих станів є перехід до соціальної моделі інклюзії, де акцент зміщується з обмежень дитини на її таланти, що дозволяє дитині відчути власну гідність, а батькам - стати рівноправними партнерами освітнього процесу (Губарь та ін., 2024; Колупаєва, 2023; Л. Прохоренко , 2024).

Таким чином аналіз показує, що формування толерантності - це двосторонній процес, який вимагає не лише виховання емпатії у нормотипових учасників, а й розвитку соціальних навичок у самих дітей з ООП. Системна робота має включати подолання стереотипів у педагогів та активну просвіту батьків, чиї установки є визначальними для клімату в інклюзивній групі (Вінс, Садкова, 2024).

Необхідність **комплексного підходу** до **виховання толерантності у дошкільників** обґрунтувала О. Козлюк (2019), що включає формування знань та закріплення вмінь толерантної взаємодії в різних ситуаціях спілкування. В. Ляпунова (2015, 2016) присвятила свої дослідження вивченню педагогічної толерантності як фахової компетенції та психолого-педагогічним умовам її формування у старших дошкільників (5-6,7рр.) та в ранньому віці (0-3) (Ляпунова, Негрій, 2023). На важливості посилення виховання толерантності з **раннього віку** (0-6 років) через ігри через ігри, казки, моделювання поведінки дорослих та спільну діяльність наголошують і зарубіжні дослідники (Sholikah et al., 2024).

Особливості виховання толерантних взаємин власне у дітей дошкільного віку досліджувала Ю. Гнипа (2018), яка визначила цей процес як формування особистості старшого дошкільника, здатної до безкорисливої турботи, емпатії та рівноправного ставлення до оточуючих. Її дослідженням доведено, що у старшому дошкільному віці толерантність стає більш **усвідомленою**, а формування зазначених рис дозволяє дітям успішно взаємодіяти у соціальному середовищі з усіма його представниками, незалежно від їхніх особливостей. Це доповнює дані інших дослідників (Терещук, Бутузова, 2024), які вивчали

молодших дошкільників), демонструючи наступність у вихованні толерантної позиції протягом усього дошкільного дитинства.

Формуванню толерантного ставлення нормотипових 4-річних молодших дошкільників до дітей з ООП безпосередньо в умовах інклюзивних груп присвячено дослідження А.Терещук та Л.Бутузової (2024). Окреслено маркери такого ставлення (емоційного, когнітивного та поведінкового компонентів) в інклюзивних групах молодшого дошкільного віку. Дослідниці виявили, що без цілеспрямованого виховання у дітей часто переважає середній та низький рівні толерантності. Так, на констатувальному етапі експерименту виявлено переважно середній та низький рівні толерантності. Лише 15% дітей мали високий рівень когнітивного компоненту (знання про ООП), а 50%–низький. Соціометрія показала, що діти з ООП отримують значно менше позитивних виборів для спільної гри і часто залишаються в статусі «ізольованих» або «ігнорованих».

Проаналізовані дослідження підкреслюють, що толерантне ставлення до дітей з ООП не формується стихійно, а вимагає системної взаємодії педагогів, батьків та дітей. Особливий акцент науковці роблять на необхідності переходу від «медичної моделі», що фокусується на дефекті, до «соціальної моделі», яка визнає рівну гідність і цінність кожної дитини. В умовах інклюзивної групи толерантність стає не просто моральною якістю, а стратегічним ресурсом для гармонійного розвитку та соціалізації всіх вихованців

Отже, роль толерантного ставлення у формуванні інклюзивного середовища є визначальною, оскільки воно виступає базовим принципом організації педагогічної взаємодії та ціннісним підґрунтям гуманізації освіти. Інклюзивне освітнє середовище - це комфортний простір, де забезпечуються максимально сприятливі умови для виховання, розвитку дітей та розкриття їхнього потенціалу. У дошкільному віці, який є сенситивним періодом для засвоєння моральних норм, формування толерантності забезпечує повноцінне, змістовне включення дитини з ООП у дитячий колектив. Створення атмосфери прийняття допомагає дітям з ООП успішно соціалізуватися та подолати відчуття ізольованості, тоді як нормотипові однолітки вчаться розвивати емпатію, взаємодопомогу та цінувати унікальність кожної людини. Таким чином, толерантне ставлення постає не просто додатковою якістю, а **системоутворювальною цінністю**, що забезпечує психологічний комфорт і безпеку всіх учасників освітнього процесу.

5.2. Компоненти та маркери толерантного ставлення дітей до однолітків з ООП

Толерантне ставлення є складним інтегративним утворенням, яке неможливо описати лише одним поняттям, оскільки воно охоплює різні сфери людських стосунків і потребує комплексного підходу. У науковій літературі традиційно виділяють три основні взаємопов'язані компоненти будь-якого, в тому числі й толерантного ставлення: **емоційний, когнітивний та поведінковий**. Кожен із цих компонентів характеризується специфічними

маркерами, що дозволяють оцінити рівень сформованості толерантності в інклюзивному середовищі. Ці маркери педагог, логопед чи психолог може безпосередньо спостерігати, фіксувати під час занять, гри чи за допомогою діагностичних методик. В дошкільному колективі толерантність виконує ряд функцій: мотиваційну (стимулює інтерес до іншого), інформаційну, регулятивну та адаптивну. Розвиток толерантності проходить рівні від простої терпимості (стримування негативу) до готовності реалізувати взаєморозуміння та критичний діалог.

Структурно толерантне ставлення дошкільників до однолітків з ООП також може бути представлене крізь призму **трьох класичних компонентів**: *когнітивного, афективного (емоційно-ціннісного) та поведінкового (діяльнісного)* (Терещук&Бутузова, 2024).

Компоненти та толерантного ставлення дошкільників

1. Когнітивний компонент (знання та усвідомлення) відображає рівень уявлень дитини про «інакшість», розуміння того, що всі люди різні, а також первинні знання про правила взаємодії в інклюзивній групі.

Маркери прояву в дошкільників:

- ✓ **Знання про відмінності, усвідомлення відмінностей без агресії:** дитина помічає, що однолiток з ООП поводиться, говорить або пересувається інакше, але реагує на це спокійно, з пізнавальним інтересом, а не з насмішкою.
- ✓ **Розуміння потреб іншого:** дитина може пояснити, чому її однолітку потрібна допомога або особливі умови (наприклад: *«Максим не розмовляє, але показує картки, щоб ми його зрозуміли»*, *«Катрусі важко бігати, тому ми гратимемо сидячи»*).
- ✓ **Знання норм інклюзивного етикету:** розуміння базових правил взаємодопомоги, черговості в іграх, поваги до особистого простору та речей дитини з ООП (наприклад, не чіпати без дозволу колісне крісло чи спеціальні системні засоби).
- ✓ **Усвідомлення стереотипів:** здатність критично оцінювати негативні установки та упередження. Важливим психологічним механізмом цього компонента в дошкільному віці є **когнітивна децентрація** (вміння дитини відмовитися від власної «норми» як єдиного критерію оцінки іншого, що допомагає уникати навішування соціальних ярликів).

2. Афективний компонент/ емоційно-ціннісний (характер ставлення та емпатія) є ядром толерантності в дошкільному віці. Емоційний компонент є базовим у взаємодії з дітьми з ООП, оскільки він відображає внутрішні почуття та емоційний відгук. Оскільки когнітивна сфера дітей ще розвивається, саме емоційне прийняття та розвинена емпатія визначають безпосередні емоційні реакції та їхню поведінку.

Маркери прояву в дошкільників:

- ✓ **Співчуття та емпатійний відгук:** здатність відчувати та розуміти емоційний стан іншого, ставити себе на його місце; здатність емоційно відгукнутися на труднощі), дискомфорт (доброзичливе ставлення до труднощів однолітка та

готовність надати емоційну підтримку) або радість дитини з ООП (співпереживання).

- ✓ **Емоційне прийняття (відсутність відчуження):** дитина не демонструє страху, огиди, гидливості чи демонстративного ігнорування при появі або наближенні дитини з ООП.
- ✓ **Доброзичливе налаштування:** переважання позитивного або нейтрально-сприятливого емоційного фону під час спілкування (посмішка, лагідний тон, відкриті пози).
- ✓ **Гуманістична спрямованість та ціннісне прийняття:** сприймання однолітка з ООП як цінності, як потенційного друга, а не як тягаря для групи чи об'єкта лише для жалю.

Емоційний компонент забезпечує психологічний комфорт, сприяє встановленню довірливих стосунків та є фундаментом для розвитку взаєморозуміння в дитячому колективі.

3. Поведінковий/діяльнісний компонент (реальні дії). Інклюзивна толерантність є активною. Цей компонент показує, як когнітивні знання та емоційне прийняття реалізуються у реальній самостійній діяльності дітей без прямого примусу вихователя. Він демонструє *здатність дитини до толерантного вираження і відстоювання власної позиції, готовність до толерантної позиції інших, вміння домовлятися та знаходити компроміс в спірних питаннях, толерантна поведінка в напружених ситуаціях.*

Маркери прояву в дошкільників:

- o **Ініціювання спільної гри та навички взаємодії:** дитина самостійно (а не за вказівкою дорослого) запрошує однолітка з ООП до ігрової діяльності, пропонує іграшки, ділиться матеріалами.
- o **Просоціальна поведінка (волонтерська готовність):** спонтанне надання допомоги, якщо дитина з ООП опинилася у складній ситуації (допомогти підняти олівець, підтримати за руку, поступитися місцем, захистити від образ інших); вияв стриманості та підтримки під час емоційних спалахів чи труднощів однолітка з ООП.
- o **Конструктивне подолання конфліктів:** відсутність вербальної (обзивання, дражніння) та фізичної агресії, прагнення вирішити непорозуміння мирним шляхом або покликати на допомогу педагога;
- o **Комунікативна гнучкість:** здатність дитини підлаштовувати свій темп мовлення, гучність або правила гри під можливості дитини з ООП (наприклад, уповільнити біг у грі, щоб зрівняти шанси).

Таким чином, наявність та ступінь вираженості зазначених емоційних, когнітивних і поведінкових маркерів слугують надійними індикаторами сформованості толерантного ставлення дошкільників до дітей з ООП. Лише єдність усіх трьох компонентів забезпечує перетворення толерантності з абстрактної ідеї на сталу норму поведінки дитини в інклюзивній групі. Когнітивний компонент відображає рівень уявлень дитини про те, що всі люди різні та її знання про правила життя в інклюзивній групі. Він є основою для подолання соціальних ярликів через механізм когнітивної децентрації.

Афективний компонент вважається ядром толерантності в дошкільному віці. Оскільки раціональна сфера дитини ще розвивається, саме емоційне прийняття та розвинена емпатія визначають її безпосередні реакції на оточуючих. Емоційна єдність забезпечує психологічний комфорт та є фундаментом для довірливих стосунків у колективі. Поведінковий компонент свідчить про активний характер толерантності. Він демонструє, як отримані знання та емоційне співпереживання перетворюються на реальні дії: готовність домовлятися, знаходити компроміси та виявляти стриманість у напружених ситуаціях. У дошкільників цей складник найяскравіше проявляється під час **ігрової діяльності** та надання практичної допомоги одноліткам у повсякденних справах. Ця модель дозволяє педагогам системно оцінювати клімат в інклюзивній групі та вчасно коригувати виховні впливи, спрямовані на формування гуманістичних цінностей у дітей.

Для проведення діагностики толерантного ставлення дошкільників до однолітків з особливими освітніми потребами (ООП) в інклюзивній групі доцільно використовувати трикомпонентну модель, яка охоплює **когнітивну, афективну та поведінкову сфери** дитини. Кожен компонент дозволяє оцінити рівень сформованості толерантності через конкретні спостережувані або спеціально досліджувані маркери (таблиця 2).

Таблиця 2

Модель діагностичного комплексу для оцінки толерантного ставлення дошкільників до однолітків з ООП в інклюзивній групі

Компонент	Що оцінюємо (Критерій)	Головні методи діагностики
Когнітивний	Повнота та адекватність уявлень про «інакшість», усвідомлення відмінностей і правила взаємодії.	Бесіда за картинками, проєктивні методики, інтерв'ю. Спостереження (оцінювані критерії): • пізнавальний інтерес: спокійне сприйняття особливостей мовлення чи рухів однолітка без агресії чи насмішок; • розуміння потреб: здатність пояснити, чому іншому потрібні особливі умови або засоби; • інклюзивний етикет: повага до особистого простору та спеціальних засобів (крісла колісного тощо); • когнітивна децентрація: відмова від власної «норми» як єдиного критерію оцінки іншого.
Афективний	Рівень розвитку емпатії, характер емоційного прийняття дитини з ООП та демонстрація ціннісних установок.	Методики на вивчення емоційного ставлення (напр. «Два будиночка» Т. Марцинковської), емпатії (напр., Т. Гаврилової). Спостереження за емоційними реакціями (оцінювані критерії): • емпатійний відгук: здатність емоційно відгукнутися на радість або дискомфорт

		однолітка; • емоційне прийняття: відсутність страху, огиди чи демонстративного ігнорування при наближенні дитини з ООП; • доброзичливість: переважання позитивного фону спілкування (посмішка, лагідний тон); • ціннісне сприйняття: ставлення до однолітка як до потенційного друга, а не об'єкта жалю.
Поведінковий	Активованість просоціальних дій у грі та побуті, самостійність взаємодії, дослідження характеру вибору однолітка для взаємодії. Реалізація знань та прийняття в активній самостійній діяльності без примусу вихователя. Готовність до співпраці та вміння вирішувати конфлікти.	Методики: соціометрії (Дж. Морено), опитувальник для визначення сфери взаємин Т. Рєпіної. Включене спостереження у вільній ігровій діяльності, створення вивірених ігрових ситуацій вибору (наприклад, новачок у групі). Спостереження (оцінювані критерії): • ініціативність: самостійне запрошення до спільної гри та обмін іграшками; • просоціальна поведінка: спонтанна допомога у складних ситуаціях (підняти річ, підтримати за руку); • конструктивність: вирішення конфліктів без фізичної чи вербальної агресії; • комунікативна гнучкість: підлаштування темпу бігу, мовлення чи правил гри під можливості дитини з ООП.

Авторський підхід

Для розробки діагностичного блоку експериментальної частини дослідження, на основі визначених критеріїв та маркерів, пропонується наступна робоча таблиця оцінювання (Терещук, Бутузова, 2024). Вона дозволяє диференціювати прояви толерантності за трьома рівнями (високий, середній, низький) для кожного з компонентів ставлення дошкільників до однолітків з ООП (таблиця 3).

Таблиця 3.

Рівні сформованості толерантного ставлення у дошкільників до однолітків з ООП в умовах інклюзивної групи

Компоненти та психологічні механізми	Маркери прояву у дошкільниках	Високий рівень (Усвідомлено-активний)	Середній рівень (Ситуативно-пасивний)	Низький рівень (Негативно-деструктивний або індиферентний)
1. Когнітивний компонент *(Знання та усвідомлення)* Провідний механізм: Когнітивна децентрація (здатність відмовитися від власної «норми» як єдиного критерію оцінки).	* Знання про відмінності; * Розуміння потреб іншого; * Знання норм інклюзивного етикету; Усвідомлення стереотипів, відсутність соціальних ярликів.	Дитина чітко знає й адекватно пояснює особливості однолітка без проявів агресії чи насмішок. Демонструє розвинену децентрацію: розуміє специфічні потреби дитини з ООП (наприклад, використання карток, особливий темп гри). Добре володіє нормами інклюзивного етикету та правилами взаємодопомоги.	Дитина має загальні, але поверхневі уявлення про відмінності однолітка. Розуміє потребу в допомозі лише за підказкою або після роз'яснення дорослого. Правила інклюзивного етикету знає декларативно, але самостійно ініціювати їх застосування в нових ситуаціях їй важко.	Дитина виявляє когнітивний егоцентризм; не розуміє причин інакшості, реагує на відмінності насмішками, острахом або вербальним відторгненням. Норми інклюзивного етикету повністю відсутні або ігноруються. Схильна до навішування соціальних ярликів.
2. Афективний компонент *(Емоційно-ціннісний)* Провідний механізм: Розвинена емпатія (співпереживання та співчуття), ціннісне прийняття.	* Співчуття та емпатійний відгук на труднощі чи радість; * Емоційне прийняття (відсутність відчуження); *Доброзичливе налаштування; Гуманістична спрямованість.	Переважає стійкий позитивний емоційний фон. Дитина демонструє глибоку емпатію та щире співчуття: активно співпереживає труднощам та радіє успіхам однолітка з ООП. Повністю відсутні страх чи огида; сприймає іншого як цінність та потенційного друга.	Емоційне ставлення переважно нейтрально-сприятливе або нестабільне. Емпатійний відгук виникає ситуативно (переважно як жалість, а не як рівноправне прийняття). Дитина не виявляє відкритої неприязні, проте іноді тримається на дистанції, сприймаючи однолітка з ООП як «тягар для групи».	Яскраво виражене емоційне відчуження: дитина демонструє страх, огиду, гидливість або демонстративне ігнорування при наближенні дитини з ООП. Емпатійний відгук повністю заблокований, доброзичливість у спілкуванні відсутня.
3. Поведінковий компонент	Ініціювання спільної	Дитина самостійно запрошує однолітка з	Взаємодія має пасивний або	Дитина категорично

(Діяльнісний) Провідний вияв: Самостійна просоціальна та ігрова активність у повсякденні без спонукання вихователя.	ри; * Просоціальна поведінка (волонтерська готовність); * Конструктивне подолання конфліктів; * Комунікативна гнучкість.	ООП до гри, ділиться матеріалами. Активно виявляє волонтерську готовність: спонтанно допомагає, підтримує за руку, захищає від образ, стримано реагує на емоційні спалахи іншого. Проявляє гнучкість (уповільнює біг, підлаштовує мовлення).	стимульований характер: дитина грається разом або допомагає дитині ООП *тільки після прямого прохання чи вказівки вихователя*. У конфліктах покладається на дорослого. Комунікативна гнучкість виражена слабко.	відмовляється від спільної ігрової діяльності чи чергування з однолітком з ООП. Демонструє вербальну (дражніння, обзивання) або фізичну агресію. Схильна до загострення конфліктів, повністю відсутня готовність допомогти чи поступитися.

Авторський підхід

Щоб перевести показники таблиці у кількісні дані (для кількісно-якісного аналізу), можна застосувати класичну 3-бальну шкалу для оцінювання кожного компонента: високий (3 бали), середній (2 бали) та низький рівні (1 бал). Загальний рівень толерантного ставлення дитини вираховується як середнє арифметичне або сума балів за всіма трьома компонентами (максимум–9 балів, мінімум–3 бали):

- 9–8 балів - високий рівень (усвідомлена, стійка та активна інклюзивна толерантність).
- 7–5 балів - середній рівень (ситуативна, хитка толерантність, яка потребує зовнішнього спрямування педагогом).
- 4–3 бали - низький рівень (дискомфорт, індиферентність або відкрите неприйняття інклюзивного середовища).

Ця концептуальна діагностична модель може стати базою для діагностики, моніторингу та оцінки ефективності програм розвитку толерантності дошкільників до однолітків з ООП в умовах інклюзивної групи. Вона передбачає, що формування толерантності можливе лише за умови системного впливу на всі три компоненти.

5.3. Чинники та шляхи формування толерантного ставлення дошкільників до однолітків з ООП в умовах інклюзивної групи

Дошкільний вік є сенситивним періодом для закладання основ моральності, емпатії та соціокультурної толерантності (Бех, 2015; Гавриш, 2018; Журавльова, 2007; Кольберг, 1976). У цьому віці нейрокогнітивна та соціально-емоційна сфери виявляють високу чутливість до первинного соціального досвіду та взаємодії з авторитетними фігурами. Виховні втручання в цьому віці мають превентивний ефект, запобігаючи інтерналізації упереджень і стереотипів, які

пізніше стають основою для дискримінаційної поведінки (Sholikah, M. et al., 2024).

Проте спільне навчання в гетерогенному середовищі інклюзивної групи не веде до автоматичного формування дружніх взаємин між дітьми. Без цілеспрямованого педагогічного супроводу відмінності в розвитку чи поведінці однолітків можуть викликати у дошкільників настороженість, відчуження або комунікативні бар'єри. Тому виникає науково-практична потреба чітко диференціювати внутрішні (психологічні) та зовнішні (соціально-педагогічні) чинники, що впливають на сприймання інакшості у дитячому віці. Розуміння цих тригерів дозволить визначити дієві, науково обґрунтовані шляхи та методики формування інклюзивної культури, які гармонійно інтегруються в освітній процес сучасного закладу дошкільної освіти.

Умовно можна виокремити психологічні, педагогічні, соціальні та культурологічні дослідницькі **підходи до формування толерантності до людей з ООП (**Budnyk et al., 2022).

З позицій **психологічного підходу** толерантність розглядається як:

- стратегія саморегуляції для збереження психічної рівноваги при прийнятті відмінностей інших через захисні механізми (*психодинамічний напрям*);
- конструктивна поведінка, що формується під впливом зовнішніх стимулів та соціального научіння через спостереження, навчання та позитивне підкріплення в середовищі. Важливим елементом тут є теорія соціального научіння, де діти засвоюють моделі поведінки через спостереження за дорослими та однолітками (*біхевіоральний напрям*);
- здатність відмовитися від власної «норми» як єдиного критерію на основі раціональних структур обробки інформацію про відмінності, базованих на механізмі когнітивної децентрації (*когнітивний напрямок)*;
- визнанням людської гідності, випливаючих з ціннісно-смислової сфери особистості (*екзистенційний напрям*).

Педагогічні підходи більше сконцентровані на аксіологічному вивченні толерантності як ціннісної основи інклюзивного середовища та розглядають її як чинник соціалізації та подолання дискримінаційних бар’єрів. У педагогіці толерантність виступає як важливий **компонент виховання** та професійної компетентності педагога і поєднує різновекторні підходи:

- **діяльнісний вектор** педагогічних розробок передбачає формування толерантності через спільну ігрову, навчальну та проєктну діяльність, де діти з ООП виступають рівноправними учасниками;
- **особистісно орієнтований підхід с**прямований на врахування унікальних потреб кожної дитини, створення умов для її самореалізації та позитивного самосприйняття;
- **«педагогіка партнерства» б**азується на узгодженій взаємодії вчителів, асистентів, батьків та дітей для створення безпечного освітнього простору.

Соціальні та культурологічні підходи досліджують толерантність як соціальну норму, що визначає прийнятність різноманітності в суспільстві. Толерантність тут постає як «гармонія в різноманітті». Такі підходи ґрунтуються

на ідеології виключення будь-якої дискримінації та забезпеченні рівних прав на освіту для всіх дітей. Інклюзія розглядається не лише як освітня інтеграція, а як повноцінне включення особи в життя громади. Дедалі актуальнішим у контексті забезпечення цифрової доступності та використання асистивних технологій для дітей з ООП стає технологічна цифровізація інклюзії.

Питання формування толерантного ставлення дошкільників викликало чимало інтересу дослідників. У В.А. Ляпунової (2016) знаходимо системний **аналіз загальних психолого-педагогічних умов формування толерантного ставлення у дітей старшого дошкільного віку**. Дослідниця, оперуючи загальнопедагогічним підходом до умов як свідомо сконструйованих педагогом обставин, що суттєво впливають на перебіг та результат освітнього процесу, виділяє ряд ключових **блоків чинників впливу та формування толерантності дошкільників**. Авторка акцентує увагу на важливості таких умов, як створення толерантного освітнього середовища, досвід спілкування дитини з дорослими та однолітками; індивідуальний досвід дитини, розумовий розвиток, робота з емоціями дитини, включення дитини в активну творчу діяльність та ін. (Ляпунова, 2016). Вирішальною в цьому процесі є *професійна готовність та здатність педагога* до формування толерантності у дітей.

Загальні чинники формування толерантного ставлення у дошкільному віці слугують фундаментальною основою для гуманізації дитячих взаємин. Проте проекція цих чинників на простір інклюзивної групи потребує глибшої диференціації. Спільне навчання та виховання висуває додаткові вимоги до організації освітнього процесу, оскільки взаємодія з однолітками, які мають ООП, актуалізує не лише загальногуманні почуття, а й потребує подолання специфічних бар'єрів сприймання, комунікативних труднощів та формування емпатійної готовності до прийняття відмінностей. З огляду на це, логічним кроком є дослідження трансформації загальних чинників толерантності у цілеспрямовані вектори формування позитивного ставлення дошкільників до дітей з ООП у реальній практиці інклюзивного закладу.

Аналіз науково-практичних розвідок щодо формування толерантності дошкільників в умовах інклюзивної групи дозволив систематизувати **основні групи чинників**, що визначають характер ставлення дошкільників до однолітків з ООП в умовах інклюзивної групи:

1. Суб'єктивні індивідуальні (внутрішні) чинники (умови) розвитку дитини, що стосуються індивідуального потенціалу та досвіду дитини:

1.1. Розумовий розвиток: здатність дитини до 6–7 років усвідомлювати факти внутрішнього життя, узагальнювати власні переживання та виявляти передумови рефлексії.

1.2. Індивідуальний досвід: сукупність результатів власних дій та спостережень за оточуючими, що дозволяє засвоїти норми поведінки без безпосереднього контакту.

1.3. Емоційна сфера: рівень розвитку її емоційного інтелекту, здатності розуміти як власні стани («я радію», «я сердитий»), так і переживання партнерів по групі, .здатності до емпатії та когнітивної децентрації - вміння

відмовитися від власної «норми» як єдиного критерію оцінки інших (Поліщук, 2025).

2. Чинники соціальної взаємодії, що передбачають формування толерантності в безпосередньому досвіді спілкування:

2.1. Взаємодія з дорослими: дорослий виступає абсолютним авторитетом, організатором навчання та джерелом еталонів і цінностей, за якими дитина оцінює себе та інших. Найближче оточення дитини, передусім родина, мають вагомий вплив, оскільки саме батьківські установки та моделі поведінки вдома є первинним джерелом формування ставлення до «інакшості» у дитини. Упереджене ставлення батьків нормотипових дітей часто стає серйозним бар'єром для інклюзії (Вінс & Садкова, 2024; Поліщук, 2025).

2.2. Спілкування з однолітками: спільна гра допомагає дитині виділити позицію «іншого», знизити егоцентризм та отримати матеріал для порівняльного аналізу дій (діти часто критичніші до однолітків, ніж до себе).

3. Професійна компетентність та позиція педагога-вихователя, яка більшістю дослідників визнається як вирішальна у цьому процесі:

3.1. Готовність педагога: виражене особисте толерантне ставлення до дітей та професійна здатність до виховання цієї якості (Ляпунова, 2016; Гладуш, 2022).

3.2. Модель взаємодії, особистий приклад педагога: установка на **особистісно-орієнтовану модель** спілкування, що базується на гуманних взаєминах та повазі до унікальності кожної дитини. Вихователь, демонструючи безумовне прийняття та доброзичливість, виступає живою моделлю толерантної поведінки, яку діти засвоюють через наслідування (Фроленкова, 2021; Черненко, 2026; Sholikah et al., 2024). Водночас сучасні виклики, такі як дефіцит кваліфікованих кадрів та психоемоційні наслідки війни, створюють додаткові труднощі у забезпеченні толерантного інклюзивного простору, що потребує координації зусиль держави, громади, школи та сім'ї (Лесіна, Мельник, 2023). Вихователь виступає не просто як інструктор, а як конкретний приклад інклюзивного ставлення через використання мови, що поважає відмінності, та створення середовища, багатого на символи різноманітності. Концепція «uswah hasanah» (добрий приклад) вимагає від педагогів демонструвати справедливість, співчуття та повагу, щоб діти могли наслідувати ці цінності (Sholikah, M. et al., 2024).

4. Організаційно-педагогічне та середовищне забезпечення у закладі дошкільної освіти:

4.1. Законодавче та культуральне підґрунтя: державна освітня політика, законодавча база (зокрема Закони України «Про освіту» та «Про дошкільну освіту»), що гарантують права кожної дитини на рівні можливості, а також культурні традиції та суспільні норми ставлення до осіб з інвалідністю (Губарь, Пахомова та ін., 2024).

4.2. Толерантне освітнє середовище: створення «толерантного простору» та розвивального предметно-просторового середовища, яке спонукає до творчої діяльності.

4.3. Зміст та методи виховання: використання спеціалізованих програм розвитку толерантності, варіативних технологій, художньої літератури, мистецтва та ігрових ситуацій (наприклад, методів колективної творчої діяльності), якість психолого-педагогічного супроводу (Щербина та ін., 2026; Прохоренко, 2024).

4.4. Взаємодія з сім'єю: цілеспрямована співпраця педагогів і батьків для створення єдиного виховного простору, заснованого на взаємній довірі та демократичних принципах.

5. Процесуальні (технологічні) умови, що реалізуються у здатності вихователя технологічно забезпечити сам механізм формування толерантного ставлення:

5.1. Трансформація змісту: переведення когнітивних знань (інформації) педагогів в емоційний план переживань у стосунках в інклюзивній групі.

5.2. Делегування відповідальності: передача дітям частини відповідальності за стосунки, що складаються в колективі під час спільної праці.

У більшості проаналізованих досліджень зазначається, що найефективнішою умовою формування толерантності дошкільників є поєднання створення толерантного середовища, активної творчої діяльності дитини та високої професійної компетентності педагога. Створення толерантного середовища вимагає співпраці між педагогами, батьками та громадою з акцентом на моделюванні інклюзивної поведінки. Використання дитячої літератури, казок та віршів є цінним інструментом для передачі тем толерантності у доступній формі. Інтеграція виховання толерантності в навчальні плани та підготовку вчителів посилює здатність керувати різноманітністю та зменшувати дискримінацію в освітніх закладах (Sholikah, M. et al., 2024).

Аналіз зазначених вище умов засвідчує їхній асинхронний та специфічний вплив на становлення толерантності дошкільників у різні вікові етапи. Зокрема, у **молодшому дошкільному віці** вектор формування ставлення до однолітків з ООП цілком детермінується позицією дорослого (педагога, батьків), який виступає як абсолютний зразок; власний соціальний досвід дитини на цьому етапі є фрагментарним, а оцінні судження однолітків ще не відіграють регулятивної ролі. **Середній дошкільний вік** характеризується тим, що на тлі незмінного авторитету дорослого відбувається інтенсивне збагачення індивідуального досвіду взаємодії у гетерогенному середовищі. Водночас помітно посилюється вплив дитячого колективу: орієнтація на групові реакції та прояви конформізму у цей період можуть ставати провідними під час кооперування з дитиною, яка має особливі потреби. У **старшому дошкільному віці** дитина вже володіє вагомим рефлексивним потенціалом, здатністю до емпатійного спостереження та аналізу як власних вчинків, так і поведінки інших. Як наслідок, у колі звичних інклюзивних взаємин старший дошкільник приймає оцінки оточуючих (і дорослих, і однолітків) щодо дітей з ООП лише тоді, коли

вони гармоніюють із його безпосереднім особистісним досвідом толерантної взаємодії.

Формування толерантного ставлення дошкільників до однолітків з ООП в інклюзивній групі є системним процесом, який базується на поєднанні цілеспрямованих виховних стратегій, створенні інклюзивного середовища та активній взаємодії всіх суб'єктів освіти. Серед основних **шляхів формування** такого толерантного ставлення у дошкільників в інклюзивній групі можемо визначити найголовніші вектори (стратегії та методи).

1. **Організація спільної ігрової та практичної діяльності.** Оскільки ігрова діяльність є провідною в дошкільному віці, то вона є найприйнятнішою для засвоєння будь-якого досвіду соціальної взаємодії. Впровадження парних та командних сюжетно-рольових ігор, ігор-драматизацій та спільної продуктивної праці (малювання, конструювання). **Рольові ігри д**озволяють дітям «прожити» досвід іншої людини, розвиваючи емпатію та здатність розуміти чужі почуття. **Розповіді історій**, читання дитячої літератури та казок, використання ілюстрованих історій про різноманітність допомагає донести теми прийняття у доступній та захопливій формі. Читання казок перед сном або під час занять формує моральні наративи «ми поважаємо друзів, які відрізняються». **Організація ігор**, де діти мають співпрацювати для досягнення спільної мети, що допомагає нормотиповим дітям бачити в однолітку з ООП партнера, а не об’єкт жалю. Спільна діяльність формує «діяльне співчуття» та мотивує дітей допомагати одне одному задля досягнення спільної мети (Деленко та ін., 2024; Ляпунова, 2016; Терещук, Бутузова, 2024; Ярмола та ін., 2020).

2. **Інтеграція толерантних проявів в щоденні ритуали.** Толерантність виховується через **повторювані рутини**: звичка ділитися іграшками, чекати своєї черги в грі, теплі привітання кожного ранку. Це перетворює толерантність з абстрактного поняття на **«культурну звичку»**, яка автоматично активується під час реальної взаємодії. (Козлюк, 2023; Sholikah, M. et al., 2024). Реалізація ідеї **«Прихованого навчального плану» (**Sholikah, M. et al., 2024), коли цінності та норми, неявні в освтньому середовищі, опосередковано формують характер дитини через повсякденну взаємодію та фізичне оформлення кабінету. **Інтеграція ідей прийняття** у всі види діяльності (наприклад, у завданнях з математики пропонують рахувати друзів з різними характеристиками) **(**Sholikah, M. et al., 2024).

3. **Спеціально організовані корекційно-розвиткові заняття та «уроки доброти».** Використання методів казкотерапії, психогімнастики та лялькового театру. Читання й обговорення спеціально підібраних художніх творів дозволяє дітям на прикладі персонажів зрозуміти емоційні стани інших, розвиває емпатійний відгук та когнітивну децентрацію. Реалізація мультисенсорних **тематичних та контекстних проєктів** (наприклад, фестивалі культур, спільне створення колажів), де кожна дитина, незалежно від можливостей, робить свій внесок дає підґрунтя для створення екологічного інклюзивного середовища в групі дошкільного закладу. **Контекстними проєктами можуть бути,** наприклад, спільне «садівництво з друзями з

інвалідністю», що дозволяє на практиці застосувати навички співпраці та допомоги (Вінс, Садкова, 2024; Колупаєва, Таранченко, 2023; Поліщук, 2025; Sholikah, M. et al., 2024). Розвитку емпатії через **сенсорний досвід** за допомогою інтерактивних вправ: «прийняття ролі», що дозволяє нормотиповим дітям відчути стан однолітка з порушеннями (наприклад, вправи із зав'язуванням очей (імітація втрати зору) або виконання завдань лише однією рукою). Такий досвід «інакшості» допомагає дітям зрозуміти, що фізична допомога має супроводжуватися емоційною повагою, а не просто жалістю (Козлюк, 2019).

4. **Особистісний приклад педагога (вихователя, асистента), моделювання поведінки педагогом.** Дорослий виступає для дитини абсолютним еталоном людяності та гуманної поведінки. Трансляція вихователем безумовного прийняття дитини з ООП, спокійне та доброзичливе роз'яснення її потреб закладають основу для копіювання такої моделі поведінки дітьми, нормалізують відмінність. Якщо вихователь спілкується з дитиною з ООП спокійно, з повагою і без надмірної опіки, група сприймає це як норму. Вчитель виступає як «uswah hasanah» (добрий приклад) (Sholikah, M. et al., 2024**)**. Діти копіюють мову вихователя, його спокійне («нейтральне») прийняття особливостей дитини з ООП та поважне ставлення до кожного. (Козлюк, 2023; Колупаєва, Таранченко, 2023; Ляпунова, Негрій, 2023; Поліщук, 2025; Sholikah, M. et al., 2024)

5. **Створення безбар'єрного та візуально інформативного середовища,** багатого на **символи різноманітності** (плакати, різнопланові іграшки), що підсвідомо формує позитивні установки. Використання в групі терапевтичних та інклюзивних іграшок (наприклад, ляльок із різними особливостями), візуальних розкладів, карток PECS (E.Bondy, L.Frost, 1985). Це допомагає дітям з нормотиповим розвитком сприймати асистемні засоби як природну частину повсякденного життя (Колупаєва, Таранченко, 2023; Sholikah, M. et al., 2024).

6. **Взаємодія та партнерство з родинами вихованців.:** проведення просвітницької роботи з батьками нормотипових дітей для подолання дорослих стереотипів, їхніх страхів та упереджень, які часто стають джерелом інтолерантності у самих дітей. Негативні сімейні установки руйнують педагогічні зусилля всередині закладу освіти (Губарь, Пахомова та ін., 2024; Ляпунова, Негрій, 2023; Козлюк, 2019; Терещук, Бутузова, 2024).

Становлення толерантності має специфічні особливості процесуальних механізмів на різних етапах дитинства через рівень розвитку когнітивної та емоційної сфер. Так у р**анньому віці (1–3 роки)** основним механізмом засвоєння досвіду є **наслідування та емоційна прив'язаність**. Діти ще не мають сформованих стереотипів («добре/погано»), тому повністю віддзеркалюють реакції батьків та вихователів на «іншість». Мораль є гетерономною (базується на авторитеті дорослого) (Кольберг, 1976). Головне завдання на цьому етапі - забезпечити дитині досвід безпечного та доброзичливого контакту з різними людьми. У роботі з формування толерантності з **молодшими дошкільниками (3-4 років)** важливо враховувати їх **орієнтацію на наслідки та первинний**

соціальний досвід. Діти починають помічати відмінності, але часто не знають, як на них реагувати. Вектор ставлення цілком визначається позицією дорослого, який виступає абсолютним зразком. Власний досвід дитини ще фрагментарний, а думка однолітків не відіграє регулятивної ролі. С**ередній та старший дошкільний вік (5–7 років)** характеризується розвитком **когнітивної децентрації** (здатності відмовитися від власної «норми» як єдиного критерію та побачити світ очима іншого). У **середньому дошкільному віці** посилюється вплив дитячого колективу; може проявлятися конформізм (орієнтація на групову реакцію щодо дитини з ООП). У **старшому дошкільному віці** дитина вже володіє рефлексивним потенціалом. Вона приймає оцінки дорослих щодо однолітків з ООП лише тоді, коли вони гармоніюють з її особистим досвідом взаємодії. На цьому етапі толерантність може стати усвідомленою активною позицією.

ВИСНОВКИ.

Отже, толерантне ставлення визначено як фундаментальну цінність та активну соціальну позицію, що базується на принципі рівності, повазі до людської гідності та готовності до конструктивної співпраці. На відміну від пасивної «терпимості», толерантне ставлення передбачає цілеспрямований процес емпатійного розуміння та визнання «Іншого» як рівного, незалежно від його фізичних чи інтелектуальних особливостей. Встановлено, що роль толерантності є визначальною для формування інклюзивного середовища, оскільки вона виступає базовим принципом педагогічної взаємодії, забезпечує гуманізацію освітнього процесу та допомагає дитині з ООП подолати відчуття ізольованості.

Визначено три основні компоненти толерантності: когнітивний (знання про відмінності та когнітивна децентрація), афективний (емпатія та емоційне прийняття) та поведінковий (ініціювання спільної гри, просоціальні дії та комунікативна гнучкість). Афективний компонент обґрунтовано як ядро толерантності в дошкільному віці, оскільки саме емоційне сприйняття визначає безпосередні реакції дитини на оточуючих. Маркерами високого рівня толерантності є здатність дитини бачити в однолітку насамперед особистість, а не її обмеження, самостійне ініціювання взаємодії та готовність підлаштовувати правила гри під можливості партнера з ООП.

Встановлено, що формування толерантності - це системний процес, який залежить від суб’єктивних рис дитини (емоційного інтелекту), соціальної взаємодії в родині, професійної компетентності педагога та організації інклюзивного середовища. Ключовим шляхом формування толерантності є особистий приклад педагога який через трансляцію безумовного прийняття стає для дітей еталоном гуманної поведінки. Ефективними методами визначено організацію спільної ігрової діяльності, використання «уроків доброти», казкотерапії та інтеграцію інклюзивних цінностей у щоденні рутини («культурна звичка»). Доведено необхідність врахування вікової динаміки: від наслідування дорослих у ранньому віці до розвитку усвідомленої рефлексії та когнітивної

децентрації у старшому дошкільному віці. Загалом, формування толерантності вимагає переходу від «медичної моделі» (фокусу на дефекті) до соціальної моделі інклюзії, де різноманітність сприймається як цінний ресурс для розвитку всього дитячого колективу

Перспективи подальших досліджень можуть полягати у розробці та апробації комплексних програм психолого-педагогічного супроводу для подолання «м'яких бар'єрів» в інклюзії, зокрема через підвищення професійної готовності педагогів та активну просвіту батьків у складних умовах воєнного стану. Окремим актуальним напрямом є вивчення потенціалу цифровізації інклюзії та впровадження асистивних технологій як засобу зміцнення толерантної взаємодії та успішної соціалізації дітей з ООП

Список використаних джерел

Базовий компонент дошкільної освіти: держ. стандарт від 12.01.2021 № 33. URL: https://ips.ligazakon.net/document/MUS34727

Вінс, В., & Садкова, Т. (2024). Шляхи формування толерантного ставлення молодших школярів до дітей з особливими освітніми потребами. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, *2*(23), 9-22. https://doi.org/10.33189/epsn.v2i23.227

Гладуш В.А. Інклюзивні цінності в закладах вищої освіти України. *Педагогічні студії з підготовки будівельно-архітектурних фахівців: дидактичний та виховний аспекти : колективна монографія* / за заг. ред. М. Савицького. Дніпро : ПДАБА, 2022. С.21-59.

Губарь, О.Г., Пахомова, Н.Г., Коваленко, В.В., Баранець, І.В. (2024) Інклюзивна культура в освітньому просторі: проблеми та перспективи. *Inclusion and Diversity.* Вип.3. С.26–33. DOI:10.32782/inclusion/2024.3.5

Декларація принципів толерантності ЮНЕСКО (1995); Декларація, Міжнародний документ від 16.11.1995. URL: https://nibu.kyiv.ua/exhibitions/337/ (Дата звернення: 06.04.2026).

Деленко, В., Гнатишак, І., Лущинська, О. (2024). Література для дітей як джерело виховання толерантності дошкільників. Science Rise. Pedagogical Education. Вип. 2. С. 63–67.

Дроботько, І. (2024) Роль толерантного ставлення до дітей з особливими потребами в процесі їх соціалізації в дитячому колективі. Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Психологія. Вип. 4(65). С. 5–10. DOI: 10.32689/maup.psych.2024.4.1.

Закон України «Про дошкільну освіту» від 06.06.2024 № 3788-IX. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3788-20#Text Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. https://base.kristti.com.ua/?p=5895

Козлюк, О. (2019) Виховання толерантного ставлення до дошкільників з особливими освітніми потребами. *Інноватика у вихованні.* № 10. С. 170–175. URL: https://ojs.itup.com.ua/index.php/iiu/article/view/161/154

Колупаєва, А.А., Таранченко, О.М. (2023). Діти з особливими освітніми потребами: навчання та супровід у період повоєнної відбудови: навчально-методичний посібник (Серія «Інклюзивна освіта»). Київ, 2023. 192 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739320/1/Kolupaeva.Taranchenko.Dity.z.OOP.vijna.pdf

Котлова Л. О., Долінчук І. О. Формування готовності майбутніх учителів-логопедів до роботи в умовах інклюзії : Scientific Multidisciplinary Monograph. Житомир : Житомирський державний університет імені Івана Франка, 2025. URL : https://eprints.zu.edu.ua/42468/1/1.pdf

Лесіна, Т., Мельник, В. (2023) Створення толерантного освітнього середовища в закладі дошкільної освіти в умовах інклюзії: теоретико-методичні засади. *Наша школа імені В. О. Сухомлинського*. № 2. DOI: 10.61339/2786-6947.2023.2.289571.

Ляпунова, В. А. (2015) Педагогічна толерантність як чинник фахової компетенції майбутніх педагогів. *Дослідження різних напрямків педагогіки та психології: зб. наук. робіт*. Одеса, 2015. С.23-31.

Ляпунова, В. А. (2016). Психолого-педагогічні умови формування толерантності у дітей старшого дошкільного віку. *Педагогіка та психологія*, (52), 60-69. URL; https://doi.org/10.5281/zenodo.47906

Ляпунова, В. А., Негрій, О. І. (2023) Формування толерантності у дітей раннього віку в умовах воєнного стану. *Наша школа: науково-практичні студії* (2). С. 43-52. URL: https://eprints.mdpu.org.ua/id/eprint/13329

Ляпунова, В. А., Негрій, О. І. (2023). Роль родини у вихованні толерантності дітей раннього віку. Педагогічні науки: реалії та перспективи. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова.* Вип. 91. Серія 5. С. 155-160. URL: https://eprints.mdpu.org.ua/id/eprint/13327

Поліщук, А. (2025). Виховання толерантного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивній групі. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка*, *2*(35), 273-278. DOI: https://doi.org/10.33842/22195203-2025-35-136-273-278

Прохоренко, Л. (2024). Психологія інклюзії: освіта та соціалізація дітей з особливими потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*, *115*(3), 7-20. https://doi.org/10.33189/ectu.v115i3.181

Талдонова, Л. (2018) «Включення» дитини з особливими освітніми потребами в суспільство здорових однолітків. *Вісник Львівського університету. Серія: Психологічні науки*. Вип. 3. С. 152–158. DOI: 10.30970/2522-1876-2018-3-19. https://doi.org/10.30970/2522-1876-2018-3-19

Терещук, А., Бутузова, Л. (2024) Маркери толерантного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами (ООП). *Materials XXV International scientific and practical conference «Current Trends in the Development of Scientific Research in Today's Conditions» (May 29-31, 2024) Florence, Italy. International Scientific Unity*, P.202-206.

Терещук, А., Бутузова, Л. (2024) Результати впровадження програми виховання толерантного ставлення до дітей з ООП в інклюзивній групі. *Materials XLVI International scientific and practical conference «Scientific Research in the Era of Digital Technologies: Challenges and Opportunities» (November 6-8, 2024)* Barcelona, Spain. International Scientific Unity, p.267-271.

Ферт, О. Г. (2020) Проблема становлення стосунків дітей з особливими потребами та їхніх однолітків в умовах спільного навчання. *Інноваційна педагогіка*. Вип. 23(1). С. 59–63.

Фроленкова, Л. (2021). Формування толерантного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, *1*(13), 433-438. URL: https://doi.org/10.33189/epsn.v1i13.131

Черненко, О. (2026). Формування толерантності як ціннісної основи інклюзивного освітнього середовища. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*, (223), 746-750. URL: https://doi.org/10.36550/2415-7988-2026-1-223-746-750

Щербина, С., Новак, Т., & Віхляєва, Я. (2026). Особливості формування толерантного середовища в умовах інклюзивної освіти. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота».* № 1(58). С. 308–314. DOI: 10.24144/2524-0609.2026.58.308-314. URL: https://doi.org/10.24144/2524-0609.2026.58.308-314

Ярмола, Н.А., Коваль-Бардаш, Л.В., Компанець, Н.М., Квітка, Н.О., Лапін, А.В. (2020) Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі. Навч.-метод. посіб. Київ: Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 208 с.

Budnyk, O., Rembierz, M., Arbeláez-Encarnación, T.F., Rojas-Bahamón, M.J., Arbeláez-Campillo, D.F., Chinchoy, A., & Matveieva, N. (2022). Formation of tolerance in the inclusive

environment of an educational institution. *Amazonia Investiga*, *11*(56), 305-319. URL: https://doi.org/10.34069/AI/2022.56.08.29

Lähdesmäki, T., Baranova, J., Ylönen, S. C., Koistinen, A. K., Mäkinen, K., Juškiene, V., & Zaleskiene, I. (2022). Tolerance, Empathy, and Inclusion. In: Learning Cultural Literacy through Creative Practices in Schools. Cham: Palgrave Macmillan. URL: https://doi.org/10.1007/978-3-030-89236-4_4

Sholikah, M., Rofiah, R. T., Rahayu, R, Dewi, M. K., Indasah, I., Azizah, F. N. & Indah Puspit, A.D. (2025) Strengthening Tolerance Education for Children from an Early Age. (2024). *Sciences Du Nord Humanities and Social Sciences*, *1*(01), 40-55. https://doi.org/10.71238/snhss.v1i01.104

Verkuyten, M., & Kollar, R. (2021). Tolerance and intolerance: Cultural meanings and discursive usage. Culture & Psychology, 27(1), 172-186. https://doi.org/10.1177/1354067X20984356

Ольга СТАХОВА
https://orcid.org/0000-0002-6884-6032
stakhova-o@zu.edu.ua
Наталія БАРГІЛЕВИЧ
https://orcid.org/0009-0001-6222-1680
bargilevych-n@zu.edu.ua

DOI: https://doi.org/10.33287/222634

РОЗДІЛ 6

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Анотація. У розділі розкрито особливості саморегуляції дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку. Проаналізовано взаємозв'язок між несформованістю мовленнєвих функцій і рівнем довільності поведінки дітей із логопатологією. Емпіричним шляхом виявлено труднощі дошкільнят в утриманні інструкцій, плануванні дій та самоконтролі під час виконання завдань. Визначено рівні розвитку даного утворення у зазначеної категорії дітей. Обґрунтовано необхідність комплексного підходу до корекційної роботи, який поєднує логопедичний вплив із розвитком емоційно-вольової сфери дошкільнят.
Ключові слова: афективна саморегуляція, довільність, дошкільний вік, когнітивна саморегуляція, поведінкова саморегуляція, самоконтроль, саморегуляція, формування здатності до саморегуляції.

Olha Stakhova, Nataliia Barhilevych. Features of the development of self-regulation in preschool age children with speech disorders. The section reveals the features of self-regulation of preschool children with speech disorders. The relationship between the lack of formation of speech functions and the level of arbitrariness of behavior of children with speech pathology is analyzed. Empirically, difficulties of preschoolers in maintaining instructions, planning actions and self-control during the performance of tasks are revealed. The levels of development of this formation in the specified category of children are determined. The need for a comprehensive approach to correctional work is substantiated, which combines speech therapy with the development of the emotional-volitional sphere of preschoolers.

Keywords: affective self-regulation, arbitrariness, behavioral self-regulation, cognitive self-regulation, formation of the ability to self-regulation, preschool age, self-control, self-regulation.

ВСТУП.

Одним із найсензитивніших періодів розвитку та формування особистісних характеристик дитини є дошкільний вік. Утім, зважаючи на потенційні можливості цього вікового відрізку у становленні даних внутрішніх утворень, окрему увагу варто звернути на розвиток саморегуляції дошкільника, яка виступає важливим засобом його взаємодії з соціальним оточенням та необхідною умовою переходу до нової соціальної ситуації навчання в освітньому закладі.

Дослідження окресленої вище проблеми знайшло широке висвітлення в науковій площині й відображено в теоретико-прикладному доробку як зарубіжних (А. Бек, Дж. Бек, Ш. Бюллер, А. Маслоу, К. Роджерс, З. Фрейд та ін.), так і вітчизняних (Є. Базика, О. Байєр, І. Бех, М. Боришевський, Л. Виготський, І. Габа, Г. Костюк, В. Котирло, П. Чамата й ін.) науковців не одного покоління.

Натомість, в останні роки, у зв'язку з інтеграцією України до європейського освітнього простору та реформуванням усієї її системи освіти, зокрема шляхом запровадження інклюзивної форми навчання на всіх рівнях опанування особистістю знаннями, вивчення здатності до саморегуляції дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами набуло дещо нових обрисів.

У цьому контексті чи не найбільш актуальним є питання становлення саморегуляції дошкільнят із порушеннями мовлення. Прикутий інтерес дослідників саме до зазначеної категорії дітей зумовлений стрімким зростанням останнім часом їх кількості, про що свідчать результати наукових розвідок О. Бєлової, Л. Бобро, І. Мартиненко, Т. Харченко та ін.

Відтак, зважаючи на напрацювання у вищезгаданій сфері, слід вказати на обмежену, незначну кількість робіт такого змісту. Водночас на тлі подібних пошуків переважна більшість із них присвячена молодшому шкільному віку як початку активного засвоєння дитиною соціального досвіду (В. Апухтіна, О. Бєлова, Ю. Голубюк, О. Мамічева).

Утім, як зауважують представники спеціальної психології та корекційної педагогіки, якщо в дошкільному віці недостатньо вивчені умови для формування здатності дитини до саморегуляції, то в подальшому їх неврахування негативно позначиться на розвитку в учнів початкових класів із порушеннями мовлення навичок контролю за проявами пізнавальної сфери, власних емоцій, поведінки, діяльності й призведе до труднощів у навчанні цих школярів та їх соціальної дезадаптації.

Як бачимо, обмежена чисельність наукових робіт зазначеного характеру, а також практична необхідність у поглибленні уявлень про дану особистісну складову дошкільнят із мовленнєвими вадами з метою забезпечення їх безкризового переходу від етапу безтурботного дитинства до етапу відповідального навчання в школі потребують подальшого всебічного вивчення окресленої проблеми, яка, попри фундаментальні теоретико-прикладні здобутки, не втрачає власної актуальності і в наш час.

6.1. Теоретичні основи проблеми розвитку саморегуляції дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями

Проблема дослідження регуляції та саморегуляції процесів психічної життєдіяльності особистості знайшла своє відображення у численних трактатах теоретико-прикладного характеру представників психолого-педагогічної науки.

Утім, зважаючи на численні підходи до розуміння психіки людини, серед важливих ознак її функціонування виокремлюють здатність особистості до цілеспрямованої регуляції власної активності, можливість «творити себе», яка робить людину вільною, незалежною істотою, свідомим суб'єктом свого життя (Бречка, 2017).

З огляду на вищевказане, варто відмітити, що намагання особистості контролювати прояви когнітивної й афективної сфер власного «Я», її прагнення до самостійної організації своєї поведінки, планування власної діяльності розширили словник наукових дефініцій та увійшли до нього у вигляді поняття «саморегуляція».

М. Гриньова й М. Кононова, вивчаючи семантику даного терміна, виокремили в його назві дві складові – «само» та «регуляція», перша з яких вказує на внутрішнє джерело процесу, а друга – на його впорядкування, керування або контроль. Поєднання таким чином у понятті розглянутих значень дозволяє стверджувати, що саморегуляція – це явище, яке забезпечує активізацію й певне спрямування позиції суб'єкта (Гриньова & Кононова, 2021).

Відтак, аналізуючи низку наявних у психологічній науці тлумачень досліджуваного феномена, необхідно звернути увагу на їх різнобічність, зумовлену характером контролю людини за певними сторонами своєї особистості (табл. 1).

Таблиця 1

Поняття про психічну саморегуляцію

Автор визначення	Зміст тлумачення
В. Войтко	Здатність людини керувати собою на основі сприймання й усвідомлення актів своєї поведінки та власних психічних процесів (Войтко, 1982).
Ю. Приходько, В. Юрченко	Вміння людини керувати своїм енергетичним потенціалом, контроль над емоціями, збереженння здатності критично мислити, вирішувати в критичній ситуації (Приходько & Юрченко, 2012).
О. Сергєєнкова	Здатність людини керувати собою на основі сприймання та усвідомлення своєї поведінки та внутрішньої психічної діяльності (Сергєєнкова, Столярчук, Коханова & Пасєка, 2012b).
Ю. Трофімов	Здатність керування власними діями й станами (Трофімов, 2008).

Авторський підхід

Зважаючи на наведені вище дефініції центрального поняття нашої наукової розвідки, слід зазначити, що саморегуляція – це складне, неоднорідне утворення, яке поєднує в собі когнітивну, афективну та поведінкову складові особистості,

що дозволяє людині коригувати й контролювати різні власні психічні прояви, як-от психічні процеси (відчуття, сприймання, пам'ять, мислення тощо), психічні стани та поведінку й діяльність, забезпечуючи тим самим реалізацію особистістю своїх задумів, намірів, цілей і планів.

Як бачимо, саморегуляція відрізняється цілеспрямованим характером, який лежить в основі її довільності, що пов'язана з цільовою діяльністю.

Однак, за словами Д. Бречки, поряд із довільною (усвідомленою) психічною формою саморегуляції варто розрізняти й мимовільну (неусвідомлену) біологічну саморегуляцію, яка, протікаючи «… в організмі на основі еволюційно сформованих норм…», або інстинктів, сприяє життєзабезпеченню особистості (Бречка, 2017).

Визначаючи здатність людини керувати собою та регулювати власні прояви активності й діяльності, саморегуляція виступає умовою підвищення психофізіологічної реактивності особистості, усунення її емоційної напруженості, проявів втоми, виконуючи тим самим функції активізації, стабілізації та відновлення психічної активності людини.

Водночас В. Войтко – редактор «Психологічного словника», розкриваючи функціональне призначення саморегуляції, серед функцій даного феномена виокремив реалізацію ним завдань самовдосконалення особистості (Войтко, 1982).

Разом із цим, досліджуючи сутність саморегуляції, укладач згаданого вище словника звернув увагу на її психологічні механізми. За спостереженнями науковця, останні формуються у процесі становлення особистості. Так, поява у людини саморегуляції детермінована розвитком у неї Я-підструктури, або самосвідомості, й пов'язана з самопізнанням і самоставленням особистості до себе, які знаходять вихід у регуляції нею власної активності (Войтко, 1982).

Ідентичних поглядів дотримується й М. Боришевський, який провідними механізмами саморегуляції особистості визнав 2 складові її самосвідомості:

1) Я-образ як результат самопізнання, що забезпечує постановку цілей;
2) самооцінку як поєднання знань про власне «Я» та емоційного ставлення до себе у процесі регуляції своєї поведінки (Боришевський, 1992).

Подібні міркування висловив і Ю. Трофімов, який, розкриваючи важелі виникнення саморегуляції особистості, відмітив, що в основі цього психічного утворення лежить постійне звернення людини до уявлень про себе, до своїх намірів, цілей, планів та оцінювання можливості їх реалізації шляхом самоорганізації й саморегулювання власної поведінки, діяльності (Трофімов, 2008).

М. Гриньова та М. Кононова, узагальнюючи теоретико-прикладні напрацювання низки авторів із проблеми вивчення психічної саморегуляції, до найсуттєвіших її механізмів віднесли постановку цілей, прагнення до успіху,

рефлексію, самооцінку, рівень домагань, мотивацію схвалення, ціннісні орієнтації, локус контролю (Гриньова & Кононова, 2021).

У свою чергу, Т. Кириченко, розкриваючи психологічні механізми саморегуляції поведінки підлітків, підкреслила, що всі ці механізми перебувають у тісній взаємодії, утворюючи інтегровану систему психічних властивостей, яка визначає здатність особистості регулювати власні дії й поведінку відповідно до індивідуальних і суспільних цінностей (Кириченко, 2002).

Аналогічну точку зору поділяє й Д. Бречка, яка підійшла до саморегуляції як до єдності соціальних і психологічних проявів свідомості та самосвідомості особистості (Бречка, 2017).

У подальшому, досліджуючи низку етапів, які проходить людина у процесі регуляції своєї зовнішньої й внутрішньої активності, варто відмітити, що чи не найвагомішим доробком у цьому контексті є напрацювання О. Конопкіна. Розглядаючи саморегуляцію у вигляді цілісної багаторівневої системи, автор окресленої теорії виокремив такі її ключові компоненти:

1) сформульовану суб'єктом мету діяльності, що визначає провідний її напрямок на певному етапі життєдіяльності;

2) суб'єктивну модель значущих умов діяльності, яка впливає на ефективність досягнення поставленої мети;

3) програму виконавських дій, що передбачає поетапне й точне слідування розробленому плану;

4) систему критеріїв успішності, яка забезпечує об'єктивну оцінку результатів діяльності;

5) інформацію про фактичні результати, що дозволяє здійснити аналіз досягнень, виявити недоліки, а також визначити чинники успіху з метою їх подальшого використання.

Розкриваючи алгоритм побудови та реалізації саморегуляції, О. Конопкін створив узагальнену модель функціонування даного утворення, яка є максимально незалежною від специфіки конкретної діяльності людини та водночас слугує універсальним інструментом для аналізу різних видів діяльності з метою вирішення широкого спектра практичних завдань (Конопкін, 1980).

На нашу думку, вдалим доповненням до змісту теорії О. Конопкіна стали наукові висновки й М. Боришевського про умови здійснення особистістю саморегуляції. Згідно концептуальних положень українського дослідника, активізація окресленого феномена можлива у випадках, коли:

1) суб'єкт здатен адекватно сприймати, інтерпретувати та моделювати актуальну ситуацію;

2) індивід має змогу трансформувати як внутрішню, так і зовнішню активність відповідно до сконструйованої моделі ситуації;

3) особистість здатна долати імпульсивні спонукання задля досягнення віддаленої, перспективної мети, а також володіє здатністю виходити за межі безпосередньо заданих умов (Боришевський, 1992).

Як бачимо, ключовим елементом процесу саморегуляції виступає здатність суб'єкта діяльності до рефлексивного осмислення свого попереднього досвіду й актуального стану життєдіяльності. На основі цього осмислення відбувається цілеспрямоване управління власною поведінкою та діяльністю, що забезпечує адаптацію до змінних умов і сприяє досягненню особистісно значущих цілей.

Таким чином, зважаючи на все вищевикладене, необхідно зазначити, що виокремлені науковцями стадії й психологічні передумови здійснення особистістю саморегуляції дозволяють зрозуміти особливості реалізації нею власних задумів, намірів, цілей, планів на різних етапах її індивідуального життя, зокрема в дошкільному віці, який є сензитивним періодом для становлення свідомої (довільної) регуляції дитиною своїх психічних процесів, емоційних станів, поведінки та діяльності.

Як зауважують представники психології та педагогіки, чи не найзначущим досягненням даного вікового відрізка є поява у дошкільнят довільності дій, поведінки, яка дозволяє їм керувати своїми пізнавальними процесами, емоціями та почуттями, контролювати власну поведінку й діяльність.

Утім, як справедливо відмітила Л. Бобро, виникненню довільності дій у дитини передує розвиток у неї мимовільних рухів, які зазвичай відрізняються рефлекторною природою (Бобро, 2021).

Схожих поглядів дотримується й Н. Макарчук, на думку якої у дітей до молодшого дошкільного віку переважає мимовільна саморегуляція поведінки, що вирізняється нездатністю дошкільнят підкорювати внутрішні мотиви зовнішнім вимогам, відповідати елементарним правилам (Макарчук, 2014).

Однак із часом, у старшому дошкільному віці, імпульсивна поведінка, за словами О. Коханової, О. Пасєки, О. Сергєєнкової та О. Столярчук – авторів навчального посібника «Вікова психологія», поступово трансформується у більш контрольовану активність, а емоційні реакції дедалі частіше узгоджуються з соціально прийнятними нормами й цілями (Сергєєнкова, Столярчук, Коханова & Пасєка, 2012а).

Подібна точка зору відображена й у дослідженні О. Бєлової, яка, проводячи теоретичне обґрунтування вольової готовності до школи дітей старшого дошкільного віку, відмітила, що протягом вищезгаданого періоду спостерігається трансформація поведінкових реакцій – від імпульсивних, спонтанних форм до опосередкованих, регульованих соціально прийнятими нормами, інструкціями та цілеспрямованими установками (Бєлова, 2021).

В. Котирло, розкриваючи генезис вольової поведінки дошкільників, наголосила, що ще до початку навчання в школі у дітей мають бути сформовані передумови для опанування новим видом провідної діяльності, а саме – специфічна активність, спрямована на організацію власної діяльності відповідно до визначених правил (Котирло, 1971).

Є. Базика (Базика, 2013), Н. Компанець (Компанець, 2023), вдаючись до узагальнення уявлень про розвиток емоційно-вольової сфери дошкільнят, підкреслили, що у старшому дошкільному віці формується здатність до самоконтролю на основі засвоєних дитиною соціальних норм і моральних орієнтирів. Дошкільник демонструє перші спроби стримування імпульсів, з'являється здатність до поведінкової регуляції відповідно до внутрішнього образу, а уміння керувати собою починає усвідомлюватися як окрема психічна функція. Крім того, виникнення ще одного важливого новоутворення – супідрядності мотивів – визначає загальну спрямованість поведінки дитини: щойно у неї формуються мотиви, здатні пригнічувати дію ситуативних бажань, імпульсивність поступається місцем довільності.

Відповідно до концептуальних положень І. Беха, імпульсивна й дезорганізована поведінка дітей дошкільного віку, зокрема інтенсивний прояв ними негативних емоційних реакцій, здебільшого зумовлена недостатнім рівнем усвідомлення дошкільнятами власних дій, які, як правило, не володіють чітким розумінням причинно-наслідкових зв'язків своєї поведінки, що ускладнює її регуляцію. У зв'язку з цим, згідно позиції науковця, формування усвідомленості як когнітивного компонента саморегуляції слід розглядати як базовий етап у процесі виховання довільної поведінки дошкільників (Бех, 2003).

Аналогічні міркування висвітлені й у науковому доробку О. Лапченко та Т. Харченко, які підійшли до довільності як до ключового новоутворення дошкільного віку, що репрезентує здатність дитини до саморегуляції поведінки, контролю емоційних реакцій та їх стримування. Розкриваючи особливості довільної й вольової дій, дослідниці зробили акцент на усвідомленості як провідній їх характеристиці, без якої неможливе ефективне управління та контроль за власними діями й емоціями (Харченко & Лапченко, 2018).

За словами Н. Токаревої та А. Шамне, усвідомлення дошкільнятами власних дій і вчинків передбачає сформовану у них здатність до цілеспрямованої поведінки, основу якої складають свідома постановка цілей, розвиток адекватного ставлення до соціального й предметного оточення, а також рефлексія власних емоційних станів і мотиваційних намірів. При цьому зазначені компоненти не можуть бути нав'язані ззовні, оскільки формуються у процесі індивідуального досвіду дитини та є результатом її активної взаємодії з навколишнім середовищем. (Токарева & Шамне, 2017).

Відтак, О. Коханова, О. Пасєка, О. Сергєєнкова й О. Столярчук, розкриваючи особливості становлення довільності дошкільників, зауважили, що необхідною умовою її формування у дітей є правильний виховний підхід батьків, що ґрунтується на низці важливих засад (рис. 1).

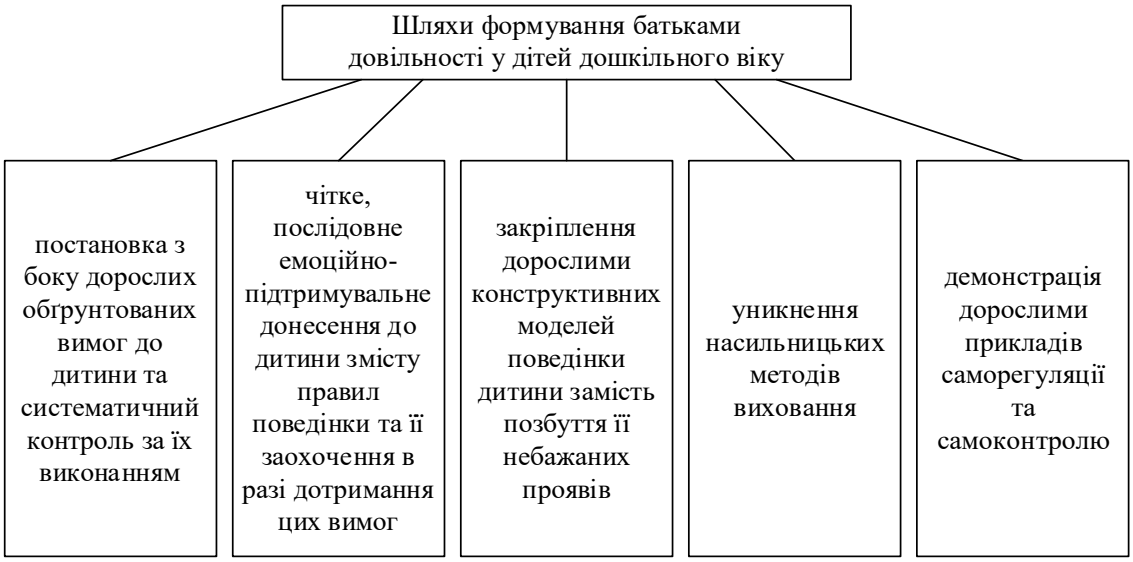


Рис. 1. Шляхи формування батьками довільності у дітей дошкільного віку (Сергєєнкова, Столярчук, Коханова & Пасєка, 2012а).

К. Блер та К. Рейвер, працюючи над проблемою саморегуляції дошкільника в контексті його готовності до школи, серед шляхів формування даної складової вольової сфери дитини виокремили соціально-економічні умови найближчого соціального оточення, в якому перебуває дитина. На думку науковців, неналежний рівень їх сформованості негативно позначається на оволодінні дошкільнятами навичок саморегуляції, які лежать в основі розвитку їх академічних здібностей, а отже, й на рівні підготовки дітей даної вікової категорії до школи (Blair & Raver, 2015).

У свою чергу, О. Бєлова, узагальнюючи концептуальні положення дослідників про чинники становлення саморегуляції, самоконтролю як елементів вольової готовності дошкільників до школи, дійшла до висновку, що ці психічні утворення формуються як під впливом особистісного досвіду, отриманого в найближчому соціальному середовищі, так і в процесі спілкування з ровесниками під час ігрової діяльності та взаємодії з педагогами у ході навчання (Бєлова, 2021).

В цьому ракурсі цінними є напрацювання Г. Костюка, який, розглядаючи формування саморегуляції, самоконтролю в контексті генезису самосвідомості особистості, підкреслив значення дитячого колективу у становленні зазначених психічних утворень. Як відмітив класик української психології, «граючись або працюючи спільно, діти порівнюють себе одні з одними і в цьому порівнянні глибше, повніше пізнають свої фізичні сили і розумові здібності, виявляють свої позитивні й негативні якості, оцінюють свої дії і вчинки, навчаються перевіряти і контролювати себе, регулювати свою поведінку і свою діяльність» (Костюк, 1968).

Водночас, за спостереженнями Г. Костюка, звернення дошкільнят до елементів навчання пов’язане з виконанням ними інтелектуальних, практичних

завдань, які постійно контролюються, перевіряються, оцінюються дорослими. Контрольовані й оцінювані дорослими таким чином діти крок за кроком вчаться оцінювати та контролювати самі себе, виробляючи у себе здатність до самооцінки й самоконтролю (Костюк, 1968).

Аналогічних міркувань дотримуються й сучасні автори, зокрема Р. Павелків та О. Цигипало, на думку яких формуванню довільності дій і поведінки сприяє включення дошкільників у фрагменти навчальної діяльності, під час якої діти поступово набувають здатності до тривалого вольового напруження, що проявляється у вмінні долати труднощі, доводити діяльність до логічного завершення, концентрувати увагу на вербальних інструкціях, здійснювати попереднє планування дій, а також вербалізувати власні наміри у складних ситуаціях. Демонструючи адекватну самооцінку результатів своєї поведінки та діяльності, обмеження імпульсивних бажань, саморегуляцію й самоконтроль, майбутній першокласник під час реалізації елементів навчання в дошкільному віці має оволодіти навичками формування учбової мотивації, організації та регуляції власної поведінки, діяльності й навчитись отримувати задоволення від подолання відповідних перешкод (Павелків & Цигипало, 2013).

Висновки, ідентичні вищезазначеним, зроблені й Ю. Голубюк, яка, працюючи над проблемою емоційної саморегуляції дітей, зауважила, що розвиток їх саморегуляції «… значною мірою залежить від соціального оточення, зокрема взаємодії з однолітками та дорослими. Позитивне підкріплення, підтримка з боку однолітків і вчителів сприяє розвитку емоційної стабільності та здатності до самоконтролю» (Голубюк, 2025).

Як бачимо, здобуті на основі розвитку довільності у дошкільнят уміння уважно слухати наставника, точно виконувати його інструкції, діяти відповідно до візуального зразка, уміння орієнтуватися на соціально обумовлені вимоги дорослих й підкоряти свої дії цим правилам виступають передумовами успішного контролю дітьми дошкільного віку за проявами своїх пізнавальних процесів, емоційних станів і почуттів, власної поведінки та діяльності, що знаходить безпосереднє відображення у їх когнітивній, афективній і поведінковій саморегуляції.

Цілком логічно, що належний рівень розвитку окреслених вище складових саморегуляції у дошкільників сприяє оволодінню ними різними видами діяльності, передусім навчальною як провідною на наступному етапі їх онтогенезу, полегшуючи адаптацію майбутніх першокласників до засвоєння шкільної програми, налагодження ними комфортних стосунків з однолітками й учителями.

Відтак, визначаючи змістовне наповнення сформованої саморегуляції дошкільнят, варто відмітити, що її ознаками, з огляду на теоретико-емпіричні розвідки науковців, є вміння дітей контролювати функціонування уваги як форми організації усіх психічних пізнавальних процесів (відчуттів, сприймання,

пам’яті, мислення, мовлення, уяви), самі ці процеси, долати негативні емоції під час збудження, напруження, втоми, отримувати задоволення від подолання труднощів у ході виконання завдань, зосереджуватися на відповідній діяльності, підпорядковувати свої дії поставленій меті, керувати зовнішніми й внутрішніми діями, передбачати результати власної діяльності.

Поряд із цим, ознакою високого рівня особистісної саморегуляції дошкільників є сформованість у них певних вольових якостей, як-от відповідальності, цілеспрямованості, ініціативності, наполегливості, рішучості, активності, впевненості у своїх силах, витривалості, самостійності, дисциплінованості, організованості, самовладання тощо, які допомагають дітям адекватно розвиватися, здобувати нові знання, виробляти необхідні вміння та навички.

Згідно з науковими висновками, первинним у становленні вольової саморегуляції особистості є формування в неї вольових якостей на етапі дошкільного віку. Активний же початок усвідомленого керування пізнавальними процесами, емоційними станами та поведінкою пов’язаний із молодшим шкільним віком і досягає свого апогею в середній і старшій школі.

Підсумовуючи вищевказане, необхідно зазначити, що саморегуляція дошкільнят, незважаючи на бурхливий розвиток на цьому віковому відрізку довільності як її провідної характеристики, перебуває у стані свого активного становлення. Очевидним є факт, що успішність її формування буде залежати від індивідуального розвитку дитини та створення дорослими у соціальному середовищі належних умов із підвищення її рівня.

Ймовірно, що саморегуляція дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами (ООП), зокрема порушеннями мовлення (ПМ), розвивається з урахуванням виокремлених закономірностей, однак, в силу наявності логопатології, відрізняється своєю специфікою.

Відтак, зважаючи на відповідні наявні в галузі спеціальної психології та корекційної педагогіки напрацювання, в тому числі й такі, в яких йдеться про здатність до саморегуляції молодших школярів як дітей максимально наближеної до дошкільного віку за своїми психологічними характеристиками групи, варто підкреслити, що у дітей із логопатологією спостерігаються значні труднощі у формуванні довільності, що ускладнює процес оволодіння ними соціальним досвідом і розвиток їх когнітивних, афективних і поведінкових функцій.

Так, О. Лапченко й Т. Харченко в межах психолого-педагогічного аналізу вольової сфери дошкільнят із мовленнєвими порушеннями встановили наявність у цієї категорії дітей низького рівня розвитку її провідних складових: зафіксовано недостатню концентрацію уваги, обмежені можливості довільного запам’ятовування й відтворення інформації, а також низький рівень сформованості саморегуляції та самоконтролю як однієї з головних її ланок. За

результатами проведених у цьому напрямку дослідницями наукових розвідок, недостатній розвиток вольових процесів і якостей негативно позначається на засвоєнні дітьми-логопатами елементарних навичок грамоти та знижує їх загальну готовність навчання в школі (Харченко & Лапченко, 2018).

Разом із тим, Т. Харченко й О. Лапченко, виявляючи закономірні ознаки вольової складової особистості дошкільнят із вадами мовлення, на основі узагальнення наявних у зарубіжній і вітчизняній науці теоретико-прикладних напрацювань у цьому напрямку дійшли до висновку, що різноманітні патології мовлення спричиняють широкий діапазон порушень у функціонуванні як самої вольової, так і пов'язаних із нею пізнавальною та емоційною сферами особистості дитини. Серед найбільш значущих особливостей саморегуляції дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення представниці сучасної наукової думки звернули увагу на наступні її прояви:

1) знижений рівень розвитку уваги, що проявляється у недостатній її стійкості, дифузності й обмежених можливостях щодо розподілу уваги між різними видами діяльності;

2) недорозвинення усіх структурних складових довільного поведінкового акту під час сприймання, запам'ятовування та усвідомлення інструкції, вироблення й утримування внутрішнього плану дій як інтелектуального компонента довільної діяльності;

3) труднощі у засвоєнні логічної частини інструкції поряд із впевненим сприйманням сенсорних правил запропонованого завдання;

4) часткове врахування вимог до виконання завдання, недотримання послідовності у процесі його поетапної реалізації;

5) неврахування правил, що потребують осмислення, в процесі самоконтролю певної діяльності;

6) невміння зіставляти отримані результати із заданими (Харченко & Лапченко, 2018).

І. Мартиненко, працюючи над проблемою формування мотиваційно-вольової готовності шестирічок із загальним недорозвиненням мовлення до шкільного навчання, зазначила, що у процесі виконання завдання за зразком у більшості дітей було виявлено недостатній рівень навичок орієнтації в умовах завдання й планування послідовності його виконання, недосконаліть процесуального та підсумкового самоконтролю, недостатній мовленнєвий супровід дій (Мартиненко, 2007).

Ідентичні результати отримані й у ході емпіричного дослідження В. Апухтіної та О. Мамічевої, які, розкриваючи особливості довільної регуляції молодших школярів із тяжкими вадами мовлення, вказали на труднощі у формуванні їх довільної поведінки й діяльності на фоні мовленнєвих порушень. Зокрема, у процесі роботи з навчальним завданням за зразком діти шести років із ПМ продемонстрували відсутність уміння орієнтуватися в ньому та планувати його виконання. Разом із цим у них було зафіксовано недостатній рівень

сформованості процесуального й підсумкового самоконтролю та, крім того, виявлено низький рівень мовленнєвого супроводу дій: першокласники не зверталися до педагога з уточнювальними запитаннями, не проявляли ініціативи щодо перевірки правильності виконання завдання. Діти ж із нормотиповим психофізичним розвитком (НПР), які також брали участь у дослідженні, для порівняння, показали високий рівень комунікативної активності: щоразу ставили запитання вчителю, обговорювали хід виконання завдання між собою, а після завершення – порівнювали результати, аналізували деталі виконаних робіт (Мамічева & Апухтіна, 2020).

О. Бєлова, спираючись на спеціальні дослідження авторів із вивчення емоційно-вольової сфери дітей молодшого шкільного віку з ПМР, відмітила, що у дітей із порушеннями комунікативних функцій недостатньо сформовані вольові регулятивні дії, що призводить до численних помилок у навчанні, більшість із яких учні не усвідомлюють. Водночас недорозвинення мовлення молодших школярів чинить істотний опір на формування у них мисленнєвої операційної діяльності, що відрізняється недостатнім розвитком внутрішнього планування послідовності дій. У таких дітей провідною залишається репродуктивна форма виконання завдань, яка не супроводжується активним попереднім і процесуальним контролем (Бєлова, 2012).

У свою чергу, Ю. Голубюк, підкреслюючи недостатній рівень сформованості емоційної саморегуляції осіб молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, зокрема мовленнєвими вадами, серед найтиповіших її проявів виокремила неспроможність дитини з ПМ ідентифікувати власні емоції, ускладнене усвідомлення та вербалізацію нею власних емоційних станів, її імпульсивність поведінки, афективну реактивність у стресових ситуаціях, недостатній розвиток здатності до самозаспокоєння, низький рівень навичок емоційної саморегуляції, труднощі у встановленні емоційного контакту з соціальним оточенням (Голубюк, 2025).

Л. Трофіменко, розкриваючи специфіку розвитку особистості дошкільників із ПМ, зробила наголос на взаємозв’язку між порушеннями вищих психічних функцій і деформацією особистості. Зазвичай дітям із тяжкими мовленнєвими розладами притаманні нестабільність інтересів, знижений рівень мотивації, прояви негативізму, невпевненість у собі, емоційна нестійкість, агресивність, образливість, а також значні труднощі у формуванні саморегуляції та самоконтролю. Крім того, діти з патологією мовлення мають постійний брак соціальних контактів (Трофименко, 2018).

С. Конопляста й Т. Сак, складаючи психологічну характеристику дошкільнят із мовленнєвими розладами, вказали на надмірну поведінкову розгальмованість цих дітей, ознаками якої є їх імпульсивність, емоційна нестабільність, схильність до конфліктної поведінки, підвищена агресивність і жорстокість, що виходять за межі вікових норм (Конопляста & Сак, 2010).

Таким чином, беручи до уваги все вищевикладене, необхідно підкреслити, що порушення мовленнєвого розвитку дітей, зокрема дошкільного віку, їх замкнутість, обмеженість, відстороненість, відсутність потреби в контактах із оточуючими, налагодженні з ними взаємодії, виступаючи першопричинами психофізичного розвитку дитини, лежать в основі її вторинних відхилень, які негативно позначаються на функціонуванні різних сфер особистості, зокрема її здатності до саморегуляції, самоконтролю.

З огляду на результати проведених нами теоретичних розвідок, так або інакше пов'язаних із розкриттям специфіки розвитку вольової складової психіки дітей із вадами мовлення, варто відмітити, що в переважній більшості наукових праць йдеться про недостатній її рівень як у дітей-логопатів старшого дошкільного віку, який за своїми кількісними та якісними психолого-педагогічними характеристиками перетинається з першими сходинками молодшого шкільного віку, так і в молодших школярів із мовленнєвими розладами. На незрілість саморегуляції цієї групи дітей із особливими освітніми потребами вказують низькі показники розвитку у них стійкості, концентрації, розподілу уваги, обмежені можливості довільного сприймання матеріалу, запам'ятовування й відтворення інформації, недостатній рівень мисленнєвої операційної діяльності внаслідок несформованості внутрішнього планування послідовності дій, невміння орієнтуватися у власних емоціях, керувати ними, труднощі в налагодженні емоційного контакту з оточуючими, імпульсивність, афективність поведінки, недорозвиток вольової регуляції дій, умінь виконувати контролюючі дії на кожному етапі здійснення власної діяльності (недостатній рівень навичок планування, програмування, виконання, регуляції, контролю своєї діяльності, оцінювання її результатів, корекції виконаної діяльності).

Наведені вище ознаки не охоплюють повного спектра характеристик регуляторного компонента дошкільнят із мовленнєвими розладами, однак саме вони слугують ключовими критеріями, що окреслюють особливості його проявів. Їх емпіричне дослідження становить предмет наступного етапу нашої наукової розвідки.

6.2. Емпіричне дослідження особливостей прояву та рівнів розвитку саморегуляції дітей дошкільного віку з вадами мовлення

Звертаючись до результатів раніше розглянутих нами теоретико-прикладних досліджень, що базуються переважно на наукових напрацюваннях О. Бєлової (Бєлова, 2012), (Бєлова, 2021), О. Лапченко (Харченко & Лапченко, 2018), І. Мартиненко (Мартиненко, 2007), Т. Харченко (Харченко & Лапченко, 2018) та ін., необхідно підкреслити, що у всіх зазначених роботах йдеться про недостатній рівень розвитку регуляторної складової психіки дошкільнят із ПМ, яка, порівняно з дітьми з типовим мовленнєвим розвитком (ТМР), відзначається низкою недоліків у проявах своїх компонентів (рис. 2).

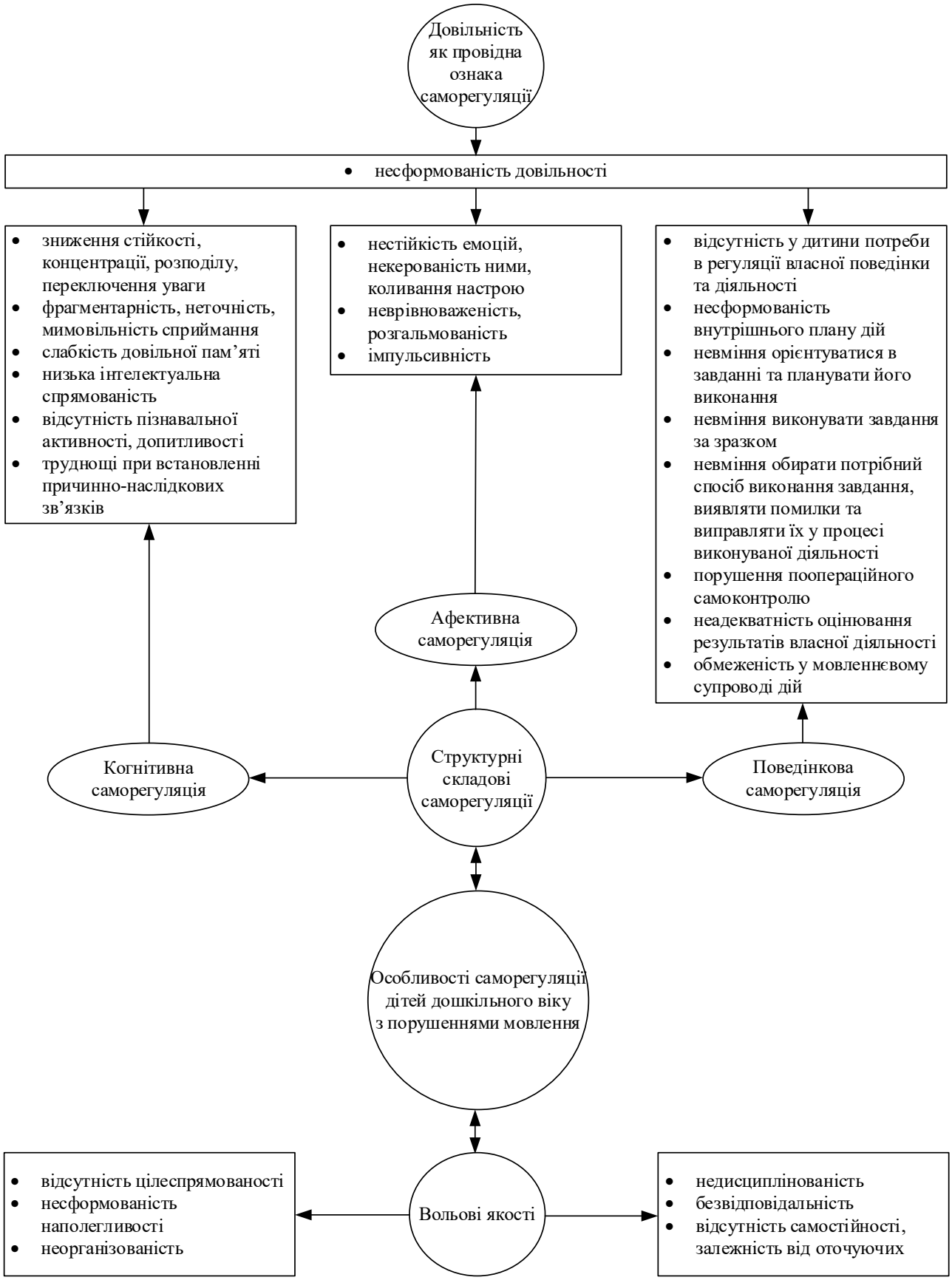


Рис. 2. Теоретична модель дослідження саморегуляції дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення

Авторський підхід

Немає сумнівів, що зазначені вище провідні характеристики саморегуляції дошкільників із патологією мовлення, відрізняючись неналежним рівнем свого розвитку, створюють бар'єри на шляху соціальної адаптації дітей та виступають запорукою виникнення у них труднощів у майбутній навчальній діяльності, порушуючи її цілісність і знижуючи ефективність опанування молодшими школярами соціального досвіду у вигляді знань, умінь і навичок.

Аби максимально послабити негативний вплив окреслених проявів на поведінку та діяльність дітей із мовленнєвими розладами, слід із більшою відповідальністю ставитися до формування у них здатності до саморегуляції, самоконтролю. Враховуючи значний потенціал когнітивної й особистісної сфер дошкільнят із ПМ, існує реальна перспектива підвищення як кількісних, так і якісних показників функціонування їх регуляторної складової. Однак таке формування є можливим лише за умови володіння знаннями про особливості її розвитку у цих дітей на даному етапі їх онтогенезу. Багаторазово підтверджено, що своєчасна діагностика регуляторних порушень у дітей дошкільного віку з логопатологією сприяє суттєвому покращенню їх стартових можливостей і забезпечує успішну інтеграцію в соціальне середовище.

Відтак, відповідно до потреби обґрунтування стратегії емпіричного дослідження саморегуляції дошкільників із вадами мовлення, нами було визначено основні завдання констатувального етапу експерименту. До них увійшли:

1) формування репрезентативної вибірки досліджуваних та добір валідного психодіагностичного інструментарію;

2) виявлення специфіки проявів і рівнів розвитку саморегуляції у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

У подальшому, реалізуючи окреслені завдання на практиці, нами було в першу чергу підібрано комплекс окремих методів і конкретних психодіагностичних методик, спрямованих на розкриття особливостей розвитку у дошкільнят із розладами мовлення здатності до довільної регуляції ними власними психічними процесами, станами, поведінкою й діяльністю.

Так, із метою отримання емпіричних даних про рівень регуляторної складової опитаних нами було застосовано низку методів наукового дослідження, зокрема спостереження, бесіду та психологічний експеримент (констатувальний, формувальний, контрольний). Спостереження у формі цілеспрямованої фіксації поведінкових проявів респондентів, а також роз'яснювальні й уточнюючі бесіди з ними слугували доповненням до експериментальних даних на всіх етапах проведення нами емпіричної розвідки.

Водночас зміст початкового та завершального етапів психологічного експерименту був обумовлений застосуванням психодіагностичного інструментарію, представленого чотирма його методиками.

Зокрема, на першому етапі нашої дослідницької роботи для розкриття особливостей розвитку довільної уваги, просторового сприймання, зорово-моторної координації дітей дошкільного віку з патологією мовлення, їх здатності цілеспрямовано керувати своїми діями за покроковою інструкцією дорослого, самостійно виконувати завдання за наочним зразком нами було використано методику «Графічний диктант» Д. Ельконіна, зміст якої описано нижче.

Згідно процедури дослідження, під час експерименту кожна дитина отримує олівець та аркуш у клітинку, на якому на відстані чотирьох клітинок від лівого краю попередньо проставлені по вертикалі 4 крапки одна під одною на відстані семи клітинок.

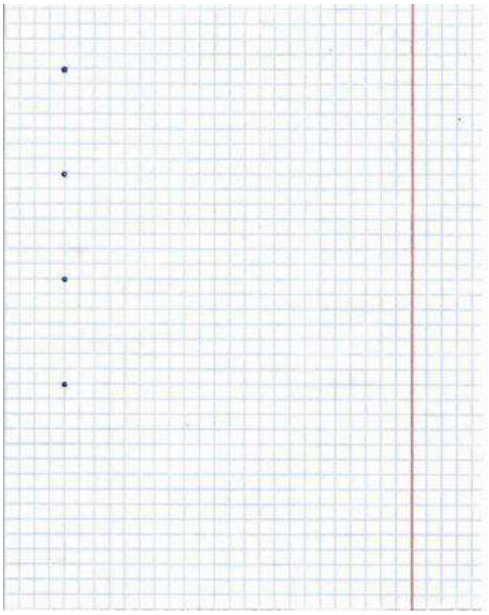


Рис. 3. Стимульний матеріал для проведення методики «Графічний диктант» Д. Ельконіна

Відштовхуючись від кожної крапки, дошкільнику пропонується під диктовку послідовно зобразити на аркуші паперу 4 графічні візерунки.

При цьому перший диктант є тренувальним, на початку роботи над яким дослідник надає дитині чітку інструкцію про спосіб виконання завдання (початкове положення олівця, малювання коротких ліній як елементів візерунка без відриву олівця від паперу, співпадіння їх розмірів із довжиною та шириною клітинки, самостійне продовження малювання). В разі, якщо дитина не зрозуміла завдання, вона отримує з боку дорослого підказку, допомогу у виправленні допущених помилок. При малюванні наступних візерунків такий контроль знімається.

Кожен візерунок, виконаний дошкільником, складається з двох частин – графічного зображення, зробленого за покроковою інструкцією експериментатора, й зображення, виконаного самостійно. У першому випадку під час диктування робляться достатні паузи, аби дитина встигала закінчити

проводити попередню лінію. У другому ж випадку на самостійне продовження кожного візерунка досліджуваному дається півтори-дві хвилини.

Показниками оцінювання результатів експерименту є наявність самостійно зображених дошкільником ідентичних фігур і кількість допущених ним під час малювання помилок. При цьому помилковим вважається лише той елемент (лінія), який не відповідає певному місцю в диктанті (наприклад, в диктанті «одну лінію вгору» дитина передала як «одну лінію вниз»). Якщо дитина в якомусь місці помилилася, але після помилки далі виконала завдання правильно, то, незважаючи на те, що весь візерунок спотворився, їй зараховується лише одна помилка.

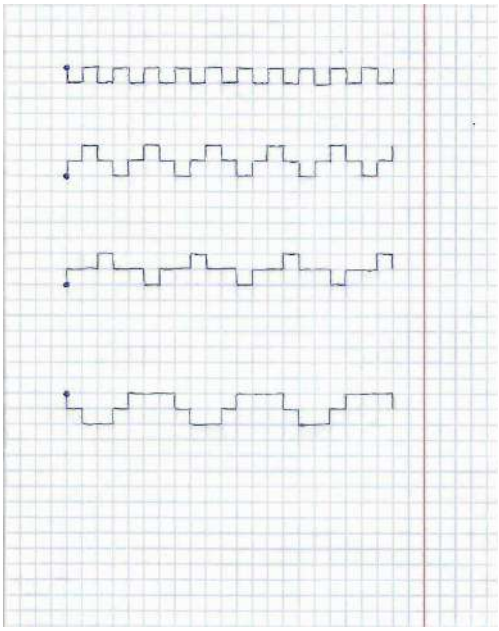


Рис. 4. Варіанти візерунків за методикою
«Графічний диктант» Д. Ельконіна

Первинна обробка результатів зводиться до оцінювання за п’ятибальною шкалою від 0 до 4 балів якості виконання кожного з трьох зображень, отриманих як у процесі диктування, так і під час самостійного продовження малювання дошкільником візерунка. При цьому тренувальний візерунок до уваги не береться.

Згодом обчислюється підсумкова оцінка дитини за виконання нею диктанту шляхом додавання мінімальної та максимальної кількості балів, отриманих за три візерунки. За аналогією знаходиться сума балів за самостійне зображення дошкільником кожного з трьох візерунків.

Додавання вищеокреслених сум визначає показник сформованості у дитини довільності передусім її когнітивної, поведінкової саморегуляції в діапазоні 5 рівнів розвитку зазначеного утворення: дуже високий (14-16 балів), високий (11-13 балів), середній (7-10 балів), низький (4-6 балів), дуже низький (0-3 бали).

У подальшому для поглиблення уявлень про специфіку сформованості довільності як провідної ознаки саморегуляції особистості ми звернулися до методики Є. Кравцової «Розфарбуй малюнок», спрямованої на розкриття психологічних особливостей розвитку у дошкільнят довільності як здатності діяти у відповідності до поставленого завдання.

З цією метою під час проведення даного емпіричного дослідження кожній дитині з мовленнєвими вадами були запропоновані дві однакові заготовки контурного малюнка, один із яких попередньо був зафарбований у нетрадиційні кольори (дерево – червоне, небо – чорне, сонце – зелене, земля – синя), а інший – ні.

Під час здійснення психодіагностичної роботи досліджуваному протягом декількох секунд демонструється кольоровий варіант малюнка, після чого він повинен за зразком розфарбувати другий його варіант.

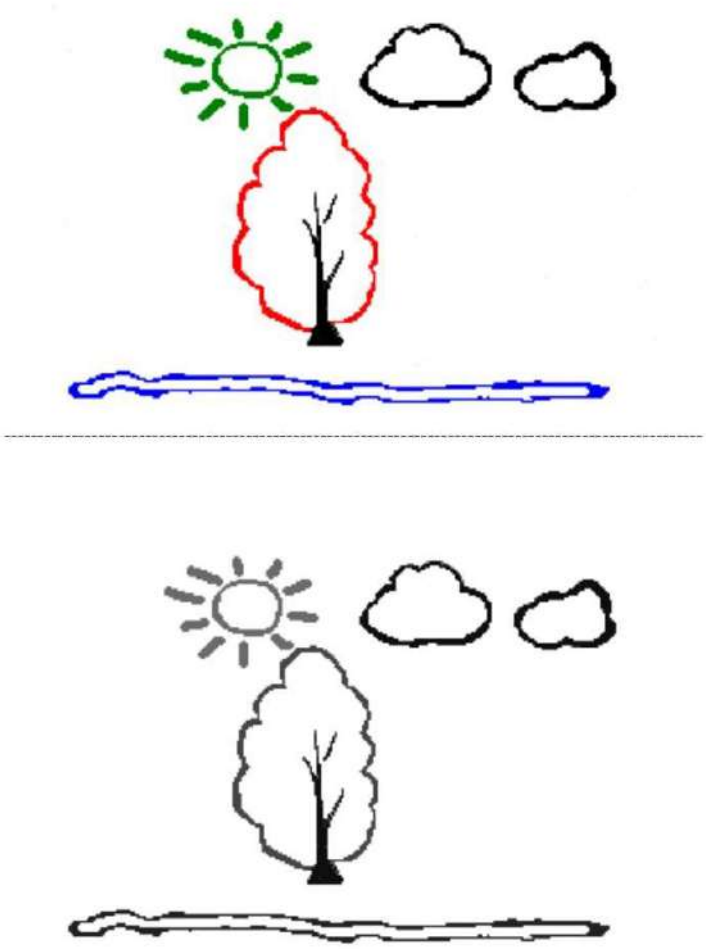


Рис. 5. Стимульний матеріал для проведення методики «Розфарбуй малюнок» Є. Кравцової

При обробці результатів враховується характер прийняття дитиною учбового завдання, який відображає бажання дошкільника виконати прохання

педагога, тобто прийнятність завдання «для себе», розуміння того, що треба робити (особистісний аспект прийняття завдання) та що повинно вийти в результаті виконання завдання (когнітивний аспект прийняття завдання).

Показником сформованості довільності є характер прийняття й розуміння досліджуваним поставлених завдань, його орієнтація не на швидкість, а на якість їх виконання. Зазначені критерії лежать в основі поділу довільності на 3 рівні розвитку: високий (3 бали), середній (1-2 бали), низький (0 балів).

Зважаючи на те, що самоконтроль виступає однією з головних ланок саморегуляції особистості, на наступному, або другому, етапі нашої емпіричної розвідки в якості психодіагностичного інструментарію нами було використано методику «Розвиток самоконтролю» О. Дєдова, спрямовану на вивчення здатності дитини до самоконтролю, до оцінки власних дій, результатів цих дій і своїх можливостей.

Під час констатувального експерименту кожній дитині по черзі демонструються 4 картинки, на яких зображені її однолітки в ситуаціях невдачі в діяльності.

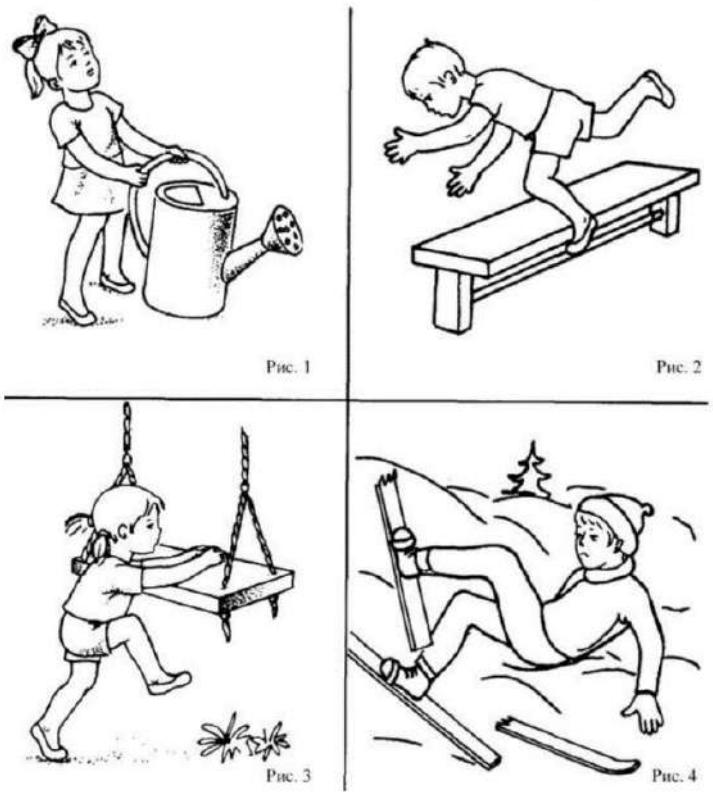


Рис. 6. Стимульний матеріал для проведення методики «Розвиток самоконтролю» О. Дєдова

Дошкільнику пропонується розповісти, що він бачить на кожному малюнку та пояснити причину невдачі дітей, які зображені на картинках, і

запропонувати свої варіанти розв'язання практичних завдань. При цьому в разі нерозуміння дитиною певної ситуації дорослий надає їй необхідні пояснення.

Обробка результатів за даною методикою полягає в змістовній інтерпретації відповідей досліджуваного, насамперед у визначенні ним характеру причин невдач зображених на малюнках персонажів. Орієнтація дошкільника на причини невдалих дій його ровесників на картинках, незалежних чи залежних від них самих, визначає високий, середній або низький рівень розвитку у нього здатності до самоконтролю.

З огляду на наведений вище психодіагностичний інструментарій, залучений під час проведення емпіричного дослідження, варто відмітити, що розглянуті нами методики орієнтовані здебільшого на визначення специфіки розвитку когнітивної та поведінкової складових саморегуляції дітей, зокрема з порушеннями мовлення.

Відтак, із метою вивчення особливостей розвитку афективного компонента центрального поняття нашої роботи ми звернулися до методики Г. Лаврентьєвої й Т. Титаренко, спрямованої на визначення рівня імпульсивності особистості.

В основу цієї методики покладено анкету, орієнтовану на дорослих (педагогів, батьків), які у процесі тісної взаємодії з дитиною, повсякденного спілкування з нею шляхом спостереження за здійсненням дошкільником інтелектуальної, ігрової діяльності, комунікації з ровесниками здатні фіксувати прояви імпульсивності дитини.

Ознаки проявів вищезгаданого утворення відображені в 20 твердженнях анкети. Завдання дорослого – на основі попередніх спостережень за поведінкою, різними видами активності дитини дати оцінку її вмінням орієнтуватися у власних емоціях, керувати ними, налагоджувати емоційний контакт з оточуючими й т.п.

Обробка результатів анкетування зводиться до підрахунку кількості ознак імпульсивності особистості, які лежать в основі поділу її розвитку на 3 рівні: високий (15-20 ознак імпульсивності), середній (7-14 ознак імпульсивності) і низький (1-6 ознак імпульсивності).

Як бачимо, для визначення особливостей саморегуляції дітей дошкільного віку ми використали валідні, надійні методики, частина з яких є класикою психодіагностичного інструментарію та має широке практичне застосування. При цьому у процесі реалізації емпіричного етапу дослідження для кожної методики було заздалегідь підготовлено відповідні роздаткові матеріали й бланки для фіксації відповідей дошкільнят, вихователів, що забезпечило стандартизованість процедури збору даних. Отримані результати було піддано комплексній обробці, яка включала як їх кількісний, так і якісний аналіз.

Водночас, на основі теоретико-прикладних положень щодо проявів саморегуляції дитини, окремі з яких репрезентуються в межах використаних

методик, нами було розроблено авторські критерії та рівні сформованості досліджуваного феномена (табл. 2).

Таблиця 2

Критерії та рівні розвитку саморегуляції дошкільників

Критерії/ Рівні	Особливості когнітивної саморегуляції	Специфіка афективної саморегуляції	Характеристика поведінкової саморегуляції	Прояви вольових якостей
Високий	Довільність пізнавальної сфери. Високий рівень стійкості, концентрації уваги. Орієнтація у просторі. Сформованість зорово-моторної координації. Інтелектуальна спрямованість, прояв пізнавальної активності, допитливості. Активне звернення до набутого досвіду.	Стійкість емоцій, свідоме керування їх проявами. Врівноваженість3 адоволення від виконання складних завдань, які вимагають надмірного зосередження на їх змісті. Високий рівень комунікативних здібностей у процесі налагодження емоційного контакту з оточуючими людьми.	Яскраво виражена потреба в регуляції власної поведінки та діяльності. Високі показники самоконтролю. Вміння орієнтуватися в завданні та планувати його виконання. Вміння виконувати завдання за зразком та орієнтуватися у способах його виконання. Вміння виявляти помилки й виправляти їх у процесі виконуваної діяльності. Адекватність оцінювання результатів власної діяльності. Активний мовленнєвий супровід виконуваних дій.	Цілеспрямованість, наполегливість, організованість, дисциплінованість, відповідальність. Самостійність, незалежність від оточуючих.
Середній	Незначні порушення у саморегуляції когнітивної сфери.	Залежність емоційного фону від настрою. Неоднозначне ставлення до виконання	Помірно виражена потреба в регуляції власної поведінки та діяльності. Середній рівень самоконтролю.	Помірні показники прояву провідних вольових якостей.

		одноманітної роботи. Незначні труднощі при встановленні емоційної взаємодії з найближчим соціальним оточенням.	Посередні показники планування, програмування, регуляції власної діяльності. Часткове усвідомлення причин допущених помилок.	
Низький	Переважання мимовільності у функціонуванні пізнавальної сфери. Низький рівень стійкості, концентрації уваги, схильність до відволікання. Труднощі орієнтації у просторі. Несформованість зорово-моторної координації. Низька інтелектуальна цілеспрямованість, слабкість пізнавальних інтересів, відсутність допитливості. Невміння застосовувати раніше отримані знання при розв'язанні нових завдань.	Нестійкість емоцій, некерованість ними, часте коливання настрою. Неврівноваженість, розгальмованість, імпульсивність, нетерплячість. Роздратування від виконання скрупульозної роботи. Труднощі налагодження емоційного контакту з оточуючими.	Відсутність потреби в регуляції власної поведінки та діяльності. Низька здатність до контролю за функціонуванням різних сфер свого психічного життя. Низький рівень планування, програмування, регуляції власної діяльності. Невміння орієнтуватися в завданні, підбирати способи його виконання. Нездатність виявляти помилки й виправляти їх у процесі виконуваної діяльності. Відсутність об'єктивності при оцінюванні отриманих результатів. Пасивність мовлення у процесі здійснення діяльності.	Відсутність цілеспрямованості, наполегливості, низький рівень організованості, дисциплінованості. Безвідповідальність. Залежність від найближчого оточення.

Авторський підхід

Дослідження проводилося на базі Вересівського Комунального закладу дошкільної освіти «Журавлик» Житомирського району Житомирської області упродовж березня (проведення констатувального експерименту) й травня-червня (проведення формувального та контрольного експерименту) 2025 р.

Перед початком реалізації дослідницького етапу нами було здійснено погодження плану дослідження з адміністрацією закладу дошкільної освіти та педагогічним персоналом. Крім того, з метою дотримання етичних норм було отримано письмову інформовану згоду від батьків-законних представників дітей-учасників експерименту.

Емпіричне дослідження проводилося в індивідуальному форматі з кожною дитиною, переважно в першій половині дня, що зумовлено оптимальним рівнем когнітивної, особистісної активності дошкільнят саме в цей період доби.

Під час проведення занять ми прагнули встановити з кожною дитиною доброзичливий та емоційно комфортний контакт, що сприяв формуванню позитивного налаштування на взаємодію. Разом із цим, з метою активізації мотивації до участі в дослідженні й зниження рівня тривожності усі застосовані методики було адаптовано до ігрового формату з попереднім поясненням правил. Такий підхід забезпечував створення невимушеної атмосфери, яка сприяла емоційному розслабленню дітей, зменшенню їх напруження та подоланню можливих страхів, пов’язаних із незвичною ситуацією експерименту.

Водночас у ході дослідження важливим компонентом забезпечення емоційного комфорту кожної дитини виступала постійна вербальна підтримка з боку експериментатора. Зокрема, дошкільнятам надавалися позитивні підкріплення, спрямовані на формування у них впевненості у власних діях і зниження рівня тривожності респондентів. Незалежно від фактичних результатів виконання завдань, кожному учаснику експерименту надавалися словесні заохочення, що акцентували увагу на успішності й правильності його дій, що сприяло підтриманню мотивації та збереженню емоційної стабільності досліджуваного.

З метою проведення порівняльного аналізу особливостей розвитку саморегуляції у дошкільнят із ПМР і дошкільників із ТМР до дослідницької роботи було залучено 15 дітей дошкільного віку, які є вихованцями відповідного ЗДО. До вибірки респондентів увійшли 8 дітей із порушеннями мовлення та 7 дітей із типовим мовленнєвим розвитком. При цьому діагнози, що свідчать про наявність у частини досліджуваних мовленнєвих розладів (зокрема дислалії, затримки мовленнєвого розвитку, заїкання тощо), були встановлені фахівцями інклюзивно-ресурсного центру й підтверджені відповідними офіційними висновками.

Водночас для розкриття специфіки сформованості емоційної саморегуляції респондентів у дослідженні взяли участь 2 вихователі цих дітей, результати опитування яких доповнили дані проведеної нами емпіричної розвідки.

Заплановане експериментальне дослідження здійснювалося поетапно.

Зокрема, на початковому етапі реалізації наукової роботи наші зусилля було спрямовано на виявлення специфіки прояву довільної уваги, просторового сприймання, зорово-моторної координації дітей дошкільного віку з патологією мовлення, діагностику їх довільної регуляції як здатності цілеспрямовано керувати своїми діями за покроковою інструкцією дорослого, самостійно виконувати завдання за наочним зразком.

З цією метою нами було використано методику «Графічний диктант» Д. Ельконіна, результати дослідження за якою наведено нижче в табл. 3.

Таблиця 3

Рівні розвитку когнітивної й поведінкової саморегуляції досліджуваних із ТМР та ПМР

Рівень	Досліджувані з ТМР		Досліджувані з ПМР	
	Абсолютна к-ть	Відносна к-ть	Абсолютна к-ть	Відносна к-ть
Дуже високий	1	14	0	0
Високий	2	29	0	0
Середній	3	43	4	50
Низький	1	14	2	25
Дуже низький	0	0	2	25

Авторський підхід

Як видно з табл. 3, переважна більшість дітей із типовим мовленнєвим розвитком відрізняється достатнім рівнем саморегуляції когнітивної та поведінкової сфер, який представлений високим і середнім щаблями її розвитку. Такі респонденти у процесі проведення дослідження намагалися уважно слухати й точно виконувати вказівки дорослого, самостійно діяти за його словесною інструкцією. Як результат, доволі гарні показники при виконанні графічного диктанту досліджуваними цієї групи.

Так, 14% і 29% дітей відповідно дуже високого та високого рівнів, незважаючи на незначну кількість нерівних ліній, їх «тремтячість», що пов’язано з недостатнім розвитком дрібної моторики дошкільнят, у процесі співпраці з дослідником точно відтворили кожен заданий ним візерунок й легко, швидко продовжили його виконання самостійно. У подальшому, при написанні графічного диктанту в респондентів зазначених груп спостерігалося поліпшення результатів малювання від першого до третього візерунка. Водночас, окрім вміння працювати за зовнішніми вказівками, діти окреслених щаблів

продемонстрували високі показники довільної уваги, її стійкість, здатність концентруватися на запропонованому завданні, орієнтуватися у просторі, сформованість зорово-моторної координації, а також активну інтелектуальну спрямованість.

43% дітей із нормотиповим психофізичним розвитком під час роботи над візерунками здебільшого правильно виконували словесну інструкцію дорослого, зважаючи на всі його вимоги. Утім, на репродуктивному рівні при самостійному виконанні завдання ці дошкільники припустилися кількох помилок, однак досить швидко їх виправили. Дана ситуація свідчить про невпевненість досліджуваних окресленої групи у власних силах, необхідність цих дітей у вербальній підтримці з боку дослідника на етапі створення ними зображення за наочним зразком, точної передачі його ритму. Щодо особливостей розвитку когнітивної саморегуляції даних респондентів, варто вказати на посередність проявів її структурних складових (уваги, сприймання, пам'яті, мислення).

1 дитина (14%), яка увійшла до складу досліджуваних із ТМР, під час експерименту продемонструвала значні труднощі у процесі виконання графічного диктанту. Підтвердженням цього є малюнки дошкільника, що являють собою відтворення, у яких через надмірну неуважність дитини спостерігається за рахунок пропусків окремих ліній лише подібність окремих елементів із візерунками, що пропонувалися респонденту. Разом із тим, аналіз зображень дитини з низьким рівнем саморегуляції вказує на відсутність тенденції до поліпшення нею результату відтворення від першого до третього візерунка.

На наш погляд, однією з причин такого низького рівня поведінкової саморегуляції дошкільнят є переважання у них мимовільності у функціонуванні пізнавальної сфери, низький рівень стійкості, концентрації їх уваги, схильність до відволікання, невміння орієнтуватися у просторі, несформованість перцептивно-моторної координації, відсутність інтелектуальної цілеспрямованості. Зазвичай ці досліджувані потребують підвищеної уваги дорослих та поетапного контролю з їх боку під час засвоєння нових знань. Своєчасно помічені труднощі й звернення до певних заходів профілактики низької здатності дітей до регуляції власних когнітивних, афективних, поведінкових проявів суттєво підвищують ймовірність виправлення ситуації з підвищення рівня особистісної саморегуляції.

Натомість, у групі дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку кількість дошкільнят, що характеризується низьким рівнем когнітивної й поведінкової саморегуляції, є більшою – 2 особи (25%).

Крім цього, на недостатній розвиток зазначеного утворення в даній групі вказує наявність у респондентів із логопатологією й дуже низького рівня саморегуляції, який притаманний 2 дітям (25%). На відміну від усіх досліджуваних, ці дошкільники практично не впоралися з графічним диктантом, на що вказує відсутність у їх малюнках подібності, схожості навіть із окремими

елементами кожного візерунка. Під час констатувального експерименту такі діти зазвичай важко включалися в роботу, не виявляючи ніякого бажання працювати з дорослим. У порівнянні зі своїми однолітками, вони продемонстрували нездатність виконувати інструкцію дослідника, часто відволікалися, не вкладалися у час, відведений для виконання завдання та, з рештою, 1 дитина згодом взагалі відмовилася працювати. Водночас характеристикою цих респондентів стала їх пасивність й інертність або, навпаки, імпульсивність і нестриманість у процесі малювання візерунків.

У подальшому, поглиблюючи уявлення про специфіку сформованості довільності як провідної ознаки саморегуляції особистості, ми звернулися до методики Є. Кравцової «Розфарбуй малюнок», спрямованої на розкриття психологічних особливостей розвитку у дошкільнят довільності як здатності діяти у відповідності до поставленого завдання.

Нетривала демонстрація дітям кольорового варіанта малюнка, зафарбованого в нетрадиційні кольори, з подальшим його відтворенням дозволила визначити рівні розвитку довільності дітей дошкільного віку з ТМР і ПМР (табл. 4 та табл. 5).

Таблиця 4

Особливості розвитку довільності досліджуваних із ТМР

№ з/п	Досліджувані	Кількість балів за якість виконання завдання та характер його прийняття дитиною	Рівень довільності
1.	А.К.	2	середній
2.	Г.Л.	1	середній
3.	І.М.	3	високий
4.	К.О.	2	середній
5.	М.Е.	3	високий
6.	С.А.	3	високий
7.	Ф.А.	1	середній

Авторський підхід

Відтак, зважаючи на результати проведеної нами експериментальної роботи, необхідно відмітити, що 43% респондентів зазначеної групи виявили високий рівень довільності, а у другої її частини (57%) спостерігаються середні показники розвитку цього психічного утворення. В цілому така картина є

свідченням належного рівня сформованості у дошкільників із типовим мовленнєвим розвитком довільності як провідної ознаки їх саморегуляції.

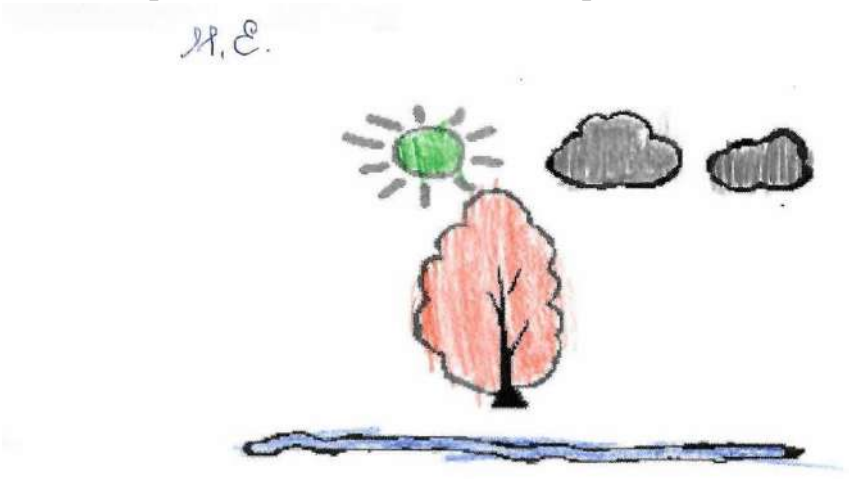


Рис. 7. Малюнок досліджуваного з ТМР із високим рівнем розвитку довільності

Зокрема, 3 дитини (43%), що відрізняються високими показниками довільності, повністю впоралися з запропонованим завданням, яке було виконано на належному рівні. При цьому в разі постановки їм запитань на кшталт «Чи правильно ви все зробили?» такі досліджувані не просто відповідали, але й намагалися аргументувати свої відповіді: «Тут небо чорне, і у мене теж чорне, значить, я розфарбував малюнок правильно».

57% респондентів із середнім рівнем довільності виявили подібність у характері прийняття учбового завдання.

Так, частина дітей вищезгаданого рівня, охоче приймаючи, але не розуміючи завдання дорослого, виконала його формально та неправильно. В основному ці дошкільнята використали кольори, що не відповідають еталону. Коли ж дослідник починав цікавитися кожним зображеним предметом окремо, діти даної групи помічали власні помилки: «Ой, тут треба було зафарбувати червоним олівцем, а я замалював зеленим».

Інша ж частина дошкільників, добре розуміючи учбове завдання, але не приймаючи його, на початку дослідження уважно розглядали кольоровий варіант малюнка. Натомість, у процесі роботи над контурним зображенням ці діти частково або повністю розфарбували предмети на картинці, але не у відповідності з еталоном, а звертаючись до власних розмірковувань щодо доцільності використання того або іншого кольору: «Дерево не червоне, а зелене», «А так не буває» тощо.

Відсутність низького рівня довільності у респондентів із нормотиповим психофізичним розвитком, на жаль, не стала такою ж позитивною ознакою сформованості цієї провідної складової саморегуляції у дошкільнят із розладами мовлення (табл. 5).

Таблиця 5

Особливості розвитку довільності досліджуваних із ПМР

№ з/п	Досліджувані	Кількість балів за якість виконання завдання та характер його прийняття дитиною	Рівень довільності
1.	Б.Д.	0	низький
2.	В.С.	1	середній
3.	К.А.	1	середній
4.	К.В.	0	низький
5.	М.О.	0	низький
6.	Н.Р.	2	середній
7.	Т.С.	0	низький
8.	Х.Н.	2	середній

Авторський підхід

Як показали результати проведеного нами дослідження, половині респондентів (50%) експериментальної групи притаманний низький рівень довільності з категоричним неприйняттям учбового завдання й нерозумінням його змісту. Розфарбувавши неправильно малюнок, дошкільнята з вадами мовлення звернулися переважно до тих кольорів, здебільшого насичених, яскравих відтінків, які їм найбільше подобаються. При порівнянні ж свого результату зі зразком ці діти не виявили, не помітили у власній роботі допущених ними помилок. Навіть при уточненні зображення кожного предмета на кшталт «А дерево у тебе на малюнку таке, як у мене?» досліджувані окресленого рівня давали стверджувальну відповідь, інколи навіть не глянувши на зображення. Як бачимо, не виявляючи зацікавленості у виконанні завдання, дошкільники з логопатологією проявили орієнтацію швидше не на якість малювання, а на швидкість розфарбовування контурного малюнка без урахування якісних характеристик цієї роботи.

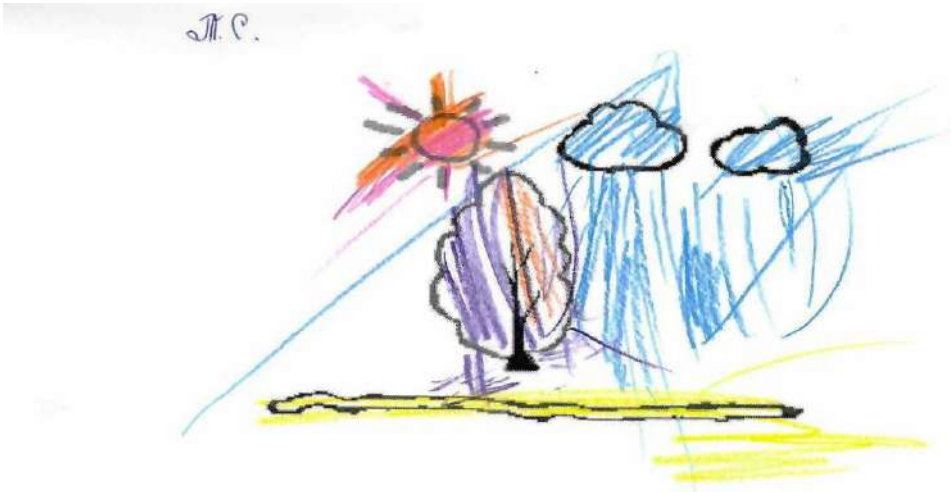


Рис. 8. Малюнок досліджуваного з ПМР із низьким рівнем розвитку довільності

Водночас інші 50% дошкільнят із ПМР характеризуються середнім рівнем довільності, особливості якої співпадають із проявами цього ж щабля у дітей із ТМР.

Показники щодо сформованості високого рівня досліджуваного утворення серед респондентів вказаної групи відсутні.

У подальшому, з огляду на провідну роль самоконтролю у функціонуванні механізмів саморегуляції особистості, наступний етап нашого емпіричного дослідження був зосереджений на розкритті його характеристик і проявів передусім у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. З цією метою ми звернулися до методики «Розвиток самоконтролю» О. Дєдова, результати дослідження за якою наведено нижче в табл. 6.

Як видно з табл. 6, у групі респондентів із нормотиповим фізичним і психічним розвитком на фоні загальної вибірки в однаковій мірі переважають показники високого та середнього рівнів саморегуляції.

Таблиця 6

Рівні розвитку самоконтролю у досліджуваних із ТМР та ПМР

Рівень	Досліджувані з ТМР		Досліджувані з ПМР	
	Абсолютна к-ть	Відносна к-ть	Абсолютна к-ть	Відносна к-ть
Високий	3	43	0	0
Середній	3	43	3	38
Низький	1	14	5	62

Авторський підхід

Так, 43% дітей, пояснюючи причини невдач ровесників у ситуаціях невдачі в діяльності, нездатність героїв картинок впоратися з проблемою пов'язали як із недостатнім розвитком зовнішніх і внутрішніх характеристик самих персонажів, так і зі специфікою об'єктів, з якими вони мають справу. Для прикладу, досліджуваний І.М., описуючи картинку 1 з зображенням на ній дівчинки біля лійки, зауважив: «Дівчинка не може підняти таку велику лійку, бо вона ще не виросла, в неї мало сил. Хай візьме меншу лійку або покличе на допомогу маму, тоді вона точно зможе полити квіти». Подібне одночасне бачення причини невдач у зображених героях й пов'язаних із ними об'єктах свідчить про хорошу здатність респондентів із високим рівнем самоконтролю до різнобічного аналізу ситуації.

У порівнянні з опитаними вищевказаного рівня, дошкільнята з середнім рівнем самоконтролю (43%) продемонстрували бачення причини подій у самих героях, запропонувавши їм підрости, потренуватися, набратися сил, покликати на допомогу дорослих.

1 дитина (14%) пов'язала труднощі виконання персонажами малюнків певних видів діяльності з недоліками оточуючих їх об'єктів, із якими вони безпосередньо мають справу, аргументуючи в такий спосіб виникнення невдач у зображених героїв незалежними від них причинами. Так, респондент Г.Л., працюючи над картинкою 4, де хлопчик падає на схилі гори й ламає лижі, пояснив причину його падіння наступним чином: «Хлопчик упав, бо лижі в нього великі, незручні. А ще гірка зависока, горбата… Важко встояти на ногах у такій ситуації».

Для порівняння, в групі досліджуваних із порушеннями мовленнєвого розвитку кількість дітей із низькими показниками самоконтролю є значно вищою (62%), що вказує на їх невміння оцінювати інших, себе та контролювати власні дії.

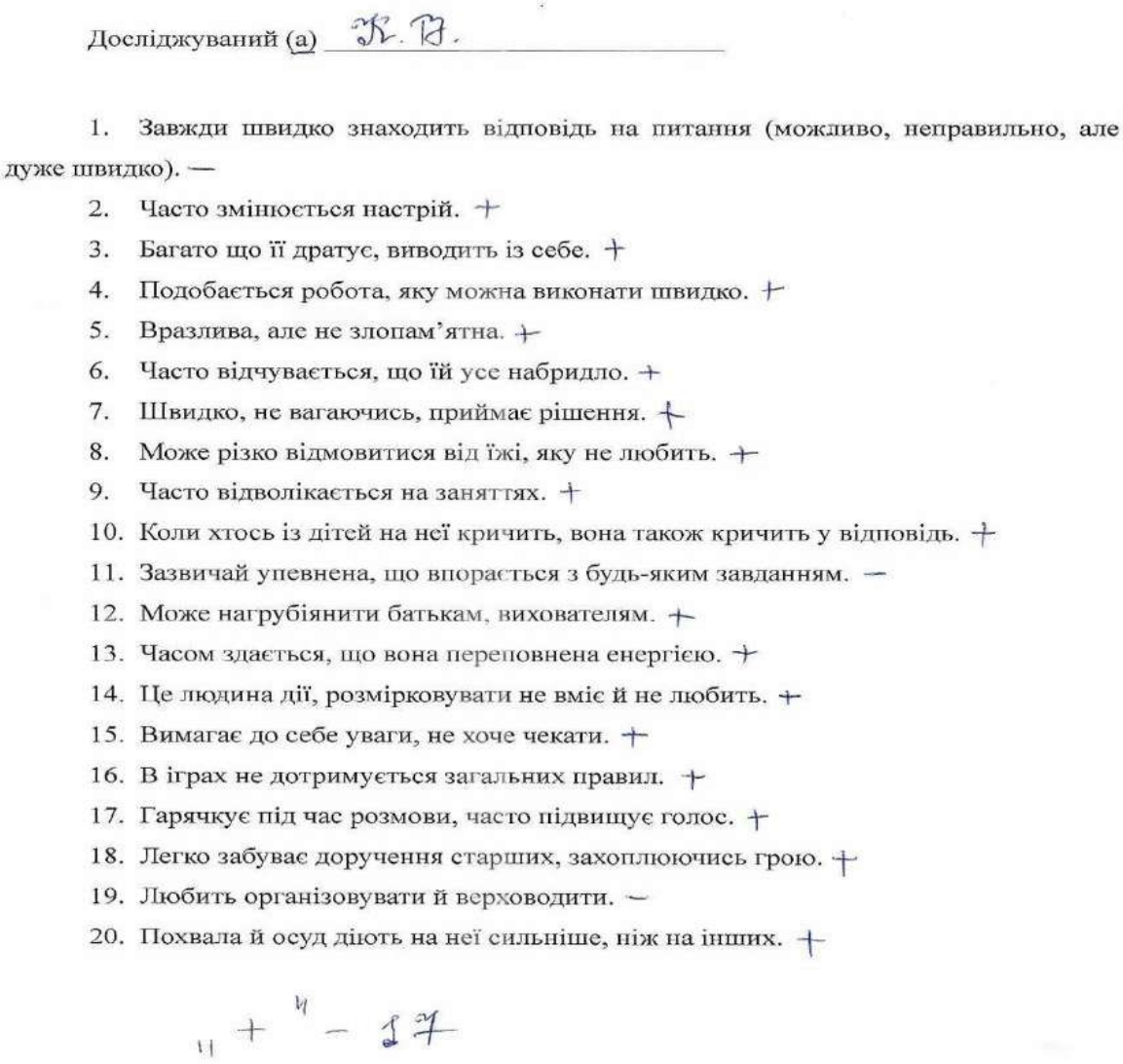
Середній рівень самоконтролю притаманний 38% дошкільників із логопатологією, високий же щабель розвитку даного утворення серед дітей окресленої групи не виражений.

Заключна, третя сходинка нашого констатувального експерименту була присвячена розкриттю психологічних особливостей розвитку афективної складової саморегуляції дітей із ТМР і ПМР. Із цією метою нами було залучено методику Г. Лаврентьєвої й Т. Титаренко, спрямовану на визначення рівня імпульсивності дошкільнят як одного з проявів регуляції ними власних емоцій.

На відміну від попередніх етапів дослідження, де в якості респондентів виступали діти дошкільного віку, на даному етапі емпіричної розвідки участь в анкетуванні взяли 2 вихователі закладу дошкільної освіти.

На основі тісної взаємодії з досліджуваними дітьми, повсякденного спілкування з ними, систематичного спостереження за здійсненням дошкільниками інтелектуальної, ігрової діяльності, їх комунікації з ровесниками

педагоги, звертаючись до змісту запропонованої закритої анкети, у своїх відповідях зафіксували прояви імпульсивності кожного вихованця (рис. 9).



Досліджуваний (а) К. В.

1. Завжди швидко знаходить відповідь на питання (можливо, неправильно, але дуже швидко). —
2. Часто змінюється настрій. +
3. Багато що її дратує, виводить із себе. +
4. Подобається робота, яку можна виконати швидко. +
5. Вразлива, але не злопам'ятна. +
6. Часто відчувається, що їй усе набридло. +
7. Швидко, не вагаючись, приймає рішення. +
8. Може різко відмовитися від їжі, яку не любить. +
9. Часто відволікається на заняттях. +
10. Коли хтось із дітей на неї кричить, вона також кричить у відповідь. +
11. Зазвичай упевнена, що впорається з будь-яким завданням. —
12. Може нагрубіянити батькам, вихователям. +
13. Часом здається, що вона переповнена енергією. +
14. Це людина дії, розмірковувати не вміє й не любить. +
15. Вимагає до себе уваги, не хоче чекати. +
16. В іграх не дотримується загальних правил. +
17. Гарячкує під час розмови, часто підвищує голос. +
18. Легко забуває доручення старших, захоплюючись грою. +
19. Любить організовувати й верховодити. —
20. Похвала й осуд діють на неї сильніше, ніж на інших. +

11 + 4 − 17

Рис. 9. Бланк відповідей вихователя для визначення рівня імпульсивності досліджуваного з ПМР

Відтак, подальший підрахунок кількості ознак імпульсивності досліджуваних дозволив виокремити 3 рівні її розвитку (табл. 7).

Таблиця 7

Рівні розвитку імпульсивності у досліджуваних із ТМР та ПМР

Рівень	Досліджувані з ТМР		Досліджувані з ПМР	
	Абсолютна к-ть	Відносна к-ть	Абсолютна к-ть	Відносна к-ть
Високий	1	14	4	50
Середній	4	57	4	50
Низький	2	29	0	0

Авторський підхід

Аналізуючи кількісні дані, наведені в табл. 7, необхідно відмітити переважання у дошкільнят обох груп середнього рівня імпульсивності.

Дані діти, відсоток яких у вибірці респондентів із ТМР становить 57%, а у досліджуваних із ПМР – 50%, на думку їх вихователів, відрізняються помірними показниками схильності до необдуманих дій, більш-менш усвідомленим, контрольованим проявом власних емоцій, адекватним ставленням до найближчого соціального оточення.

Ознаками ж емоційної нестійкості дошкільників із високим рівнем імпульсивності є їх постійна дратівливість, нестриманість, нетерплячість, невміння чекати.

Через дефіцит, брак уваги, часте відволікання зазначені діти не здатні виконувати скрупульозну, одноманітну роботу, а тому весь час прагнуть до нових вражень, змін. Вони безтурботні, легковажні, безвідповідальні. У спілкуванні з ровесниками конфліктні; втім, їх образи на однолітків, легко виникнувши, так же легко та швидко минають. Чисельність таких дітей серед вихованців ЗДО з нормативним розвитком становить 14%, а серед дошкільників із розладами мовлення – 50%.

Відсоток же дошкільнят із низьким рівнем імпульсивності, який відсутній у групі дітей із ПМР, серед респондентів із ТМР становить 29%, що вказує на належний розвиток у них емоційного інтелекту, вироблення навичок управління власними емоціями, відносно безконфліктну взаємодію з ровесниками, толерантне ставлення до дорослих, конструктивну комунікацію.

Таким чином, узагальнюючи емпіричні дані, спрямовані на розкриття специфіки розвитку саморегуляції дітей дошкільного віку з мовленнєвими вадами, варто зазначити, що розглянуті нами окремі прояви досліджуваного утворення (особливості розвитку його когнітивної, афективної, поведінкової складових, зокрема сформованість стійкості, концентрації уваги, просторового сприймання, зорово-моторної координації дитини, прояви її імпульсивності, здатність дошкільника цілеспрямовано керувати своїми діями за покроковою інструкцією дорослого, самостійно виконувати завдання за наочним зразком, рівень довільності як провідної ознаки саморегуляції дошкільника, показники самоконтролю як ключового її механізму, прояв окремих вольових якостей дитини) водночас виступають критеріями сформованості саморегуляції дітей дошкільного віку.

Відтак, зважаючи на результати узагальнення кількісних і якісних показників констатувального експерименту, нами здійснено типологізацію дошкільнят із ТМР й ПМР на основі поділу досліджуваних на групи за трьома рівнями розвитку у них здатності до регуляції своїх пізнавальних процесів, емоційних станів і почуттів, власної поведінки та діяльності.

Так, діти дошкільного віку з високими показниками регуляторного компонента їх психіки відрізняються належним розвитком у них когнітивної, афективної й поведінкової складових саморегуляції. Зокрема, змістовним наповненням їх пізнавальної сфери є її довільний характер, стійкість, концентрація уваги, орієнтація у просторі, сформованість зорово-моторної координації, інтелектуальна спрямованість, прояв пізнавальної активності, допитливості. Стійкість емоцій, свідоме керування їх проявами, врівноваженість, задоволення від виконання складних завдань, які вимагають надмірного зосередження на їх змісті, розвинуті комунікативні здібності в процесі налагодження емоційного контакту з оточуючими людьми – це ті типові ознаки емоційної саморегуляції дошкільнят, які визначають її високий рівень. Поряд із цим, проявами останнього є яскраво виражена у дітей зазначеного щабля потреба в регуляції власної поведінки та діяльності, високі показники їх самоконтролю, вміння орієнтуватися в завданні й планувати його виконання, виконувати роботу за зразком та звертатися до різних способів досягнення поставленої мети, виявляти помилки й виправляти їх у процесі виконуваної діяльності, адекватність оцінювання результатів власної діяльності, активний мовленнєвий супровід виконуваних дій. Як правило, дошкільники окресленої групи цілеспрямовані, наполегливі, організовані, дисципліновані, відповідальні, самостійні, незалежні від оточуючих.

У дітей із середнім рівнем розвитку саморегуляції спостерігаються незначні порушення в регуляції ними власної когнітивної сфери. Залежність емоційного фону від настрою, неоднозначне ставлення до виконання одноманітної роботи, незначні труднощі при встановленні емоційної взаємодії з найближчим соціальним оточенням лежать в основі здатності дошкільнят цього рівня керувати власними емоціями. Разом із цим, помірно виражена у дітей потреба в регуляції власної поведінки та діяльності, середній рівень їх самоконтролю, посередні показники планування, програмування, регуляції власної діяльності, часткове усвідомлення причин допущених помилок визначають вираженість у дошкільників даної групи середнього рівня саморегуляції. Показники їх провідних вольових якостей розвинуті помірно.

Особливістю проявів низького рівня саморегуляції дітей даної вікової категорії є недостатність функціонування кожної з трьох її складових. Так, специфічними ознаками когнітивної саморегуляції на цьому щаблі є переважання у дошкільнят мимовільності у функціонуванні їх пізнавальної сфери, низький рівень стійкості, концентрації, розподілу уваги дітей, її дифузність, схильність дошкільнят до відволікання, труднощі орієнтації у просторі, несформованість зорово-моторної координації, низька інтелектуальна цілеспрямованість, слабкість пізнавальних інтересів, відсутність допитливості. Водночас нестійкість емоцій, некерованість ними, часте коливання настрою дітей дошкільного віку, їх неврівноваженість, розгальмованість, імпульсивність,

нетерплячість, роздратування від виконання скрупульозної роботи, труднощі налагодження емоційного контакту з оточуючими виступають постійними супутниками недостатньої регуляції дошкільнятами власної поведінки та діяльності. Як результат, наслідком низького рівня поведінкової саморегуляції дітей є відсутність у них потреби в регуляції власних поведінкових і діяльнісних проявів, нездатність до контролю за функціонуванням різних сфер свого психічного життя, низький рівень планування, програмування, регуляції власної діяльності, невміння орієнтуватися в завданні, підбирати способи його виконання, нездатність виявляти помилки й виправляти їх у процесі виконуваної діяльності, відсутність об'єктивності при оцінюванні отриманих результатів, пасивність мовлення у процесі здійснення діяльності. У дітей окресленого щабля недостатньо сформовані цілеспрямованість, наполегливість, витримка, дисциплінованість; вони зазвичай безвідповідальні, легковажні, залежать від найближчого оточення.

Проведений нами аналіз результатів емпіричного дослідження дозволив виявити переважання у досліджуваних із ТМР середнього рівня розвитку саморегуляції, а у респондентів із ПМР – однакове представлення її середнього та низького рівнів (рис. 10).

Рис. 10. Рівні розвитку саморегуляції досліджуваних із ТМР та ПМР

Авторський підхід

Як видно з рис. 10, саморегуляція дітей дошкільного віку з відсутніми у них порушеннями мовлення відрізняється здебільшого (57%) посередніми своїми показниками; крім цього, майже третина дошкільнят із ТМР (33%) має високий рівень її розвитку. Такі кількісні значення на загальному фоні вибірки є

непоганими та свідчать про достатній розвиток даного феномена у досліджуваних першої групи.

Водночас, рівноцінний розподіл респондентів другої групи з ПМР за рівнем саморегуляції на середній (50%) і низький щаблі (50%), відсутність у них її високих показників вказують на несформованість у дошкільників із логопатологією даного утворення, що вимагає пошуку шляхів, форм, засобів, методів і прийомів спеціально організованої роботи з підвищення рівня їх регуляторної складової.

6.3. Формування саморегуляції у дошкільників із порушеннями мовлення

Як засвідчили результати проведеного нами емпіричного дослідження, саморегуляція дітей дошкільного віку з логопатологією через низку причин, зокрема недорозвиток довільності як провідної ознаки вольової регуляції дошкільнятами власними психічними проявами, їх низьку пізнавальну активність, відсутність у дітей належної мотивації при виконанні певних видів діяльності, негативний вплив неповноцінної мовленнєвої діяльності на функціонування всіх сфер психічного життя дошкільника тощо, відрізняється недостатністю своєї сформованості.

Підтвердженням наших висновків є дані дослідницьких розвідок О. Бєлової (Бєлова, 2012), (Бєлова, 2021), О. Лапченко (Харченко & Лапченко, 2018), Т. Харченко (Харченко & Лапченко, 2018) й ін., які, вказавши на недоліки в розвитку саморегуляції дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення, визнали їх серйозними бар'єрами на шляху переходу особистості дитини від дошкільного дитинства до шкільного навчання, пронизаного нелегкою роботою над виконанням учбових завдань, а відтак, перепоною формування у першокласника повноцінної готовності до школи.

Утім, незважаючи на порушення мовленнєвого розвитку дошкільнят, слід підкреслити, що діти означеної категорії відрізняються потенційною здатністю до розвитку своїх внутрішніх проявів, зокрема регуляторної складової власного «Я».

З огляду на наведені вище міркування, можна припустити, що цілеспрямована розробка психолого-педагогічної корекційної програми з підвищення кількісних і якісних показників саморегуляції та її реалізація на практиці сприятимуть подоланню труднощів у пізнавальній, емоційно-воловій сферах дошкільників із розладами мовлення.

Відтак, орієнтуючись на поставлену мету розвивальної роботи – формування саморегуляції у дітей дошкільного віку з ПМР, нами було здійснено структурно-змістовну конкретизацію відповідного процесу шляхом визначення низки завдань, що охоплюють розвиток ключових компонентів регуляторної сфери, а саме:

1) розвиток довільної активності (інтелектуальної, емоційної, поведінкової) дошкільнят;

2) підвищення рівня пізнавальної активності дітей;

3) розширення словника емоцій дошкільників, вироблення у них навичок емоційного самоконтролю;

4) формування у дітей зацікавленості до планування майбутньої діяльності, розвиток у них умінь визначати спосіб виконання поставленого завдання, розв'язувати його за зразком і самостійно, контролювати хід його виконання, співставляти отриманий результат із задумом, вироблення у дошкільників умінь визначати та виправляти допущені помилки, оцінювати свою роботу, словесно обґрунтовувати кожен етап виконуваної діяльності;

5) поглиблення досвіду конструктивної комунікації дошкільнят із оточуючими;

6) розвиток рухової координації дітей.

Реалізація поставлених корекційно-розвивальних завдань була забезпечена шляхом впровадження спеціально структурованої й цілеспрямованої діяльності, що здійснювалася на основі авторської психолого-педагогічної корекційної програми «Мистецтво керувати собою», спрямованої на формування саморегуляції у дітей дошкільного віку з недоліками мовленнєвого розвитку (Стахова & Данилко, 2025).

Зазначений супровід проходив на базі Вересівського Комунального закладу дошкільної освіти «Журавлик» Житомирського району Житомирської області. У дослідницькому процесі, що охоплював формувальний його етап, взяли участь 8 дітей-вихованців ЗДО з порушеннями мовлення.

Відбір учасників експериментального дослідження здійснювався на основі попередньо отриманих емпіричних даних, які виявили недостатній рівень сформованості у дошкільнят із логопатологією здатності до саморегуляції – переважно в межах середнього та низького рівнів. Вказані показники стали підґрунтям для включення цих дітей до даної вибірки з метою подальшого корекційного впливу.

Загальна структура корекційно-розвивальної роботи передбачала проведення 10 занять тривалістю 30 хвилин кожне, що реалізовувалися з періодичністю двічі на тиждень упродовж квітня-травня 2025 року.

Змістовне наповнення програми поєднувало два взаємопов'язані етапи – діагностичний, орієнтований на оцінювання динаміки змін у психічному розвитку дітей із ПМР, та розвивальний, спрямований на стимуляцію регуляторної складової дошкільнят.

Діагностичний етап, реалізований у межах двох заключних занять психолого-педагогічної корекційної програми за допомогою залученого ще під час констатувального експерименту психодіагностичного інструментарію, мав на меті здійснити порівняльний аналіз динаміки змін досліджуваного феномена після завершення цілеспрямованого формувального впливу.

Метою наступного, власне розвивального етапу, стала апробація розробленої нами психолого-педагогічної корекційної програми з формування саморегуляції у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення «Мистецтво керувати собою», що складалася, як зазначалося нами раніше, з 10 тематично структурованих занять-зустрічей.

Перше заняття (заняття 1) розвивальної програми мало суто організаційний характер і було присвячене знайомству її учасників-вихованців двох старших груп, які відрізняються порушеннями мовленнєвого розвитку. Відтак, важливою умовою створення сприятливого середовища для формування навичок саморегуляції дошкільнят стало встановлення доброзичливих міжособистісних контактів між дітьми та формування позитивного соціально-психологічного клімату в групі.

Наступні два заняття (заняття 2-3) були об'єднані однією темою – темою «Чарівний помічник», метою якої стало розкриття значення режиму дня в організації дітьми власної життєдіяльності. Орієнтація учасників формувального експерименту на побудову структурованого розпорядку дня сприяла не лише забезпеченню здорового розвитку дошкільників, гармонійному поєднанню їх праці й відпочинку, формуванню у дітей відчуття стабільності та безпеки, розвитку у них через взаємодію соціальних навичок, але й виступила потужним засобом формування у дошкільнят умінь планувати та реалізовувати на практиці різні складові режиму дня, цінувати час і раціонально його використовувати. Крім того, прагнення дітей поетапно «розписати» свій день і чітко дотримуватись усіх його складових (режиму сну, харчування, фізичної, інтелектуальної, соціальної активності) стало запорукою формування у них таких вольових якостей, як організованості, пунктуальності, дисциплінованості.

Першочерговим же завданням теми «Талановиті інженери», реалізованої на заняттях 4-5, став розвиток у дітей із розладами мовлення довільної поведінки, умінь свідомо керувати нею та діяти з власної волі. Виконання вихованцями ЗДО вправ, що вимагають програмування власних дій і поведінки, стало підґрунтям для підвищення здатності дошкільнят ставити перед собою цілі, планувати власні дії, покроково реалізовувати завдання, концентруватися, зосереджуватися на їх виконанні, контролювати роботу, порівнювати задум із результатом. Організована таким чином алгоритмізація діяльності досліджуваних сприяла розвитку їх ініціативності, самостійності у виконанні завдань, прагнення доводити розпочату справу до логічного завершення.

Змістом теми «Наші друзі стриманість і терплячість», реалізованої під час проведення заняття 6, стало звернення до низки вправ, переважна більшість із яких є іграми за правилами. Врахування дітьми певних заборон у межах виконання подібних завдань, орієнтація на певну систему вимог, свідоме підкорення своїх дій правилам, пристосування до соціальних норм вимагали від дошкільнят докладання вольових зусиль, контролю власних емоцій, дій і поведінки.

Якщо акцент вищерозглянутих занять зазначеної психолого-педагогічної корекційної програми був спрямований на підвищення кількісних та якісних

показників поведінкової саморегуляції дітей дошкільного віку з логопатологією, то заняття 7-8 «Від сміху до сліз» мали на меті розвиток в учасників формувального експерименту її афективної складової. Використання на даному етапі розвивальної роботи низки спеціально підібраних вправ виступило стимулом для збагачення емоційного словника дошкільнят, формування у них здатності розуміти власні емоції, називати їх, відтворювати почуття, керувати своїми емоційними станами, контролювати їх прояв, а також сприяло зниженню рівня агресивності й імпульсивної поведінки досліджуваних, розвитку в них навичок співчуття, співпереживання оточуючим. Разом із тим, озброєння дошкільників техніками самозаспокоєння стало одним зі шляхів вдосконалення функціонування їх емоційного інтелекту.

Водночас, аналізуючи змістовне наповнення психолого-педагогічної корекційної програми «Мистецтво керувати собою», варто відмітити, що окремого заняття, присвяченого формуванню когнітивної саморегуляції вихованців закладу дошкільної освіти з вадами мовлення, нами виокремлено не було. Це зумовлено тим, що виконання будь-якого завдання, орієнтованого на розвиток чи то афективної складової саморегуляції, чи то на формування її поведінкового компонента, вимагало від дітей концентрації, зосередження на його змісті, належного рівня уважності, сприймання, запам'ятовування, осмислення запропонованого матеріалу, які є проявами регуляції особистістю власною пізнавальною сферою.

Як зазначалося нами раніше, звернення на останніх двох заняттях (заняття 9-10) до психодіагностичного інструментарію, використаного під час констатувального експерименту, дозволило виявити динаміку зрушень у становленні досліджуваного феномена й певною мірою розкрити ефективність проведеної нами розвивальної роботи з підвищення рівня саморегуляції дошкільників із порушеннями мовлення. У свою чергу, тематична назва завершального етапу апробованої нами корекційної програми «До нових зустрічей!» визначила підбиття підсумків формувального експерименту, обмін дітьми почуттями та враженнями від його проведення.

Відтак, звертаючись до змісту вищезгаданої розвивальної програми, слід підкреслити, що кожне заняття-зустріч відрізнялося своєю структурою, яка відповідала принципам організації освітнього процесу в ЗДО. Зокрема, заняття мали чітко визначену композицію, яка включала три послідовні етапи (вступний, основний і завершальний), що забезпечувало логічну цілісність й педагогічну ефективність кожної розвивальної зустрічі.

Так, на початку кожного заняття окресленого психолого-педагогічного супроводу реалізовувався етап вітання, який мав на меті формування позитивного емоційного фону та налаштування учасників тренінгової роботи на продуктивну взаємодію. Вітальні звернення «Нові друзі» (заняття 1), «Усім привіт!» (заняття 3), «Доброго ранку, гарного дня!» (заняття 5), «Здрастуйте, друзі хороші!» (заняття 7), «Добрий день!» (заняття 8) були спрямовані на забезпечення емоційного розвантаження, зниження психоемоційного напруження, підвищення рівня відкритості та комунікативної активності

дошкільнят із ПМ. Такий підхід сприяв консолідації створеної групи, формуванню в її межах атмосфери довіри та підтримки, підвищенню загальної працездатності досліджуваних.

У ході основного етапу психолого-педагогічного супроводу учасники формувального експерименту в індивідуальному й груповому форматі виконували спеціально підібрані вправи, які були спрямовані на реалізацію завдань, визначених у межах розвивальної роботи.

Кожне завдання, запропоноване дошкільнятам із порушеннями мовленнєвого розвитку, було спрямоване на підвищення рівня та покращення функціонування різних складових регуляторної сфери досліджуваних, зокрема розвиток довільної активності дітей, посилення стійкості, концентрації їх уваги, збагачення словника емоцій дошкільників, вироблення у них навичок емоційного самоконтролю, зниження рівня їх імпульсивності, формування у вихованців ЗДО здатності ставити цілі, планувати власні дії, покроково реалізовувати завдання, порівнювати задум із результатом, контролювати свою діяльність, словесно обґрунтовувати кожен її етап.

З метою активного впливу на вдосконалення проявів саморегуляції дошкільнят у процесі формувального експерименту було використано комплекс методичних засобів, серед яких слід виокремити вправи практичного змісту, роз'яснювальні бесіди, сюжетно-рольові та рухливі ігри, психогімнастику, елементи продуктивної діяльності. Застосування цих прийомів забезпечило ефективне досягнення поставлених цілей.

Так, основою проведення тематичного заняття «Чарівний помічник» (заняття 2) стало складання разом із дітьми розпорядку їх дня за допомогою зрозумілих дошкільнятам наочних символів, що відображають послідовність режимних моментів.

На наш погляд, звернення да даного виду продуктивної діяльності сприяє виробленню у дітей відчуття психологічної безпеки, передбачуваності подій, коли дошкільник чітко знає, що буде далі, і це знижує його тривожність й допомагає планувати та керувати власними діями.

Водночас регулярність у здійсненні повсякденних активностей (прийом їжі, прогулянки, ігрова діяльність тощо) дозволяє дітям поступово адаптуватися до ритму дня, що, у свою чергу, сприяє розвитку у них навичок саморегуляції. Усвідомлення послідовності дій формує здатність до вибудовування своєї поведінки, контролю імпульсів, а також терпіння, оскільки малюк вчиться завершувати одну діяльність і переходити до наступної відповідно до встановленого режиму.

Крім того, організований щоденний розпорядок є важливим чинником у формуванні навичок самодисципліни та відповідальності у дітей дошкільного віку. Регулярне виконання ними побутових дій, таких як прибирання іграшок після завершення ігрової діяльності або гігієнічні процедури перед сном, сприяє

закріпленню поведінкових патернів, що відповідають соціально прийнятним нормам. Завдяки повторюваності й структурованості дошкільнята засвоюють принципи часової впорядкованості діяльності, що позитивно впливає на розвиток їх виконавчих функцій, зокрема здатності до самоконтролю та планування.

Утім, розкриваючи особливості організації режиму дня дітей, варто звернути увагу не лише на його структурованість, а й адаптивність до змін. У випадках, коли заплановані дії зазнають корекції, важливо забезпечити дошкільнику доступне пояснення причин таких змін. Це сприяє формуванню у нього когнітивної гнучкості та здатності до адаптації, що є ключовими компонентами емоційної саморегуляції. Завдяки цьому дитина поступово опановує навички збереження внутрішнього контролю в умовах варіативності зовнішнього середовища.

Ще одним дієвим прийомом розвивальної програми з підвищення показників саморегуляції дошкільників із логопатологією стало включення у зміст корекційної програми роз'яснювальних бесід.

Для прикладу, обговорення з досліджуваними ситуації надання матір'ю допомоги своїй дитині з пошуку іграшки після завершення виконання нею своїх побутових справ – приготування їжі (заняття 6) сприяло вихованню у них таких вольових якостей, як стриманості, терплячості, толерантного ставлення, поваги до оточуючих.

Активний розвиток вищеокреслених якостей відбувався і в ході використання нами сюжетно-рольових ігор за правилами, зокрема «Одягніть ляльку» (заняття 3), «Готуємо кашу» (заняття 3), «Дитячий садочок» (заняття 4), «Робот» (заняття 4), «Підйомний кран» (заняття 5), «Пасажири в потязі» (заняття 6), «Цуценята» (заняття 6), у яких змодельовані нами побутові ситуації та їх програвання дітьми виступили ефективними механізмами формування довільної поведінки дошкільнят, умінь свідомо керувати нею й діяти з власної волі, вироблення у вихованців ЗДО навичок структурування своїх дій, здатності ставити цілі, планувати власні дії, покроково реалізовувати завдання, концентруватися, зосереджуватися на їх виконанні, порівнювати задум із результатом.

Разом із тим, виконання дітьми певних ролей (мами, вихователя, пасажира і т.д.), їх орієнтація на певну систему вимог, свідоме підкорення своїх дій правилам, пристосування до соціальних норм сприяли не лише навчанню дітей дошкільного віку самоконтролю, але й розвитку їх комунікабельності, взаємоповаги до оточуючих, налагодженню гармонійної взаємодії з ровесниками, умінню працювати в команді.

Поряд із сюжетно-рольовими іграми на кожному занятті проведеного нами тренінгу паралельно були використані й рухливі ігри («Спритний м'яч» (заняття 1), «Червоне світло, зелене світло» (заняття 2), «Черепашачі перегони» (заняття

3), «Стоп, музика!» (заняття 4), «Море хвилюється» (заняття 5), «Мовчанка» (заняття 6), «Подорож емоцій» (заняття 7), «Хвилина пустощів» (заняття 8)). Окрім того, що такі ігри вчать дітей зосереджуватися, слухати інструкції, дотримуватись правил і стримувати свої бажання діяти одразу, без обдумування, зазначені вправи водночас сприяли й розвитку рухової координації вихованців закладу дошкільної освіти.

Ще одним прийомом, який активно був залучений у процесі апробації розробленої нами психолого-педагогічної корекційної програми «Мистецтво керувати собою», стали психогімнастичні вправи, одна частина з яких була спрямована на розвиток довільної активності (інтелектуальної, емоційної, поведінкової) дошкільнят, а інша – на зниження їх напруги, імпульсивності, поверненню контролю над собою.

Зокрема, програвання в процесі кожної зустрічі вправ із розвитку різних складових саморегуляції дітей із розладами мовлення («Термометр почуттів» (заняття 1), «Світлофор» (заняття 3), «Так і ні» (заняття 4), «Смайлик» (заняття 5), «Пташка» (заняття 6), «Тому що…» (заняття 7), «Барометр емоцій» (заняття 7), «Динозаврики» (заняття 7), «Рвакля» (заняття 8), «Чарівник» (заняття 8), «Закінчи речення» (заняття 8), «Чарівна коробочка» (заняття 9)) забезпечувало її перехід із більш низького рівня на більш високий.

Звернення ж до низки релаксаційних вправ («Тихий час для мишенят» (заняття 2), «Печемо пиріг» (заняття 8)), дихальних технік («Дихання квітки» (заняття 3), «Повітряна кулька» (заняття 5), «Дихання дракона» (заняття 6), «Квітка та свічка» (заняття 8), «Дихання по долоні» (заняття 10)), тілесно-орієнтованих практик (обіймів), використання антистресових предметів (м’ячиків, тактильних подушечок, м’яких іграшок), слухання розслабляючої музики, позитивних історій, аудіо- й відеоказок, склало основу стратегії самозаспокоєння дошкільнят із ПМ, спрямованої на вирівнювання показників їх інтелектуальної, афективної, поведінкової саморегуляції.

У подальшому, аргументуючи доцільність використання різноманітних методів корекційної роботи з формування регуляторної складової дітей дошкільного віку з логопатологією, ми звернули окрему увагу на елементи продуктивної діяльності.

Для прикладу, відтворення дітьми фігури з сірників (вправа «Сірники» (заняття 3)), а також проведення з ними експерименту з водою (вправа «Водяна веселка» (заняття 7)), звернення до проєктивного малювання (вправа «Мій настрій» (заняття 8)) стали цінним матеріалом для посилення стійкості, концентрації уваги учасників формувального експерименту, підвищення рівня довільності запам’ятовування, відтворення ними інформації, її осмислення, збагачення словника емоцій дошкільників, зняття емоційної напруги, виходу деструктивної енергії.

Зрештою, зважаючи на завершальний етап кожного тренінгового заняття розробленої нами розвивальної програми, необхідно підкреслити, що остання, емоційно-рефлексивна його складова передбачала обмін дітьми власними почуттями та враженнями від проведеної діяльності, а також узагальнення результатів корекційної роботи. Такий підхід сприяв формуванню рефлексивного мислення, емоційної відкритості й усвідомленню особистісного прогресу в процесі участі в програмі «Мистецтво керувати собою».

Водночас, аналізуючи змістовне наповнення кожного заняття розробленої нами психолого-педагогічної корекційної програми, слід акцентувати увагу на тому, що перші вісім зустрічей були орієнтовані переважно на інтенсифікацію процесу формування саморегуляції у дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Натомість, завершальні два заняття, відповідно до раніше окресленої структури програми, були присвячені здійсненню контрольного діагностичного зрізу з метою оцінки ефективності реалізованого психолого-педагогічного супроводу. Якщо перший зріз мав на меті фіксацію вихідного рівня розвитку саморегуляції у дітей із ТМР і ПМР до початку формувального впливу, то другий зріз дозволив простежити зміни у цих показниках у вихованців ЗДО з логопатологією після завершення експериментального впровадження вищезгаданої програми.

Аналіз емпіричних даних, отриманих у процесі первинного та вторинного психодіагностичного дослідження учасників психолого-педагогічного супроводу, засвідчив наявність позитивної динаміки у формуванні їх регуляторної сфери. Зокрема, зафіксовано як кількісне зростання відповідних показників, так і якісні зміни в структурі саморегуляції, що підтверджується підвищенням її загального рівня у дошкільнят із розладами мовлення.

Так, згідно результатів дослідження за методикою «Графічний диктант» Д. Ельконіна, у однієї дитини спостерігався перехід когнітивної й поведінкової саморегуляції з середнього на високий рівень, а кількість респондентів із середнім її рівнем зросла до п’яти осіб. Водночас частка дітей із низьким і дуже низьким рівнем зазначеного утворення зменшилася вдвічі – з 50% до 25% (табл. 8).

Таблиця 8

Кількісні показники рівнів розвитку когнітивної й поведінкової саморегуляції досліджуваних із ПМР до і після формувального експерименту

№ з/п	Опитані	Результати констатувального експерименту		Результати контрольного експерименту	
		Кількість балів	Рівень саморегуляції	Кількість балів	Рівень саморегуляції
Результати дослідження за методикою Д. Ельконіна					
1.	Б.Д.	1	дуже низький	1	дуже низький
2.	В.С.	8	середній	8	середній

3.	К.А.	9	середній	10	середній
4.	К.В.	5	низький	7	середній
5.	М.О.	3	дуже низький	4	низький
6.	Н.Р.	6	середній	6	середній
7.	Т.С.	6	низький	9	середній
8.	Х.Н.	10	середній	12	високий

Авторський підхід

У подальшому, звертаючись до результатів формувального експерименту, одне із завдань якого зводилося до розвитку довільної активності (інтелектуальної, емоційної, поведінкової) як провідної ознаки саморегуляції дошкільнят, нами було отримано наступні первинні дані за методико «Розфарбуй малюнок» Є. Кравцової, спрямованої на розкриття психологічних особливостей розвитку у дітей із вадами мовлення довільності як здатності діяти у відповідності до поставленого завдання:

Таблиця 9

Особливості розвитку довільності дошкільників із порушеннями мовлення після формувального експерименту

№ з/п	Опитані	Результати констатувального експерименту		Результати контрольного експерименту	
		Кількість балів	Рівень довільності	Кількість балів	Рівень довільності
1.	Б.Д.	0	низький	0	низький
2.	В.С.	1	середній	2	середній
3.	К.А.	1	середній	1	середній
4.	К.В.	0	низький	0	низький
5.	М.О.	0	низький	1	середній
6.	Н.Р.	2	середній	2	середній
7.	Т.С.	0	низький	1	середній
8.	Х.Н.	2	середній	3	високий

Авторський підхід

У порівнянні з попередніми результатами розвивальної роботи, зіставлення показників довільності психодіагностичних зрізів вказує на менш виражені зрушення у підвищенні питомої ваги в структурі саморегуляції учасників формувального експерименту їх довільної активності, перехід якої на якісно новий рівень розвитку відбувся у 37% досліджуваних.

На нашу думку, такі недостатньо інтенсивні зміни, які нам би хотілося бачити у становленні даного утворення, зумовлені складністю його природи. Виникаючи в онтогенезі пізніше більш-менш розвинутих пізнавальної та емоційної сфер дитини, довільність як основа регуляції інтелектуальної й афективної діяльності дошкільника, а також регуляції його поведінки перебуває на стадії свого так званого «дозрівання», яка є досить розтягнутим у часі процесом. Вочевидь, термін корекційної програми, що охопив два місяці її апробації, виявився обмеженим для вироблення у вихованців закладу дошкільної освіти з ПМ повноцінних навичок керувати різними проявами власної психіки, що безпосередньо позначилось на рівні довільної активності респондентів по завершенні психолого-педагогічного супроводу.

Натомість, незважаючи на певні прогалини у формуванні довільності як провідної ознаки саморегуляції дошкільнят, зростання (на скільки це можливо) її рівня шляхом залучення під час корекційної роботи широкого комплексу методичних прийомів (вправ практичного змісту, роз'яснювальних бесід, сюжетно-рольових і рухливих ігор, психогімнастики, елементів продуктивної діяльності) позитивно позначилось на підвищенні готовності дітей із порушеннями мовлення сприймати необхідну інформацію, виявляти зацікавленість до її змісту, їх здатності зосереджуватися на відповідній діяльності, утримувати в пам'яті задану інструкцію з її виконання й покроково відтворювати її на практиці.

Поряд із позитивними змінами у функціонуванні когнітивної саморегуляції учасників формувального експерименту аналогічні зрушення зафіксовані і в зростанні кількісних та якісних показників її афективного компонента.

За оцінкою вихователів, отриманою за допомогою методики Г. Лаврентьєвої й Т. Титаренко, одним із прогресивних наслідків апробації розвивальної програми «Мистецтво керувати собою» стало зниження рівня імпульсивності дошкільнят як одного з проявів регуляції ними власних емоцій (табл. 10).

Таблиця 10

Кількісні показники імпульсивності дошкільнят із ПМР після проведення формувального експерименту

Рівень	Абсолютна к-ть	Відносна к-ть
Високий	1	13
Середній	4	50
Низький	3	37

Авторський підхід

Низка спеціально підібраних вправ, орієнтованих на розширення словника емоцій дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку, вироблення у них навичок

емоційного самоконтролю, сприяли поглибленню знань дошкільників про важливість емоцій у їх житті, формуванню у дітей умінь розпізнавати емоційні прояви як у себе, так і в оточуючих людей, правильно використовувати їх у повсякденних ситуаціях.

Разом із тим, застосування розвивальних технік підвищило здатність дошкільнят керувати вираженням сильних емоцій, знаходити конструктивні способи боротьби з їх негативними проявами, що, зрештою, дозволило їм коригувати свій емоційний фон та обмежило через попереднє, часто безпідставне, бурхливе коливання їх настрою виникнення конфліктів із дорослими й ровесниками.

Перехід поведінки дітей від імпульсивної, безпосередньої до виваженої, опосередкованої емоційним самоконтролем став одним із механізмів формування у них поведінкової саморегуляції.

За результатами нашого спостереження, наприкінці розвивального впливу переважна більшість дітей із ПМР виявилися здатними до планування, виконання, контролю та оцінки власної діяльності, що вказує на сформованість у них всіх етапів складної вольової дії.

Характеризуючи останню, варто звернути увагу на переважання у дошкільнят-учасників формувального експерименту позитивного ставлення до пізнавальної задачі, наявність у них усвідомленого прагнення до правильного її вирішення, вироблених умінь зосереджуватися на вербальних інструкціях дорослого, орієнтуватися у його вимогах, планувати дії відповідно до поставленої мети, покроково їх реалізовувати за участю власного мовленнєвого супроводу, долати труднощі під час виконання завдань, свідомо керувати своєю поведінкою, об’єктивно, правильно оцінювати власну роботу, співставляти задум із досягнутими результатами. Переконливим прикладом підтвердження вищезазначеного є зміни прогресивного характеру у розвитку самоконтролю дітей із ПМ як центральної ланки саморегуляції, які відбулися під впливом психолого-педагогічного супроводу.

Відтак, звертаючись до показників контрольного зрізу, проведеного за методикою «Розвиток самоконтролю» О. Дєдова, вкотре переконуємось в ефективності вжитих нами заходів із поліпшення структурної організації поведінкової складової саморегуляції дошкільників із вадами мовлення (табл. 11).

Таблиця 11

Рівні розвитку самоконтролю у дітей дошкільного віку з вадами мовлення після формувального експерименту

Рівень	Абсолютна к-ть	Відносна к-ть
Високий	2	25
Середній	4	50
Низький	2	25

Авторський підхід

Отримання первинних даних за результатами проведеного нами формувального експерименту дозволило їх узагальнити та дало змогу простежити динаміку рівнів сформованості саморегуляції у дошкільнят із ПМР (табл. 12).

Таблиця 12

Динаміка рівнів сформованості саморегуляції у дітей дошкільного віку з ПМ

Рівень	До формувального експерименту		Після формувального експерименту	
	Абсолютна к-ть	Відносна к-ть	Абсолютна к-ть	Відносна к-ть
Високий	0	0	1	13
Середній	4	50	5	62
Низький	4	50	2	25

Авторський підхід

З метою наочної демонстрації змін у рівнях саморегуляції досліджуваних після завершення формувального експерименту узагальнені результати, наведені в табл. 12, були графічно представлені на рис. 11. Усе вищевикладене вказує на ефективність і результативність практичного застосування створеної нами корекційної програми «Мистецтво керувати собою». Завдяки активному впровадженню комплексу методичних прийомів ця програма спричинила позитивні зміни в розвитку саморегуляції у дошкільників із мовленнєвими порушеннями на рівні всіх трьох її складових – когнітивної, афективної та поведінкової, а також сприяла поглибленню досвіду конструктивної комунікації дітей із оточуючими, розвитку їх рухової координації, дрібної моторики, вихованню у дошкільнят окресленої категорії певних вольових якостей, як-от цілеспрямованості, наполегливості, організованості, дисциплінованості, відповідальності, самостійності, незалежності від оточуючих.

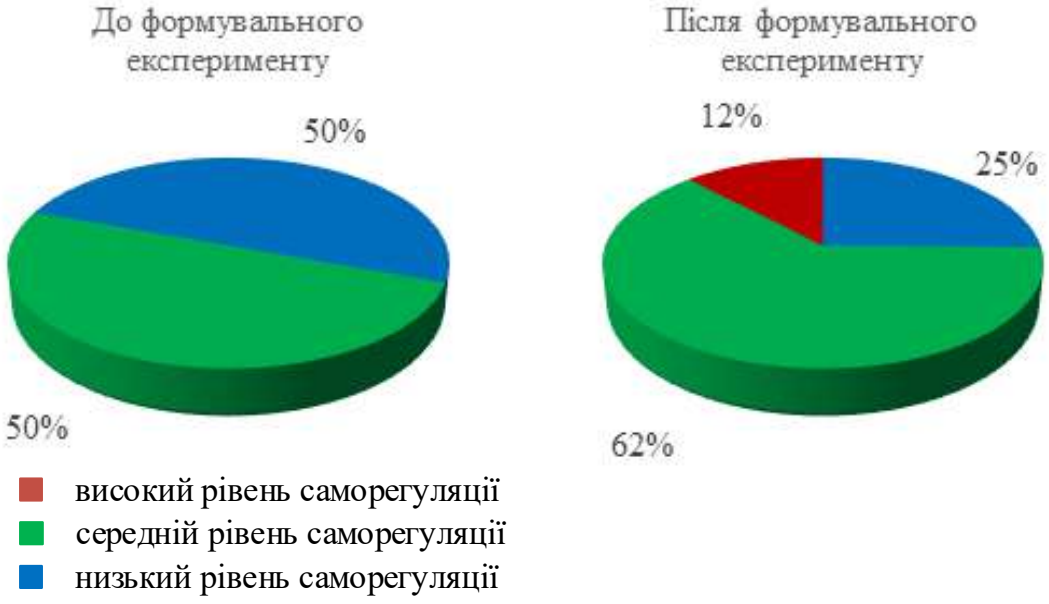


Рис. 11. Динаміка розвитку саморегуляції дошкільнят із ПМ. *Авторський підхід*

У подальшому, працюючи над проблемою цілеспрямованого формування саморегуляції дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку, нами було розроблено комплекс науково-практичних рекомендацій, адресованих дітям і первинному середовищу, що їх оточує (вихователям, психологам, батькам).

Науково-практичні рекомендації з формування саморегуляції у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення

1. Спонукайте дитину шукати рішення простих завдань, наприклад: «Що ми можемо зробити, щоб дістати іграшку, яка закотилася під диван?». Це розвиває критичне мислення, самостійність та внутрішній план дій.
2. Розвивайте стійкість, концентрацію уваги дитини. Для прикладу, вправи на виконання завдань за зразком поступово збільшують тривалість зосередження дитини на складних завданнях.
3. Допомагайте дитині розпізнавати та називати власні почуття (радість, злість, смуток), а також емоції інших людей. Це розширює їхній словниковий запас і сприяє емоційному інтелекту.
4. Використовуйте книги та ігри для обговорення почуттів, задаючи при цьому дитині питання: «Що, на твою думку, відчуває цей персонаж?» або «Як би ти вчинив у цій ситуації?».
5. Розказуйте та нагадуйте дитині про прийнятні способи вираження почуттів. Наприклад: «Я бачу, що ти засмучений, коли не можеш зібрати конструктор. Якщо хочеш, я тобі допоможу».
6. Показуйте дитині, як ви контролюєте власні емоції в різних ситуаціях, відмовляючись від криків і покарань. Допоможіть дитині побачити, як ви долаєте труднощі, зберігаючи при цьому спокій.
7. Використовуйте настільні, сюжетно-рольові та рухливі ігри, які сприяють розвитку в дитини уяви, уміння дотримуватись правил і тренувати навички самоконтролю.
8. Навчіть дитину простих дихальних вправ для заспокоєння.
9. Підтримуйте дитину в стресових ситуаціях, допомагаючи їй заспокоїтися, поки вона не навчиться робити це самостійно. Теплий та чуйний відгук дорослого є ключовим для розвитку навичок саморегуляції.
10. Надавайте дітям можливість вибору в межах розумного, щоб вони відчували контроль над своїм життям. Це сприяє вихованню відповідальності, самостійності та незалежності.
11. Не уникайте складних для дитини ситуацій, а допомагайте їй їх долати. Забезпечуйте підтримку, доки вона не навчиться справлятися самостійно.
12. Створюйте доброзичливу та підтримуючу атмосферу, де дитина відчуває себе в безпеці, що сприяє ефективному управлінню нею власними емоціями.
13. Хваліть дитину за успішні спроби саморегуляції, навіть невеликі. Це мотивує її продовжувати працювати над собою.
14. Пам’ятайте, що формування саморегуляції – це тривалий процес. Вимагайте від дитини тільки те, що відповідає її віку та можливостям.

Вважаємо, впровадження та реалізація вказаних пропозицій за допомогою засобів мнемотехніки забезпечить перехід досліджуваного утворення з більш низького рівня на більш високий й певним чином визначатиме досягнення дитини в навчанні та житті.

На нашу думку, впровадження та практична реалізація запропонованих порад сприятиме переходу саморегуляції на вищий рівень свого розвитку, забезпечуючи тим самим успішну реалізацію дошкільником своїх задумів, намірів, цілей і планів у повсякденному житті та визначаючи в подальшому його успішність у навчальній діяльності.

ВИСНОВКИ.

У контексті інтенсивних глобалізаційних трансформацій, соціальних викликів сучасного світу й складних умов життєдіяльності в Україні, яка останнім часом перебуває в процесі утвердження державної незалежності, національної ідентичності та європейського напряму розвитку, актуалізується потреба у формуванні в людини комплексу психологічних характеристик, що забезпечують її адаптацію до змінного соціального середовища.

Серед ключових внутрішніх детермінант, які сприяють ефективній інтеграції особистості в соціальні структури, особливе значення має її здатність до саморегуляції – контроль за внутрішніми й зовнішніми проявами власного «Я», як-от протіканням психічних процесів (відчуттів, сприймання, пам’яті, мислення тощо), психічних станів, поведінки та діяльності, що дозволяє людині реалізовувати усі свої плани, задуми та цілі.

Зростаючий науковий інтерес до вищеокресленого утворення вказує на те, що дошкільний вік відрізняється своєю унікальністю й неповторністю, які зумовлюють його виняткове значення у формуванні в дитини довільності як провідної характеристики її саморегуляції.

Здобуті на основі розвитку довільності у дошкільнят уміння уважно слухати наставника, точно виконувати його інструкції, діяти відповідно до візуального зразка, уміння орієнтуватися на соціально обумовлені вимоги дорослих й підкоряти свої дії цим правилам виступають передумовами успішного контролю дітьми дошкільного віку за проявами своїх пізнавальних процесів, емоційних станів і почуттів, власної поведінки та діяльності, що знаходить безпосереднє відображення у їх когнітивній, афективній і поведінковій саморегуляції.

Утім, незважаючи на свій бурхливий розвиток на цьому віковому відрізку, саморегуляція дошкільнят перебуває у стані свого активного становлення. Очевидним є факт, що успішність її формування залежить, з одного боку, від створення дорослими у соціальному середовищі належних умов із підвищення її рівня, а з іншого – від індивідуального розвитку дитини.

У зв’язку з цим, беручи до уваги запровадження інклюзивної форми навчання на всіх рівнях опанування особистістю знаннями, вивчення здатності до саморегуляції дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами, зокрема порушеннями мовлення, які є найчисельнішою категорією дітей із патологією психофізичного розвитку, набуло дещо нових обрисів та дозволило розкрити специфічні ознаки регуляції ними внутрішніх і зовнішніх проявів своєї особистості.

Вольова складова психічного розвитку дошкільнят із мовленнєвими порушеннями формується за тими ж законами, що і здатність до саморегуляції їх однолітків із НПР. Утім, неповноцінна мовленнєва діяльність дітей, їх замкнутість, обмеженість, відстороненість, відсутність потреби в контактах із оточуючими, налагодженні з ними взаємодії, виступаючи першопричинами психофізичного розвитку дитини, лежать в основі її вторинних відхилень, які негативно позначаються на функціонуванні різних сфер особистості, зокрема її здатності до саморегуляції, самоконтролю.

Відтак, вольова сфера дітей-логопатів дошкільного віку зазвичай відрізняється недостатнім рівнем свого розвитку, власною незрілістю, на що вказують низькі показники розвитку у них стійкості, концентрації, розподілу уваги, обмежені можливості довільного сприймання матеріалу, запам’ятовування й відтворення інформації, недостатній рівень мисленнєвої операційної діяльності внаслідок несформованості внутрішнього планування послідовності дій, невміння орієнтуватися у власних емоціях, керувати ними, труднощі в налагодженні емоційного контакту з оточуючими, імпульсивність, афективність поведінки, недорозвиток вольової регуляції дій, умінь виконувати контролюючі дії на кожному етапі здійснення власної діяльності (недостатній рівень навичок планування, програмування, виконання, регуляції, контролю своєї діяльності, оцінювання її результатів, корекції виконаної діяльності).

Для підтвердження окреслених вище теоретичних викладок та їх емпіричної перевірки нами підібрано комплекс окремих методів наукового дослідження, а саме: спостереження, бесіда, психологічний експеримент (констатувальний, формувальний, контрольний).

Водночас зміст початкового та заключного етапів проведеного нами експерименту визначався залученням конкретного психодіагностичного інструментарію, представленого чотирма його методиками (методики «Графічний диктант» (авт. Д. Ельконін), «Розфарбуй малюнок» (авт. Є. Кравцова), «Розвиток самоконтролю» (авт. О. Дєдов), анкета для оцінювання рівня імпульсивності (авт. Г. Лаврентьєва, Т. Титаренко)).

Дані методики, частина з яких є класикою психодіагностичної науки, відрізняються своєю валідністю, надійністю й широко застосовуються на практиці, зокрема під час нашої емпіричної розвідки.

Проведення констатувального експерименту дозволило нам виокремити як серед вихованців ЗДО із ТМР, так і серед дітей із ПМР три групи дошкільнят із високим, середнім і низьким рівнями розвитку здатності до саморегуляції.

Так, діти дошкільного віку з високими показниками регуляторного компонента їх психіки відрізняються належним розвитком у них когнітивної, афективної й поведінкової складових саморегуляції. Зокрема, змістовним наповненням їх пізнавальної сфери є її довільний характер, стійкість, концентрація уваги, орієнтація у просторі, сформованість зорово-моторної координації, інтелектуальна спрямованість, прояв пізнавальної активності, допитливості. Стійкість емоцій, свідоме керування їх проявами, врівноваженість, задоволення від виконання складних завдань, які вимагають надмірного зосередження на їх змісті, розвинуті комунікативні здібності в процесі налагодження емоційного контакту з оточуючими людьми – це ті типові ознаки емоційної саморегуляції дошкільнят, які визначають її високий рівень. Поряд із цим, проявами останнього є яскраво виражена у дітей зазначеного щабля потреба в регуляції власної поведінки та діяльності, високі показники їх самоконтролю, вміння орієнтуватися в завданні й планувати його виконання, виконувати роботу за зразком та звертатися до різних способів досягнення поставленої мети, виявляти помилки й виправляти їх у процесі виконуваної діяльності, адекватність оцінювання результатів власної діяльності, активний мовленнєвий супровід виконуваних дій. Як правило, дошкільники окресленої групи цілеспрямовані, наполегливі, організовані, дисципліновані, відповідальні, самостійні, незалежні від оточуючих.

У дітей із середнім рівнем розвитку саморегуляції спостерігаються незначні порушення в регуляції ними власної когнітивної сфери. Залежність емоційного фону від настрою, неоднозначне ставлення до виконання одноманітної роботи, незначні труднощі при встановленні емоційної взаємодії з найближчим соціальним оточенням лежать в основі здатності дошкільнят цього рівня керувати власними емоціями. Разом із цим, помірно виражена у дітей потреба в регуляції власної поведінки та діяльності, середній рівень їх самоконтролю, посередні показники планування, програмування, регуляції власної діяльності, часткове усвідомлення причин допущених помилок визначають вираженість у дошкільників даної групи середнього рівня саморегуляції. Показники їх провідних вольових якостей розвинуті помірно.

Особливістю проявів низького рівня саморегуляції дітей даної вікової категорії є недостатність функціонування кожної з трьох її складових. Так, специфічними ознаками когнітивної саморегуляції на цьому щаблі є переважання у дошкільнят мимовільності у функціонуванні їх пізнавальної сфери, низький рівень стійкості, концентрації, розподілу уваги дітей, її дифузність, схильність дошкільнят до відволікання, труднощі орієнтації у просторі, несформованість зорово-моторної координації, низька інтелектуальна

цілеспрямованість, слабкість пізнавальних інтересів, відсутність допитливості. Водночас нестійкість емоцій, некерованість ними, часте коливання настрою дітей дошкільного віку, їх неврівноваженість, розгальмованість, імпульсивність, нетерплячість, роздратування від виконання скрупульозної роботи, труднощі налагодження емоційного контакту з оточуючими виступають постійними супутниками недостатньої регуляції дошкільнятами власної поведінки та діяльності. Як результат, наслідком низького рівня поведінкової саморегуляції дітей є відсутність у них потреби в регуляції власних поведінкових і діяльнісних проявів, нездатність до контролю за функціонуванням різних сфер свого психічного життя, низький рівень планування, програмування, регуляції власної діяльності, невміння орієнтуватися в завданні, підбирати способи його виконання, нездатність виявляти помилки й виправляти їх у процесі виконуваної діяльності, відсутність об'єктивності при оцінюванні отриманих результатів, пасивність мовлення у процесі здійснення діяльності. У дітей окресленого щабля недостатньо сформовані цілеспрямованість, наполегливість, витримка, дисциплінованість; вони зазвичай безвідповідальні, легковажні, залежать від найближчого оточення.

Проведений нами аналіз результатів емпіричного дослідження дозволив виявити переважання у досліджуваних із ТМР середнього рівня розвитку саморегуляції, а у респондентів із ПМР – однакове представлення її середнього та низького рівнів. Крім цього, відсутність у дошкільнят із розладами мовлення високих показників здатності до регуляції власних психічних проявів різних модальностей вказує на несформованість у них саморегуляції й вимагає пошуку шляхів, форм, засобів, методів і прийомів спеціально організованої роботи з підвищення її рівня.

Відтак, із метою підвищення показників регуляторної складової психіки дошкільників із логопатологією у межах нашого дослідження була створена й апробована психолого-педагогічна корекційна програма «Мистецтво керувати собою», яка базується на використанні комплексу методичних прийомів, зокрема вправ практичного змісту, роз'яснювальних бесід, сюжетно-рольових і рухливих ігор, психогімнастики, елементів продуктивної діяльності.

Практична реалізація зазначеної програми спричинила позитивні зрушення в розвитку саморегуляції дітей із вадами мовлення, що проявилися у:

– підвищенні їх готовності сприймати необхідну інформацію, виявляти зацікавленість до її змісту, їх здатності зосереджуватися на відповідній діяльності, утримувати в пам'яті задану інструкцію з її виконання й покроково відтворювати її на практиці;

– розширенні словника емоцій дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку, вироблення у них навичок емоційного самоконтролю;

– позитивному ставленні досліджуваних до пізнавальної задачі, наявності у них усвідомленого прагнення до правильного її вирішення, вироблених умінь

зосереджуватися на вербальних інструкціях дорослого, орієнтуватися у його вимогах, планувати дії відповідно до поставленої мети, покроково їх реалізовувати за участю власного мовленнєвого супроводу, долати труднощі під час виконання завдань, свідомо керувати своєю поведінкою, об'єктивно, правильно оцінювати власну роботу, співставляти задум із досягнутими результатами.

Усе вищезазначене підтверджує ефективність й результативність практичного впровадження розробленої нами корекційної програми, а також засвідчує доцільність її подальшого поширення та використання в роботі педагогів, практичних психологів і батьків з метою оптимізації здатності до саморегуляції дітей дошкільного віку, зокрема тих, хто має мовленнєві порушення.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів даної проблеми. Перспективи подальших наукових пошуків ми вбачаємо в розкритті динаміки саморегуляції вихованців закладу дошкільної освіти з ПМР при їх переході до початкової школи, у вивченні впливу сімейного виховання на розвиток здатності до саморегуляції дітей окресленої категорії.

Список використаних джерел

Базика, Є. Л. (2013). Розвиток саморегуляції старших дошкільників у взаємодії з однолітками та дорослими. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, 2, 62-66.

Бех, І. Д. (2003). *Виховання особистості*. Либідь.

Бєлова, О. Б. (2012). Особливості розвитку когнітивних процесів та емоційно-вольової сфери у молодших школярів з ПМР. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*, 3, 297-305. https://aqce.com.ua/download/publications/396/348.pdf/

Бєлова, О. (2021). Теоретичне обґрунтування вольової готовності до школи дітей старшого дошкільного віку. *Актуальні питання гуманітарних наук: міжвуз. зб. наук. пр. молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*, 40(1), 204-208. https://www.aphn-journal.in.ua/archive/40_2021/part_1/33.pdf

Бобро, Л. В. (2021). Розвиток саморегуляції дітей старшого дошкільного віку як умова уміння долати негативні емоції. *Наукові записки. Серія «Психолого-педагогічні науки*, 1, 28-32. http://lib.ndu.edu.ua/dspace/bitstream/123456789/2075/1/5.pdf

Боришевский, М. Й. (1992). *Развитие саморегуляции поведения школьников* [Дис. д-ра психол. наук]. Научно-исследовательский институт психологии УССР.

Бречка, Д. М. (2017). Саморегуляція процесів поведінки. У О. О. Федоренко (Ред.), *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України* (с. 172-174). Харківський національний університет внутрішніх справ. https://univd.edu.ua/general/publishing/konf/07_04_2017/pdf/54.pdf

Войтко, В. І. (Ред.). (1982). *Психологічний словник*. Вища школа.

Голубюк, Ю. В. (2025). Саморегуляція емоційного стану осіб з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку в освітньому середовищі. *Імідж сучасного педагога*, 4(223), 79-83. https://isp.pano.pl.ua/issue/view/19387/12570

Гриньова, М. В., & Кононова, М. М. (2021). *Саморегуляція навчальної діяльності та професійний розвиток студентської молоді.* Астрая.

Кириченко, Т. В. (2002). *Психологічні механізми саморегуляції поведінки підлітків* [Дис. канд. психол. наук, Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова]. Репозитарій Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. https://referatu.net.ua/newreferats/7569/184665

Компанець, Н. М. (2023). *Розвиток та формування емоційно-вольової сфери у дітей дошкільного віку.* Актуальна освіта. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738957/1/Kompanets%20Rozvitok%20emotion-voli.pdf

Конопкин, О. А. (1980). *Психологические механизмы регуляции деятельности.* Наука.

Конопляста, С. Ю., & Сак, Т. В. (2010). Логопсихологія. Знання.

Костюк, Г. С. (Ред.). (1968). *Психологія*. Радянська школа.

Котырло, В. К. (1971). *Развитие волевого поведения у дошкольников*. Радянська школа.

Макарчук, Н. О. (2014). *Формування саморегуляції у дітей дошкільного віку з розумовою відсталістю*. Фенікс. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/705623/1/makarchuk.pdf

Мамічева, О. В., & Апухтіна, В. В. (2020). Особливості довільної регуляції молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19 «Корекційна педагогіка та спеціальна психологія»*, 38, 180-186. https://sj.udu.edu.ua/index.php/kpsp/article/view/779/710

Мартиненко, І. В. (2007). *Формування мотиваційно-вольової готовності дітей шестирічного віку із загальним недорозвиненням мовлення до шкільного навчання* [Автореф. дис. канд. психол. наук, Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова]. Репозитарій Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. https://dissertation.com.ua/node/669239

Павелків, Р. В., & Цигипало, О. П. (2013). *Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу.* Центр учбової літератури.

Приходько, Ю. О., & Юрченко, В. І. (2012). *Психологічний словник-довідник.* Каравела.

Сергєєнкова, О. П., Столярчук, О. А., Коханова, О. П., & Пасєка, О. В. (2012). *Вікова психологія*. Центр учбової літератури.

Сергєєнкова, О. П., Столярчук, О. А., Коханова, О. П., & Пасєка, О. В. (2012). *Загальна психологія*. Центр учбової літератури.

Стахова, О. О., & Данилко, Л. В. Формування здатності до саморегуляції у дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку. *The Future of Science, Technology and Economy* (с. 429-431). https://eprints.zu.edu.ua/45708/

Токарева, Н. М, & Шамне, А. В. (2017). *Вікова та педагогічна психологія.* Основа.

Трофименко, Л. І. (2018). Особливості розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями. *Теоретичне і методичне забезпечення навчання та виховання осіб із особливими освітніми потребами*, 8, 224-229. Трофімов, Ю. Л. (Ред.). (2008). *Психологія*. Либідь.

Харченко, Т. Г., & Лапченко, О. В. (2018). Психолого-педагогічний екскурс дослідження вольової сфери дошкільників із порушеннями мовлення. У А. А. Сбруєва (Ред.), *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації* (с. 178-181). Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. https://repository.sspu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/2cd916b8-26d3-4eb0-becf-da8ff08bcc9a/content

Наталія ХОМЕНКО
https://orcid.org/0009-0007-8225-124X
Khomenko-N@zu.edu.ua

DOI: https://doi.org/10.33287/222635

РОЗДІЛ 7

ТЕОРЕТИКО-ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ДІАГНОСТИЧНОЇ ТА ПРОГНОСТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ-ЛОГОПЕДІВ В УМОВАХ МАГІСТРАТУРИ

Анотація. У розділі представлено особливості формування діагностичної та прогностичної компетентності майбутніх вчителів-логопедів в умовах магістратури провідних закладів вищої освіти України (Український державний університет імені М.П. Драгоманова, Прикарпатський національний університеті імені Василя Стефаника, Кам'янець-Подільський національний університеті Імені Івана Огієнка, Житомирський державний університеті імені Івана Франка). Здійснено аналіз освітньої документації зазначених ЗВО. Визначено компоненти, критерії та рівні сформованості професійної компетентності майбутнього вчителя-логопеда. Висвітлено результати емпіричного дослідження професійної компетентності, в тому числі діагностичної та прогностичної, здобувачів магістерського рівня вищої освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта (Логопедія) Житомирського державного університету імені Івана Франка.

Ключові слова: професійна компетентність, діагностична компетентність, прогностична компетентність, заклад вищої освіти, вчитель-логопед, магістратура.

Natalia Khomenko. Theoretical and applied aspects of developing diagnostic and prognostic competence in future speech and language therapists within a master's programme. The section presents the features of the formation of diagnostic and prognostic competence of future speech therapist teachers in the conditions of the master's degree of the leading higher education institutions of Ukraine (Ukrainian State University named after M.P. Dragomanov, Precarpathian National University named after Vasyl Stefanyk, Kamianets-Podilskyi National University named after Ivan Ohienko, Zhytomyr State University named after Ivan Franko). The analysis of educational documentation of the specified HEIs was carried out. The components, criteria and levels of professional competence of a future speech therapist teacher are determined. The results of an empirical study of professional competence, including diagnostic and prognostic, of master's level higher education graduates in the specialty 016 Special Education (Speech Therapy) of Ivan Franko Zhytomyr State University are highlighted.

Keywords: professional competence, diagnostic competence, prognostic competence, higher education institution, speech therapist teacher, master's degree.

ВСТУП.

У сучасних умовах модернізації системи спеціальної та інклюзивної освіти особливої актуальності набуває проблема підготовки висококваліфікованих учителів-логопедів в умовах магістерських програм, здатних ефективно здійснювати професійну діяльність, враховуючи актуальні запити щодо оцінки та корекції мовленнєвого розвитку осіб. Професійна діяльність логопеда

передбачає не лише корекцію мовленнєвих порушень, а й своєчасне виявлення особливостей психофізичного розвитку дитини, визначення перспектив її навчання та розвитку, прогнозування результатів корекційно-розвиткової роботи.

Саме тому, для закладів вищої освіти, які здійснюють фахову підготовку магістрів, важливого значення набуває формування у майбутніх фахівців діагностичної та прогностичної компетентностей як складових їхньої професійної компетентності. Практична реалізація зазначеного завдання вимагає розроблення та впровадження ефективних стратегій фахової підготовки майбутніх фахівців до здійснення діагностичної та прогностичної діяльності шляхом моніторингу сформованості професійної компетентності у здобувачів.

Питанням професійної підготовки та формуванням професійних компетентностей здобувачів закладів вищої освіти в Україні зі спеціальності «Спеціальна освіта» займались: В. Гладуш (2016; 2019), С. Миронова (2025), І. Малишевська (2018), Н. Савінова (2023) та інші. Обґрунтування поняття професійна компетентність пропонували: В. Лозовецька, О. Савченко, С. Скворцова (2009). Обґрунтування компетентісного підходу до фахової підготовки фахівців зі спеціальної освіти, до професійної діяльності в інклюзивному освітньому середовищі в працях О. Мартинчук (2014). Дослідженням професійної компетентності учителя-логопеда займалась: Ю. Пінчук (2005); закладу дошкільної освіти Л. Стахова (2017). Характеристику професійної компетентності вчителя-логопеда інклюзивно-ресурсного центру визначили: Н. Гринькова, Л. Лісова, О. Опалюк (2024). Дослідженням професійної компетентності майбутнього вчителя-логопеда інклюзивно-ресурсного центру займались: Т. Потапчук, С. Чупахіна (2022). Дослідженням формування діагностично-прогностичної компетентності у майбутніх логопедів Нідерландів та Німеччини займався В. Гладуш (2026).

Проблемою формування прогностичної компетентності у майбутніх фахівців різних спецальностей, а також питанням педагогічного прогнозування займалися такі науковці: І. Азаров (2017), Б. Андрієвський (2022), О. Бартків (2022), І. Брушневська (2015), А. Бунас (2020), А. Гавриш (2016), В. Гладуш (2019), Є. Дурманенко (2022), О. Погребняк (2013), Д. Пузіков (2018), В. Шаравара (2021), К. Халецька (2023) та ін.

Дослідженням діагностичної компетентності учасників освітнього процесу вивчали науковці різних галузей: Р. Горбатюк, Н. Білан, С. Сіткар (2023); О. Діденко (2023), Т. Сніца, Ю. Дем’янюк (2023); В. Ягупов та І. Плохута (2022), Л. Тимків (2024), К. Халецька (2023) тощо.

У даному розділі розглянуто теоретико-прикладні аспекти формування діагностичної та прогностичної компетентності майбутніх учителів-логопедів в умовах магістратури: практику формування діагностичної та прогностичної компетентності майбутніх вчителів-логопедів в умовах магістратури провідних закладів вищої освіти України; висвітлено результати дослідження професійної компетентності, в тому числі діагностичної та прогностичної, здобувачів

магістерського рівня вищої освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта (Логопедія) Житомирського-державного університету імені Івана Франка**.**

7.1. Практика формування діагностичної та прогностичної компетентності майбутніх вчителів-логопедів в умовах магістратури закладів вищої освіти України

Станом на 2025 р. фахова підготовка вчителів-логопедів за магістерською програмою здійснюється у 27 закладах вищої освіти України.

Провідним закладом із підготовки логопедичних кадрів для системи спеціальної освіти України вважається Український державний університет імені М.П. Драгоманова (м. Київ), який має ґрунтовну наукову історію у підготовці фахівців спеціальної освіти, і який продовжує ініціювати реформи в сучасній спеціальній освіті, в тому числі логопедії. У 1998 році на дефектологічному факультеті *НПУ імені М.П. Драгоманова* реорганізовано чотири фахові кафедри, враховуючи напрямки підготовки спеціалістів: кафедра тифлопедагогіки; кафедра логопедії (нині – кафедра логопедії та логопсихології); кафедра олігофренопедагогіки та кафедра сурдопедагогіки. Завідувач кафедри - доктор педагогічних наук, професор М. Шеремет (1998-2018 рр). Протягом різних періодів підготовка майбутніх логопедів здійснювалась з урахуванням отриманням ними подвійної кваліфікації (логопед і вчитель початкових класів шкіл для дітей з ТПМ; логопед і педагог-дефектолог спеціальних дошкільних закладів для дітей з ТПМ; логопед і спеціальний психолог та ін.). Дефектологічний факультет, що функціонував у складі університету, з 2003 р. було реорганізовано в Інститут корекційної педагогіки та психології НПУ імені М.П. Драгоманова (з 2018 року – факультет спеціальної та інклюзивної освіти). Колектив кафедри логопедії та логопсихології працює в таких напрямках досліджень: «Зміст освіти, форми, методи і засоби підготовки вчителів» (Ю. Пінчук, С. Федоренко, М. Шеремет), «Навчання, виховання, соціальна і трудова адаптація дітей з порушеннями розумового та фізичного розвитку» (Н. Базима, О. Качуровська, Ю. Коломієць, С. Конопляста, С. Корнєв, Н. Королько, І. Мартиненко, І. Марченко, О. Потапенко, А. Савицький, В. Тарасун, В. Тищенко, Н. Чередніченко, Т. Швалюк, та ін.), «Дослідження історії та розвитку вітчизняної логопедії, творчої спадщини науковців попередніх років (О. Козинець, С. Корнєв, О. Потапенко, С. Федоренко). Вагомі науково-методичні розробки кафедри вважаються: Стандарти освіти для I-IV класів спеціальної школи для дітей з ТВМ (усі члени кафедри, 2004), «Програми для загальноосвітньої школи для дітей з тяжкими порушеннями мовлення (підготовчий - 1 класи)» (М. Шеремет, 2005), «Навчальна програма для 2-4 класів школи для дітей з ТПМ"). Підручник «Логопедія» (за редакцією М.К. Шеремет) для студентів закладів вищої освіти, які навчаються за спеціальністю «Корекційна освіта (за нозологіями)» (пізніше 016 Спеціальна освіта). «Хрестоматії з логопедії» (за редакцією М. Шеремет 2006, 2019, укладачі першої книги – С. Конопляста, І. Мартиненко, другої – І. Марченко та С. Федоренко). (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d)

У 2022 році вперше на кафедрі логопедії та інклюзивної освіти УДУ імені М.П. Драгоманова було впроваджено освітньо-професійну програму «Мовленнєва терапія» зі спеціальності 016 Спеціальна освіта за спеціалізацією 016.01. Спеціальна освіта. Логопедія для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти, денної та заочної форм навчання, з терміном навчання 1 рік, 10 місяців. Випускникам даної ОПП присвоюють освітню кваліфікацію: магістр спеціальної освіти (логопедія) та професійну кваліфікацію: вчитель-логопед (освітніх закладів та закладів із інклюзивною формою навчання).

Аналізуючи навчальні плани вищезазначеної ООП здобувачів денної та заочної форм навчання можемо прослідкувати зміст фахової підготовки студентів та відповідно формування професійної компетентності у майбутніх вчителів-логопедів по закінченню даного закладу.

Так, Цикл загальної підготовки складає 12 кредитів ECTS**.** Включає вивчення таких освітніх компонент (3 кредити ECTS кожна): Філософія освіти. Освітня політика та лідерство. Психолого-педагогічні технології. Організація наукових досліджень.

Цикл професійної підготовки становить 24 кредити ECTS. Професійна компетентність майбутніх вчителів-логопедів формується завдяки вивченню таких дисциплін: «Логопедія» (9 кредитів ECTS). «Логопедичні технології» (6). «Новітні комунікативні технології» (3). «Організація інтегрованого та інклюзивного навчання дітей з тяжкими порушеннями мовлення» (3). «Логопедичний супровід осіб з тяжкими порушеннями мовлення» (3) (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

У навчальному плані 2024 року в циклі професійної підготовки (24 кредити) були вдосконалені деякі дисципліни: «Альтернативна та допоміжна комунікація» (3 кредити) замість «Новітні комунікативні технології». «Менеджмент спеціальної та інклюзивної освіти» (3 кредити) замість «Організація інтегрованого та інклюзивного навчання дітей з тяжкими порушеннями мовлення».

Вибіркова частина поділена на дисципліни за вибором студентів (24 кредити), з них вибіркові дисципліни загальної підготовки (6 кредитів) та вибіркові дисципліни поглибленої підготовки за спеціальністю на 2023-2024 рік (18 кредитів), це:

Блок 1. «Логопедія в закладах охорони здоров’я», яка включає вивчення таких дисциплін: «Мовленнєва реабілітація дорослих з ТПМ» (6 кредитів), «Організація логопедичної допомоги в закладах охорони здоров’я» (3 кредити), «Диференційна логопедична діагностика та корекція» (6 кредитів), «Наукові студії з мовленнєвої терапії» (3 кредити).

Блок 2. Вибіркові дисципліни поглибленої підготовки за спеціальністю «Практична (спеціальна) психологія».

Аналізуючи силабуси навчальних дисциплін поглибленої підготовки за спеціалізацією «Логопедія в закладах охорони здоров’я», прослідковуємо, що професійна компетентність майбутніх вчителів-логопедів, в тому числі діагностична та прогностична, формується в результаті вивчення таких

компонент: *«Мовленнєва реабілітація дорослих з ТПМ».* Основна мета дисципліни: сформувати у студентів наукові уявлення та практичні навички корекційної і відновлювальної логопедичної роботи з дорослими, що мають тяжкі порушення мовлення та/або дисфагії і знаходяться на реабілітації після інсультів чи отримують підтримуючу терапію при онкологічних захворюваннях головного мозку та дегенеративних захворювань ЦНС. Програмові результати навчання передбачають в тому числі уміння здійснювати діагностику мовленнєвих порушень, що виникають у дорослих, які перенесли інсульт чи мають дегенеративні захворювання ЦНС, (у тому числі й інструментальну), проводити відповідну корекційну та відновлювальну роботу в ході комплексної реабілітації хворих (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

Орієнтовний зміст дисципліни відображає такі теми: Тема 1. Порушення мовленнєвої діяльності у дорослих з набутими органічними ураженнями ЦНС. Тема 2. Порушення мовлення при афазіях, методи їх диференційної діагностики та корекційно-відновлювальної роботи з їх подолання. Тема 3. Дисфагія, її різновиди, прояви, ускладнення. Методи інструментальної діагностики дисфагій. Допомога хворим з дисфагіями. Тема 4. Порушення мовлення у хворих з онкологічними захворюваннями головного мозку та дегенеративними захворюваннями ЦНС, методи їх діагностики та корекції. На вивчення даної дисципліни відводиться 180 годин (6 кредити ЄКТС), з яких: аудиторних – 28 год., самостійної роботи – 152 год (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

Можливе формування діагностичної та прогностичної компетентності у майбутніх вчителів-логопедів в результаті опанування дисципліни «Диференційна логопедична діагностика та корекція». Основна мета якої: формування у студентів теоретико-методологічних знань про види порушень мовлення, про причини, що їх викликають, шляхи їх подолання та попередження; сформувати практичні навички роботи з дітьми на основі засвоєних прийомів виявлення, корекції та профілактики мовленнєвих розладів. Основними програмовими результатами, які формують діагностичну та прогностичну компетентність є уміння «…проводити кваліфіковане психолого-педагогічне обстеження з метою визначення особливостей протікання психічного розвитку, відповідності його віковим нормам, а також структури дефекту при певній мовленнєвій патології; володіти методами диференційованої діагностики порушень мовленнєвого розвитку; здійснювати корекційний вплив, володіти методами навчання та виховання дітей з різною мовленнєвою патологією». Зміст дисципліни складається з таких модулів: Модуль 1. Диференційна діагностика та корекція порушень фонетико-фонематичної та просодичної сторін мовлення. Модуль 2. Диференційна діагностика та корекція системних порушень мовлення. Модуль 3. Диференційна діагностика та корекція порушень писемного мовлення. На вивчення даної дисципліни відводиться 180 годин (6 кредитів ЄКТС), з них: аудиторних – 28 год., самостійної роботи – 152 год (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

Важливою, на наш погляд, у формуванні прогностичної компетентності випускників є вивчення дисципліни «Наукові студії з мовленнєвої терапії».

Мета: «…ознайомити студентів з сучасними тенденціями та трендами в світовій і вітчизняній логопедії, сформувати навички професійного мислення, конструктивного та неупередженого аналізу, прогностичні уміння» (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

Програмовими результатами навчання у формуванні прогностичної компетентності можемо вважати: «…уміння використовувати набуті професійні знання для обґрунтування стратегій розвитку, корекції прогнозування та попередження можливих труднощів в розвитку осіб з порушеннями мовлення; підтримуючої логопедичної терапії для осіб з прогредієнтними порушеннями ЦНС, випереджуючого навчання для дітей з нормотиповим розвитком та обдарованих дітей.» Короткий зміст дисципліни, відображений у вивченні наступних тем: Тема 1. Сучасні тенденції та тренди в розвитку вітчизняної та світової логопедії. Тема 2. Доказова логопедія та логопедична тераностика. Тема 3. Аналітика та прогнозування в логопедії (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

Науково-дослідницька робота і практика **в**ключає 30 кредитів ECTS, з них: на підготовку магістерської роботи відводиться 9 кредитів, на практичну підготовку - 21 кредит. Практика розділена на: науково-дослідницьку (6 кредитів), науково-педагогічну (6 кредитів) та переддипломну (6 кредитів), науковий семінар (3 кредити) (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

В загальному, навчальний план підготовки магістрів спеціальної освіти (логопедія), за освітньо-професійною програмою «Мовленнєва терапія» у НПУ ім. М.П. Драгоманова становить 90 кредитів ECTS загальний обсягу (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

Підготовка майбутніх фахівців з присвоєною кваліфікацією Магістр спеціальної освіти (логопедія), 2340 вчитель-логопед також здійснюється за магістерською ООП «Логопедія» спеціальності 016.01 «Спеціальна освіта. Логопедія» в НПУ ім. М.П. Драгоманова. Форма навчання- заочна. Термін навчання - 1 рік 10 місяців (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

Аналіз навчального плану (2022 р.) магістрів заочної форми навчання вищезазначеного закладу дозволив прослідкувати професійну підготовку майбутніх вчителів-логопедів під час вивчення наступних дисциплін та проходження відповідних практик. Цикл загальної підготовки складав 12 кредитів ECTS. Включав вивчення таких компонент: Філософія освіти. Освітня політика та лідерство. Психолого-педагогічні технології. Організація наукових досліджень. Цикл професійної підготовки складав 78 кредитів ECTS. Відображає опанування студентами таких освітніх компонент (3 кредити ECTS кожна): «Анатомія, фізіологія та патологія мовленнєвих і сенсорних систем». «Невропатологія з неврологічними основами логопедії». «Психопатологія та клінічні основи інтелектуальних порушень». «Логопсихологія». «Логопедагогіка» «Логопедія» (21 кредит ECTS). (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d)

У 2024 році були видозмінені та удосконалені деякі дисципліни в ООП. Збільшена кількість кредитів на дисципліну «Логопедія» (31 кредит), введено її інтегрований курс: Логопедія (Дислалія. Дизартрія. Диспраксія. Риналалія) – 12

кредитів. Логопедія (ФФНМ, ЗНМ) – 6 кредитів. Логопедія (Алалія. Афазія) – 6 кредитів – 6 кредитів. Логопедія (Порушення писемного мовлення. Заїкання) – 6 кредитів. Видозмінена дисципліна «Патопсихологія» (3 кридити). Додано «Технології управлінської діяльності у спеціальній та інклюзивній освіті» (3 кредити) та включена «Психолого-педагогічна діагностика та консультування дітей з особливими освітніми потребами» (6 кредитів) (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

Здобувачам за даною ООП також дається можливість обирати один з двох блоків додаткової кваліфікації. Таким чином, вибіркова частина складається з таких блоків: Блок 1. Вибіркові дисципліни поглибленої підготовки за спеціальністю «Спеціальна початкова освіта», який включає вивчення таких дисциплін (2023-2024 р.) по 3 кредити кожна: «Спеціальна методика математики», «Спеціальна методика початкового навчання мови», «Спеціальні методики викладання предметних дисциплін», «Спеціальна методика фізичного виховання». Блок 2. Вибіркові дисципліни поглибленої підготовки за спеціальністю «Спеціальна дошкільна освіта» містять такі компоненти (по 3 кредити кожна): «Спеціальна методика формування елементарних математичних уявлень», «Спеціальна дошкільна педагогіка», «Спеціальні методики дошкільного виховання», «Актуальні проблеми гри дошкільника» (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

Практичні професійні навички здобувачів (згідно навчального плану 2024 р) формуються під час здійснення: науково-дослідницької роботи та практики (27 кредитів), з них: науково-дослідницька практика (3 кредити). Педагогічна практика (3 кредитів). Переддипломна практика (6 кредитів). На підготовку магістерської роботи відводиться 12 кредитів ECTS (УДУ ім. М.П. Драгоманова, n.d).

У Прикарпатському національному університеті імені Василя Стефаника була започаткована кафедра теорії та методики дошкільної освіти у 1998 р., на якій спочатку готували майбутніх вихователів. У 1998–1999 навчальному році започатковано спеціалізацію «Логопедія. Дефектологія», яка здійснювала підготовку магістрів. Наукова проблема, над якою працює колектив кафедри - «Підготовка майбутнього педагога до професійної діяльності в умовах трансформації суспільного устрою та інтегрування України в Європейський освітній простір» (№ державної реєстрації 0106U009432, термін виконання з 2017 до 2026 рр.). З грудня 2023 р. посаду завідувача кафедри теорії та методики дошкільної і спеціальної освіти займає кандидат педагогічних наук, професор Людмила Олександрівна Мацук. Кафедра теорії та методики дошкільної і спеціальної освіти є випусковою в підготовці здобувачів вищої освіти за освітньо-професійною «Спеціальна освіта» (Логопедія)» (гарант освітньої програми – канд. пед. наук, доц. Інна Сергіївна Марченко) за спеціальністю 016 Спеціальна освіта, спеціалізація 016.01. Логопедія. (З історії кафедри теорії та методики дошкільної і спеціальної освіти. Карпатський національний університет імені Василя Стефаника, n.d.)

Професійна компетентність випускників другого магістерського рівня за спеціальністю 016 Спеціальна освіта спеціалізація 016.01. Логопедія (згідно ООП 2022 р.) у вищезазначеному ЗВО формується завдяки таким освітнім компонентам: *Цикл загальної підготовки (3 кредити кожна):* «Цифрові технології в освіті». «Методологія та організація наукових досліджень в галузі». «Академічна риторика». «Іноземна мова (за проф. спрямуванням)». *Теоретична підготовка (3 кредити кожна): «*Педагогіка партнерства». «Педагогічні технології комунікативного розвитку дітей із порушення мовлення». «Педагогічне проєктування». «Інноваційні технології логопедичній роботи з дітьми з особливими освітніми потребами». «Методики комплексного оцінювання розвитку дітей різного віку». «Методичний супровід процесу логопедичної роботи». «Організація і керівництво діяльністю у сфері освіти дітей з мовленнєвими та комбінованими порушеннями» (Освітньо-професійна програма «Спеціальна освіта (логопедія)» другого (магістерського) рівня за спеціальністю 016 Спеціальна освіта спеціалізація 016.01 Логопедія галузі знань 01 Освіта/педагогіка. Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2022).

Загальний обсяг вибіркових компонент – (24 кредити, по 3 кожна):

«Профілактика і корекція девіантної поведінки дітей з особливими освітніми потребами». «Логопедичний масаж». «Психолого-педагогічний супровід дітей з ТПМ». «Корекційно-розвиткова робота з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення». «Арт-техніки в роботі з дітьми з ООП». «Інфомедійна грамотність логопеда». «Імідж сучасного логопеда**».** «Диференціальна діагностика мовленнєвих порушень». «Специфіка роботи логопеда в закладах охорони здоров'я». «Педагогіка толерантності». «Музикотерапія». «Тайм-менеджмент для вчителя-логопеда» (Освітньо-професійна програма «Спеціальна освіта (логопедія)» другого (магістерського) рівня за спеціальністю 016 Спеціальна освіта спеціалізація 016.01 Логопедія галузі знань 01 Освіта/педагогіка Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2022).

Наша увага приділена більш детальному аналізу силабусу навчальної дисципліни «Диференціальна діагностика мовленнєвих порушень, яка, на наш погляд, передбачає формування діагностичної компетентності у майбутніх вчителів-логопедів. Так, формування даної компетентності у випускників здійснюється під час вивченню таких тем з відповідним розподілом годин на лекційні, практичні заняття та самостійну роботу: Тема 1. Поняття та теоретичні основи диференційної діагностики. (2 л. 2 пр. 10 сам.роб.). Тема 2. Диференціальна діагностика дислалії, дизартрії і ринолалії, форм заїкання. (2л. 4 лаб. 17 сам.). Тема 3. Системні порушення мовлення. Диференціальна діагностика рівнів ЗНМ. (2л., 6 лаб., 22 сам.). Тема 4. Диференціальна діагностика алалії та інших патологій психофізичного розвитку (2 л., 4 лаб. 22). Тема 5. Диференційна діагностика системних розпадів мовлення. (2л., 4 лаб. 17 сам.). (Силабус навчальної дисципліни «Диференціальна діагностика мовленнєвих порушень, 2024)

Практична підготовка. Виробнича (логопедична) практика (6 кредитів). Діагностична та прогностична компетентність формується завдяки виконанню студентами таких завдань: вести спостереження за способами перевірки знань та умінь дітей, а також методикою усного їх оцінювання; скласти індивідуальний план освітньо-корекційної роботи на визначений період практики; вести педагогічні спостереження, аналізуючи дії учителя-логопеда та роботу дітей-логопатів на занятті; вивчити психолого-педагогічні особливості дітей з ООП з різними діагнозами для заповнення мовної картки на дитину-логопата або складання індивідуальної програми розвитку для дитини з ООП; заповнити мовленнєву картку на дитину-логопата, яка відвідує корекційні заняття або скласти індивідуальну програму розвитку для дитини з ООП (Кудрявська, 2023).

Педагогічна (виробнича) практика в інклюзивно-ресурсних центрах (9 кредитів). Діагностична та прогностична компетентність формується завдяки виконанню студентами таких завдань: підготовка та проведення обстеження, укладання протоколів обстеження мовлення дитини. Проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини від 2-х до 18-ти років) (Програма педагогічної (виробничої) практики в інклюзивно-ресурсних центрах здобувачів І курсу другого (магістерського) рівня вищої освіти Спеціальності 016 «Спеціальна освіта» зі спеціалізацією 016.01 «Логопедія». Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника. Кафедра теорії та методики дошкільної і спеціальної освіти, 2024).

Науково-педагогічна практика (виробнича) (6 кредитів). Науково-дослідницька робота (магістерське дослідження) (9 кредитів) (Навчальний план підготовки магістра з галузі знань 01 Освіта Педагогіка. Освітньо-професійна програма Спеціальна освіта (Логопедія) за спеціальністю 016 Спеціальна освіта зі спеціалізацією 016.01 Логопедія. Форма навчання денна. Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2022).

У *Кам'янець-Подільському національному університеті Імені Івана Огієнка* підготовка майбутніх вчителів-логопедів розпочалася на кафедрі логопедії та спеціальних методик, яка була створена на базі кафедри спеціальних освітніх технологій у 2002 році. Створення кафедри було пов'язано з реорганізацією структури факультету, зумовленої розширенням переліку спеціалізацій в рамках підготовки фахівців у галузі спеціальної освіти. З вересня 2002 р. по грудень 2024 р. кафедру очолював О. Гаврилов, кандидат психологічних наук, професор. З грудня 2024 р. на посаду завідувача кафедри призначено О. Бєлову, доктора педагогічних наук, професора. Склад кафедри: кандидат психологічних наук, професор О. Гаврилов, кандидат психологічних наук, професор Н. Гаврилова; кандидати педагогічних наук, доценти В. Левицький, О. Мілевська, О. Константинів, Ю. Галецька, Л. Лісова, О. Ткач; кандидат психологічних наук, доцент А. Сімко (Кафедра логопедії та спеціальних методик. Кам'янець-Подільський національний університет Імені Івана Огієнка, n.d.).

У 2024 році в даному закладі фахова підготовка майбутніх вчителів-логопедів, другого (магістерського) рівня вищої здійснюється за Освітньо-професійною програмою Спеціальна освіта (Логопедія).

Професійна компетентність формується під час опанування здобувачами наступних освітніх компонент: Освітні компоненти загальної підготовки: «Методика наукових досліджень» (3 кредити), Іноземна мова (за професійним спрямуванням) (4 кредити). Освітніми компоненти професійної підготовки являються: «Методика логопедичної підтримки дітей з комбінованими порушеннями» (3 кредити), «Логопедична корекція специфічних розладів шкільних навичок» (3 кредити), «Логокорекція темпоритмічних порушень мовлення» (3 кредити), «Афазіологія» (4, 5 кредитів/135 год). «Методика інноваційної діяльності логопеда» (3 кредити). «Методика подолання порушень артикуляційної моторики» (3 кредити). «Оцінювання та реабілітація порушення навичок ковтання» (3 кредити). «Логотерапія при неврологічних порушеннях» (3 кредити). «Діагностичні дослідження в логопедії» (3 кредити).

Професійна компетентність формується під час вивчення вибіркових дисциплін: «Альтернативні методи формування писемного мовлення» (4 кредити), «Логопедичне партнерство» (4 кредити), «Логоритміка» (4 кредити) Тема 5. Методика обстеження психомоторної та сенсорної функції у осіб з порушеннями мовлення. «Менеджмент і маркетинг в логопедії» (3 кредити). «Нейрологопедія» (4 кредити). Одним з завдань курсу є вивчення особливостей застосування нейродіагностики в логопедії для вивчення психічної сфери; за результатами вивчення психічної сфери формування уміння моделювати структуру порушення, визначати найбільш слабкі механізми психічної сфери та її сильні ланки, визначати прямий шлях нейрокорекції та обхідного шляху необхідного для інтенсифікації навчання дітей, підлітків. Вважаємо, що під час вивчення даної дисципліни відбувається формування діагностичної та прогностичної компетентності, а саме під час вивчення другого модулю «Нейродіагностика та нейрокорекція порушень мовлення у дітей, підлітків та дорослих» (64 години) та визначених в ньому тем: Тема 1. Основні засади нейропсихологічного експерименту: діагностика та нейропсихологічний аналіз порушень вищих психічних функцій. Тема 2. Діагностика та корекція симультанних та сукцесивних синтезів у дітей та дорослих з порушеннями мовлення. Тема 3. Використання нейропсихологічних методів в логопедії (спіч-терапія). Тема 4. Формування індивідуальних програм нейрокорекції психічної сфери у дітей та дорослих з порушеннями мовлення. «Організація логопедичної роботи» (2 кредити/120 год).

«Основи роботи мовленнєвого терапевта» (4 кредити/120 год). Прогностична компетентність випускників може формуватись під час проходження першого змістового модулю: «Характеристика та діагностика порушень комунікації та ковтання» (28 год). Одним із основних завдань курсу є: сформувати уміння визначати індивідуальну реабілітаційну траєкторію; сформувати уміння планувати процес корекції комунікації та ковтання з урахуванням виявлених індивідуальних особливостей.

«Практикум з формування професійних якостей логопеда» (4 кредити). «Посттравматична логопедична допомога» (4 кредити). «Формування навиків комунікації у дітей з розладами спектру аутизму» (4 кредити)

Практичні навички формують проходження здобувачами таких видів практики: виробнича науково-дослідна практика з проведення досліджень у логопедії (3 кредити); виробнича логопедична практика в реабілітаційних центрах (3 кредити), виробнича логопедична практика в закладах освіти з інклюзивним навчанням (6 кредитів), виробнича логопедична практика в інклюзивно-ресурсних центрах (9 кредитів). Кваліфікаційна робота (9 кредитів) (Освітньо-професійна програма Спеціальна освіта (Логопедія) другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 016 Спеціальна освіта зі спеціалізації 016.01. Логопедія галузі знань 01 Освіта/Педагогіка. Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2024).

У Житомирському державному університеті імені Івана Франка вперше підготовка фахівців з логопедії першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за освітньою програмою «Спеціальна освіта (логопедія)» розпочалася у 2019 році. Кафедра психології, логопедії та інклюзивної освіти була створена на базі кафедри загальної, вікової та педагогічної психології. Завідувач кафедри – Л. Котлова. Гарантом кафедри став доктор педагогічних наук, професор В. Гладуш. З 2023 року розпочалася фахова підготовка майбутніх спеціалістів освітнього ступеня «Магістр» за освітньо-професійною програмою «Спеціальна освіта. Логопедія», гарантом якої виступила кандидат психологічних наук, доцент Л. Котлова. З 2024 року на кафедрі розпочато підготовку докторів філософії за спеціальністю 016 Спеціальна освіта ОП «Спеціальна освіта». Слід зауважити, що у 2023 році бакалаврська освітньо-професійна програма «Спеціальна освіта (логопедія)», а у 2024 році – магістерська освітньо-професійна програма «Спеціальна освіта. Логопедія» успішно пройшли акредитацію. Станом на 2024-2025 рік на кафедрі працюють 1 доктор педагогічних наук, 6 кандидатів наук, 4 асистенти. Науково-дослідна робота колективу кафедри здійснюється в межах наукової теми, над якою працює колектив кафедри: «Розвиток професійних компетентностей у майбутніх фахівців спеціальної освіти» (державний реєстраційний номер 0124U002934, 05.24–04.29)**.** Зосередження на вищезазначених наукових напрямах передбачає проведення викладацьким складом кафедри актуальних теоретичних та емпіричних досліджень: підготовка магістрів зі спеціальної освіти: досвід України та Європи (професор В. Гладуш); психологічна та професійна готовність фахівців до роботи з дітьми з ООП. (доцент Л. Котлова); інтерактивні технології у логопедичні роботі з дітьми з порушеннями мовлення (доцент Л. Котлова); психології творчої та обдарованої особистості, психології творчості й співтворчості учасників навчально-виховного процесу, психологічних основ діалогового навчання (доцент С. Дмитрієва); психології особистісного розвитку, проблем психічного здоров'я, адаптації студентів до майбутньої професії (доцент С. Максимець); психології толерантності та асертивності, психології безпеки й сприйняття небезпеки, превентивної психології (доцент Л. Бутузова);

проблем особистісно-професійного зростання студентів-майбутніх фахівців (доцент О. Стахова); соціально-психологічні технології формування батьківської компетентності щодо дітей з аутизмом (доцент Г. Хворова); професійна підготовка логопедів в Україні (асистент І. Долінчук); логопедичний супровід дітей з ТПМ (асистент І. Бондар); формування діагностичної компетентності у майбутніх фахівців спеціальної освіти (асистент Н. Хоменко) (Кафедра психології, логопедії та інклюзивної освіти. Житомирський державний університет імені Івана Франка, n/d).

Аналізуючи навчальні плани підготовки здобувачів вищої освіти другого магістерського рівня вищої освіти за спеціальністю 016 «Спеціальна освіта», спеціалізація 016.01. Логопедія. Освітньо-професійної програми «Спеціальна освіта. Логопедія» (2023 р.) можемо прослідкувати формування професійної компетентності майбутніх фахівців за результатами вивчення навчальних дисциплін, проходження практики та виконання кваліфікаційної роботи.

До обов'язкових компонентів освітньої програми (37, 5 кредитів) увійшли дисципліни загального профілю: «Основи професійної комунікації іноземною мовою» (4 кредити). «Теорія та методика педагогічної діяльності» (4 кредити) «Психологія педагогічної діяльності» (3 кредити), та професійного спрямування: «Логопедична допомога дітям з тяжкими порушеннями мовлення» (3,5). «Методика викладання спеціальної педагогіки та психології у вищій школі» (4 кредити). «Менеджмент спеціальної та інклюзивної освіти» (3 кредити), «Актуальні проблеми логопедії та логопсихології» (4 кредити), «Інноваційні підходи в роботі логопеда» (4 кредити), «Методологія наукових досліджень у спеціальній та інклюзивній освіті» (4 кредити), «Комплексне оцінювання розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями» (4 кредити) (Освітньо-професійна програма «Спеціальна освіта. Логопедія» другого (магістерського) рівня вищої освіти ступінь вищої освіти: магістр. Житомирський державний університет імені Івана Франка, 2023).

Вважаємо, що діагностична та прогностична компетентність у майбутніх вчителів-логопедів формується в процесі вивчення дисципліни «Комплексне оцінювання розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями» (4 кредити/120 год.). Основними завданнями вивчення якої є: ознайомити студентів з методами і методиками психолого-педагогічної діагностики та змістом роботи інклюзивно-ресурсних центрів; ознайомити з клініко-педагогічною та психолого-педагогічною класифікаціями мовленнєвих розладів; ознайомити з методами і методиками психолого-педагогічної діагностики дітей з порушенням мовлення; актуалізувати теоретичні і практичні знання студентів з області загальної, дитячої, спеціальної психології і показати можливості реалізації цих знань в межах психолого-педагогічної діагностики дітей з порушенням мовлення; сформувати навички психолого-педагогічної діагностики дітей з порушенням мовлення, диференційної діагностики схожих станів; аналізуючи робочу програму даної дисципліни, прослідковуємо вивчення таких тем протягом модулю: Тема 1. Будова мовленнєвого апарату. Тема 2. Причини виникнення мовленнєвих порушень. Тема 3. Комплексна діагностика мовлення. Тема 4.

Етапи та закономірності розвитку мовлення дітей в умовах онтогенезу. Тема 5. Види мовленнєвих порушень та їх діагностика (Робоча програма навчальної дисципліни обов'язкової освітньої компоненти «Комплексне оцінювання розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями», 2023).

Вибіркові компоненти становлять 6 кредитів. Серед них студенти можуть обрати такі: «Сенсорно-інтегративна терапія», «Нейропсихологічна діагностика та корекція», «Основи раннього втручання». «Спеціальна дидактика в освітній галузі «Мова і комунікація». «Психосоціальна підтримка дітей з особливими освітніми потребами в умовах спеціальної та інклюзивної освіти». «Сучасні підходи до освіти дітей з розладами аутичного спектру» (Освітньо-професійна програма «Спеціальна освіта. Логопедія» другого (магістерського) рівня вищої освіти ступінь вищої освіти: магістр. Житомирський державний університет імені Івана Франка, 2023).

Проаналізувавши навчальні та робочі програми вибіркових освітніх компонент, виявили, що діагностична компетентність формується під час вивчення таких: *«Нейропсихологічна діагностика та корекція*» (4 кредити/105 годин). Серед зазначених результатів навчання, ключовими, ті що формують діагностичну компетентність, є те, що здобувач повинен знати: основи сучасних підходів до нейропсихологічної діагностики; основні прийоми нейропсихологічної діагностики та корекції, які частіше за все доцільні в роботі логопеда. Студент повинен уміти: провести нейропсихологічну діагностику станів вищих психічних функцій за спеціальними протоколами відповідно до вікових норм; аналізувати отримані результати; визначати нейропсихологічні фактори, які стануть корекційними мішенями в найближчий час (прогностична компетентність); заповнювати протокол нейропсихологічного вивчення, складати корекційну програму (прогностична компетентність); застосовувати певні методики нейропсихологічної корекції відхилень у розвитку в контексті цілісного розвитку особи з порушеннями психофізичного розвитку. Теми, визначені в навчальній програмі, ті що формують визначені компетентності: Тема 1. Теоретичні засади та практичні розвідки нейропсихології на сучасному етапі. Тема 2. Основи нейрофізіології та анатомії нервової системи. Мозок та розвиток. Мозок та психіка. Тема 3. Методи нейропсихологічної діагностики. Тема 4. Особливості проведення нейропсихологічного обслідування дітей різного віку з різними порушеннями психофізичного розвитку. Дослідження праксису. Тема 5. Дослідження гнозису, нейродинамики, профілю латеральної організації. Оформлення протоколу нейропсихологічного обслідування, побудова корекційної програми. Тема 6. Сенсомоторна корекція. Тема 7. Корекція третього функціонального блоку мозку (ІІІ ФБМ). Тема 8. Виконання програми нейропсихологічної корекції в мультидисциплінарній команді. Взаємодія з сім'єю дитини в процесі нейропсихологічної корекції (Робоча програма навчальної дисципліни вибіркової освітньої компоненти Нейропсихологічна діагностика та корекція у дітей, 2023).

Формування діагностичної компетентності також відбувається під час вивчення *ОК «Сучасні підходи до освіти дітей з розладами аутичного спектру»*

(4 кредити/105 год). В робочій програмі з переліку результатів навчання визначено те, що здобувач повинен вміти діагностувати мовленнєвий розвиток дітей з РАС. Підтвердженням є вивчення Теми 3. Діагностика РАС (Епідеміологія і прогноз. Діагностика аутизму. Теми 4. Методики комплексного обстеження аутичних дітей. (Методики вивчення аутизму. Скринінгові дослідження аутизму). Прогностична компетентність формується в результаті проходження Теми 7: Програма психологічної корекції цілісного розвитку аутичних дітей. (Зміст програми. Критерії та показники динаміки позитивних перетворень.) (Робоча програма навчальної дисципліни вибіркової освітньої компоненти Сучасні підходи до освіти дітей з розладами аутичного спектру, 2023)

Під час вивчення *ОК «Сенсорно-інтегративна терапія»* (4 кредити/105 год). діагностична компетентність формується під час опанування студентами Теми 4. Діагностика дисфункцій сенсорної інтеграції. (Характеристика загальних підходів, принципів і організації діагностики. Анкетні (опитувальні) методики. Сенсорний профіль дитини. Сенсорний скринінг дитини.). Прогностична: Тема 6. Забезпечення логопедичного процесу на засадах теорії сенсорної інтеграції: розробка стратегій корекції дисфункцій сенсорної інтеграції в логопедичному процесі (Робоча програма навчальної дисципліни вибіркової освітньої компоненти Сенсорно-інтегративна терапія, 2023)

Практична компетентність формується під час проходження таких видів практики (25,5 кредитів): «Навчальна практика з практикуму з логопедії» (3 кредити), «Науково-дослідна практика з інноваційних технологій викладання» (4,5 кредити), «Виробнича (логопедична) практика в закладах спеціальної освіти та в закладах з інклюзивним навчанням» (9 кредитів), «Виробнича науково-дослідна практика зі спеціальної освіти» (3 кредити). На виконання кваліфікаційної роботи відводиться 3 кредити (Освітньо-професійна програма «Спеціальна освіта. Логопедія» другого (магістерського) рівня вищої освіти ступінь вищої освіти: магістр. Житомирський державний університет імені Івана Франка, 2023).

Таблиця 1

Освітні компоненти, які формують діагностичну та прогностичну компетентність

Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова (м. Київ)		Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника	Кам'янець-Подільський національний університет Імені Івана Огієнка	Житомирський державний університеті імені Івана Франка
ООП «Мовленнєва терапія»	ООП «Логопедія»	ООП «Спеціальна освіта» (Логопедія)»	ООП «Спеціальна освіта» (Логопедія)»	ООП «Спеціальна освіта» (Логопедія)»
«Мовленнєва реабілітація	«Психолого-педагогічна	«Диференціальна діагностика	«Нейрологопедія» (4 кредити).	«Комплексне оцінювання

дорослих з ТПМ» (6 кредитів)	діагностика та консультування дітей з особливими освітніми потребами» (6 кредитів).	мовленнєвих порушень»		розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями» (4 кредити/120 год.). «Нейропсихологічна діагностика та корекція»
«Диференційна логопедична діагностика та корекція» (6 кредитів).		Виробнича (логопедична) практика (6 кредитів).	«Основи роботи мовленнєвого терапевта» (4 кредити/120 год).	«Сучасні підходи до освіти дітей з розладами аутичного спектру» (4 кредити/105 год).
«Наукові студії з мовленнєвої терапії» (3 кредити).		Педагогічна (виробнича) практика в інклюзивно-ресурсних центрах (9 кредитів).		«Сенсорно-інтегративна терапія» (4 кредити/105 год).

Авторський підхід

Отже, досліджуючи фахову підготовку майбутніх вчителів-логопедів у вищезазначених закладах освіти шляхом вивчення освітньої документації: освітні програм, навчальних планів, силабусів, виділили певний перелік освітніх компонент (див. табл.1.), які спрямовані на розвиток діагностичної та прогностичної компетентностей «Диференціальна діагностика мовленнєвих порушень», «Мовленнєва реабілітація дорослих з ТПМ» (6 кредитів) «Психолого-педагогічна діагностика та консультування дітей з особливими освітніми потребами» (6 кредитів), «Нейрологопедія» (4 кредити), «Нейропсихологічна діагностика та корекція», «Диференційна логопедична діагностика та корекція» (6 кредитів), «Основи роботи мовленнєвого терапевта» (4 кредити/120 год). «Сучасні підходи до освіти дітей з розладами аутичного спектру» (4 кредити/105 год). «Наукові студії з мовленнєвої терапії» (3 кредити). «Сенсорно-інтегративна терапія» (4 кредити/105 год). Виробнича (логопедична) практика (6 кредитів). Педагогічна (виробнича) практика в інклюзивно-ресурсних центрах (9 кредитів).

7.2. Дослідження професійної компетентності майбутніх вчителів-логопедів ЖДУ імені Івана Франка

Проблема формування професійної компетентності у майбутніх фахівців була предметом дослідження низки науковців різних педагогічних галузей, в тому числі галузі спеціальної та інклюзивної освіти.

Теоретичний аналіз дослідження професійної компетентності вчителя-логопеда (Хоменко, 2025), дозволив нам узагальнити зміст структурних компонентів та критеріїв моделей професійної компетентності, виділених науковцями: Ю. Пінчук: модель професійної компетентності вчителя-логопеда (Пінчук, 2005), Л. Стахова - структура професійної компетентності учителя-логопеда закладу дошкільної освіти (Стахова, 2017), О. Мартинчук – модель підготовки майбутнього фахівця зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному освітньому середовищі (Мартинчук, 2019), Л. Гринькова - модель професійної компетентності вчителя-логопеда ІРЦ (Гринькова, 2024).

Таблиця 2

Структурні компоненти моделей професійної компетентності фахівців спеціальної та інклюзивної освіти

ПІБ дослідника	Назва моделі	Структурні компоненти
Ю. Пінчук	Модель професійної компетентності вчителя-логопеда	1) мотиваційно-ціннісний, 2) когнітивний, 3) операційно-діяльнісний.
Л. Стахова	Модель методичної системи розвитку ПК учителя-логопеда ЗДО	1) особистісні якості, 2) професійні якості, що складаються з двох компонентів: - змістовний компонент – теоретична готовність, - процесуальна готовність – загальні уміння (гностичні, дидактичні, організаційно-методичні, комунікативні, прогностичні, рефлексивні, виробничо-операційні уміння за суміжними професіями, специфічні), навички учителя-логопеда реалізовувати функції організації процесу навчання та досвід.
О. Мартинчук	Модель підготовки майбутнього фахівця зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному освітньому середовищі.	1) професійно-особистісний 2) теоретико-когнітивний 3) практико-діяльнісний.
Н. Гринькова, Л. Лісова, О. Опалюк	Модель професійної компетентності вчителя-логопеда ІРЦ	1) мотиваційно-стимулюючий, 2) функціонально-технологічний, 3) рефлексивно-відтворюючий

Авторський підхід

Водночас, враховуючи універсальну структуру професійної компетентності фахівця (В. Ягупов, 2021), нами запропоновано структурні компоненти професійної компетентності майбутнього вчителя-логопеда (Рис.1).

Рис. 1 Структурні компоненти професійної компетентності майбутнього вчителя-логопеда

Авторський підхід

Мотиваційний компонент професійної компетентності майбутніх вчителів-логопедів проявляється у наявності мотивації, інтересу та особистісної готовності до здійснення логопедичної діяльності. Виділили такі основні критерії:

- мотиви вибору професії, інтерес,
- задоволеність обраною професією,
- професійна спрямованість,
- особистісна готовність до здійснення професійної діяльності.

Функціональний компонент професійної компетентності (теоретичної та практичної) містить здобуті у процесі навчання фахових знань умінь та навичок для здійснення логопедичної діяльності, а саме:

- ***Теоретична компетентність***: знання про причини, види мовленнєвих порушень; знання про методи, засоби прийоми, технології логопедичної роботи; уміння визначати напрямки логопедичної роботи з дітьми.
- ***Практична компетентність***: уміння здійснювати діагностичне обстеження дітей з мовленнєвими порушеннями, ООП; здійснювати корекційно-розвивальну роботу з дітьми з мовленнєвими порушеннями, ООП; надавати консультативну допомогу батькам; взаємодіяти з командою психолого-педагогічного супроводу.

Рефлексивний компонент спрямований на самоаналіз власних умінь та навичок для здійснення логопедичної діяльності, містить такі основні критерії:

•самоаналіз теоретичних знань, умінь та навичок для здійснення логопедичної діяльності;

•самоаналіз професійної логопедичної діяльності

•потреба у самоосвіті

З метою експериментальної перевірки визначених структурних компонентів професійної компетентності майбутнього вчителя-логопеда, в тому числі діагностичної та прогностичної у майбутніх вчителів-логопедів серед здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти було проведене емпіричне дослідження, яке здійснювалось на базі Житомирського державного університету імені Івана Франка, протягом грудня 2024 року - січня 2025 року.

Вибірка становила 71 особу – здобувачів другого (магістерського рівня вищої освіти) спеціальності 016 Спеціальна освіта. Логопедія, денної (27 осіб) та заочної (44 особи) форм навчання, 2023 року вступу, з них - 97% жінок (69 осіб) 3% чоловіків (2 особи), віком від 20 до 29 років – 45% (32 особи), від 30 до 39 років – 35% (25 осіб), від 40-49 років – 10% (7 осіб), від 50 до 59 років – 10% (7 осіб). Слід зазначити, що термін навчання за магістерською освітньо-професійною програмою «Спеціальна освіта. Логопедія» в ЖДУ ім. І. Франка денної форми навчання - становив 1 рік 4 місяці, заочної – 1 рік 10 місяців (Хоменко, 2025).

Мотиваційний компонент професійної компетентності випускників-логопедів був спрямований на вивчення таких основних критеріїв: *мотиви вибору професії, професійна спрямованість, особистісна готовність до здійснення професійної діяльності, інтерес, задоволеність обраною професією*.

Аналізуючи **мотиваційний компонент** професійної компетентності студентів-випускників спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія», спостерігаємо переважно високий рівень по всім визначеним критеріям. Результати дослідження демонструють те, що для більшості студентів послугувало внутрішнє переконання, відсутність сумнівів під час вибору даної спеціальності. Виявили, що більшість опитуваних мають високий рівень мотивації до здійснення логопедичної діяльності за результатами освітнього процесу в університеті. У переважної більшості випускників очікування від освітнього процесу в ЖДУ співпали з реальністю. Більшість респондентів вважають дану педагогічну професію найбільш затребуваною в суспільстві та вбачають перспективу широкого спектру працевлаштування (можливість працювати в дошкільних, шкільних, спеціальних закладах освіти, ІРЦ, науково-дослідних установах, поліклініках тощо). Про високий рівень професійної спрямованості свідчить і той факт, що переважна більшість випускників мають бажання реалізуватися в спеціальній педагогіці, досягти успіху в кар’єрі. Це підтверджує і те, що значна частина випускників хочуть працювати саме логопедами у ЗДО (20 студентів). Це має логічне обґрунтування, адже певна частина респондентів уже працюють в ЗДО (за попередніми даними) на посадах вихователя, практичного психолога та мають досвід роботи з даної віковою категорією дітей. У приватному закладі або ж центрі розвитку хотіли б працювати 18 осіб. Також у планах деяких випускників, переважно заочної

форми навчання (13 осіб, 2- денної) відкрити власний логопедичний кабінет. Попередні результати є доказом того, що переважна більшість опитуваних (39 студентів) оцінили власні відчуття морального задоволення під час здійснення логопедичної роботи на високому рівні. Не дивно, що більшість опитуваних мають бажання реалізувати себе за відповідним фахом, оскільки дійсно відчувають задоволення в процесі даної діяльності (Хоменко, 2025).

Функціональний компонент професійної компетентності (теоретичної та практичної) був спрямований на вивчення рівня здобутих в процесі навчання фахових компетентностей для здійснення логопедичної діяльності.

Респондентам пропонувалось оцінити за 6-бальню шкалою рівень здобутих в процесі навчання знань, умінь та навичок по таким напрямкам у сфері логопедії: *знання про причини, види мовленнєвих порушень; знання про методи, засоби прийоми, технології логопедичної роботи; уміння визначати напрямки логопедичної роботи з дітьми; здійснювати діагностичне обстеження дітей з мовленнєвими порушеннями, ООП; здійснювати корекційно-розвивальну роботу з дітьми з мовленнєвими порушеннями, ООП; надавати консультативну допомогу батькам; уміння взаємодіяти з командою психолого-педагогічного супроводу.*

Аналізуючи обізнаність здобувачів *про причини, види мовленнєвих порушень* (див рис. 1.2-1.3) виявили, що переважна більшість студентів оцінили свої знання на достатньому: 9 студентів денної (33%), 16 – заочної (36 %) та на середньому: 9 денної (34%), 17 – заочної (39%) рівнях. На високому рівні оцінюють власні знання 9 з 27 студентів денної форми навчання (33%), 10 з 44 студентів – заочної (23%). На низькому: 1 заочної форми (2%). Можемо стверджувати, що випускники оволоділи в процесі навчання знаннями про причини, види мовленнєвих порушень переважно на достатньому та середньому рівнях, за власною оцінкою.

Володіють *знаннями про методи, засоби прийоми, технології логопедичної роботи* (див рис. 1.2-1.3) на високому рівні: 9 з 27 студентів денної ф. н. (33%), 14 студентів – заочної (32%). На достатньому: 7 денної (26%), 11- заочної (25%). На середньому рівні: 10 здобувачів денної (37%), 17- заочної (39 %). На низькому: 1 денної (4%), 2- заочної (4%). Переважає середній рівень оволодіння даним умінням і в заочників і в «денників»

Уміння визначати напрямки логопедичної роботи з дітьми (див рис. 1.2-1.3) на високому рівні оцінює 7 студентів з 27 денної ф. н (26%), 9 осіб з 44 – заочної (20%). На достатньому: 7 денної (26%), 18 заочної (41%). На середньому: 13 осіб денної (48%), 13 – заочної (30%) . На низькому – 3 заочної (6%). Слід зазначити, що більша частина студентів заочної форми навчання на достатньому рівні (42%) оцінили уміння визначати напрямки роботи, в той час як студенти денної форми навчання оцінили дане вміння переважно на середньому рівні (48%).

Особливу увагу слід виділити оцінці *умінню здійснювати діагностичне обстеження дітей з мовленнєвими порушеннями, ООП дітьми* (див рис. 7.2-7.3). Так, випускники денної форми навчання оцінили дане вміння переважно на

середньому рівні – 13 осіб (48%), заочна – переважно на достатньому 15 осіб (34%). На високому рівні 6 студентів денної форми навчання (22%), 12 – заочної (27%). На достатньому рівні: 8 денної (30%), 13 – заочної (30%). На низькому рівні – 4 здобувача заочної форми навчання (9%). Слід зауважити, що найбільше виборів низького рівня студентами заочної форми навчання стосується саме умінню здійснювати діагностичне обстеження дітей з мовленнєвими порушеннями, ООП (9%). Пов'язуємо це з тим, що все ж таки, заочна форма навчання передбачає значно більшу частину годин на самостійну роботу, на відміну від денної форми навчання. Тому, студенти заочної форми мали менше змоги взаємодіяти з викладачами безпосередньо в аудиторії та виконувати певні практичні завдання в межах практичних та лабораторних занять, переважно опановують матеріал самостійно. До того ж, заочна форма навчання здійснювалась в онлайн-форматі, що також могло б послугувати певним бар'єром для формування діагностичної компетентності певній категорії студентів. Слід зауважити, що формування діагностичної компетентності здійснювалось в межах вивчення освітніх компонент: «Комплексне оцінювання розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями» (4 кредити/120 год.) «Нейропсихологічна діагностика та корекція». «Сучасні підходи до освіти дітей з розладами аутичного спектру» (4 кредити/105 год). «Сенсорно-інтегративна терапія» (4 кредити/105 год). Варто врахувати, що здобувачі мали достатню кількість різних видів практики, що сприяло формуванню діагностичної компетентності більшої частини студентів на достатньому та середньому рівнях.

Здійснювати корекційно-розвивальну роботу з дітьми з мовленнєвими порушеннями, ООП (див рис. 1.2-1.3) оцінили на високому рівні 9 студентів денної форми (33%), 12 – заочної (27%). На достатньому: 7 студентів денної (26%), 16- заочної (36%), На середньому: 11 денної (41%), 14 – заочної (32%). На низькому – 2 студентів заочної форми навчання (4%). Отже, більшість студентів денної форми навчання набули уміння здійснювати корекційно-розвивальну роботу з дітьми з мовленнєвими порушеннями, ООП на середньому, заочна – на достатньому рівнях. Простежуємо схожі оцінки з попередніми критерієм. Очевидно, адже корекційно-розвивальна робота безпосередньо здійснюється за результатами діагностичного обстеження.

Уміння надавати консультативну допомогу батькам дітьми (див рис. 1.2-1.3) оцінили на високому рівні: 6 студентів денної форми (22%), 12 – заочної (27%). На достатньому рівні – 10 денної (37%), 15 – заочної (34%). На середньому: 11 студентів денної (41%), 15 – заочної (34%). На низькому рівні – 2 заочної форми (4%). Результати наближені і в студентів заочної і в денної форми навчання. Переважає достатній та середній рівень даного уміння, за оцінкою здобувачів.

Уміння взаємодіяти з командою психолого-педагогічного супроводу дітьми (див рис. 2-3) здобули на високому рівні 12 здобувачів денної (44%), 15 – заочної форми (34%). На достатньому рівні: 7 студентів денної (26%), 12 – заочної (27%). На середньому рівні: 8 студентів денної (30%), 14 – заочної (32%). На низькому – 3 заочної форм навчання (6%). Варто зазначити, що студенти і

денної і заочної форм навчання переважно на високому рівні оцінили дане уміння. Припускаємо, що найвища оцінка даного вміння студентами, порівняно з іншими набутими напрямками логопедичної роботи, пов'язана з тим, що більшість опитуваних вже мають досвід роботи в закладах освіти, в тому числі з інклюзивним навчанням (займаючи різні посади за результатами анкетування) і мають певний досвід взаємодії з командою психолого-педагогічного супроводу. Слід зазначити, що важливим фактором, який міг би вплинути на формування високого рівня даної фахової компетентності у майбутніх вчителів-логопедів є те, що за час навчання студенти денної і заочної форм навчання мали 9 кредитів «Виробничої (логопедичної) практики в закладах спеціальної освіти та в закладах з інклюзивним навчанням». За час проходження якої успішно виконали усі заплановані завдання та оформили звітність.

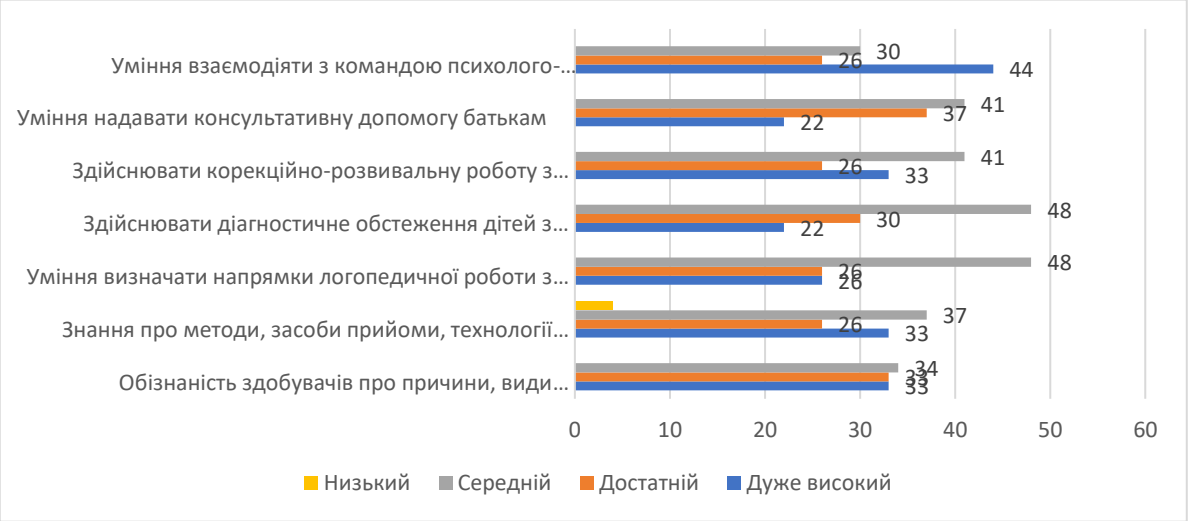


Рис. 2. Аналіз функціонального компоненту професійної компетентності здобувачів денної форми навчання

Авторський підхід

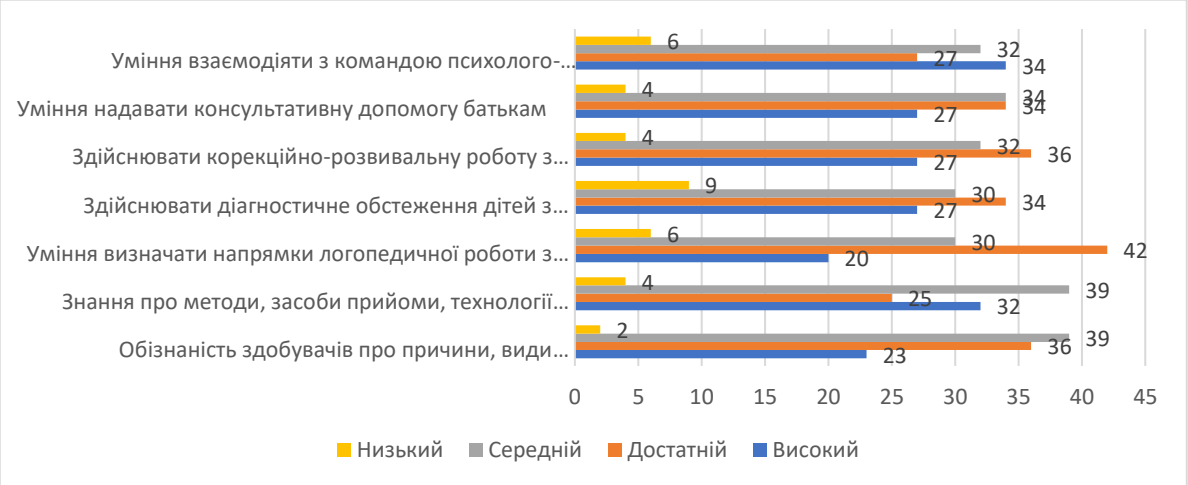


Рис.3. Аналіз функціонального компоненту професійної компетентності здобувачів заочної форми навчання. *Авторський підхід*

Отже, аналізуючи функціональний компонент професійної компетентності здобувачів, можемо порівняти результати дослідження особливостей розвитку теоретичної та практичної компетентності випускників денної та заочної форм навчання. Виявили, що студенти денної форми навчання оцінили власні фахові компетентності переважно на середньому рівні, студенти денної форми навчання – на достатньому. Проте, варто зазначити, незначна частина студентів заочної форми навчання (2-9%), на відміну від студентів денної форми оцінили власні знання та уміння на низькому рівні.

Рефлексивний компонент спрямований на самоаналіз власних умінь та навичок для здійснення логопедичної діяльності

На питання *Чи достатньо Вам теоретичних знань для здійснення логопедичної діяльності»,* 40,7% (11) студентів денної форми відповіли: «так, цілком», 56,8% (25) дотримуються такої ж думки. 56,6% (15) студентам денної форми частково достатньо теоретичних знань, так само і 34,1% (15) заочної. Вважають, що зовсім недостатньо теоретичних знань для здійснення логопедичної діяльності 1 студент денної форми, 4 – заочної (див рис. 7.4).

Рис.4. Потреба в самоосвіті. *Авторський підхід*

На питання *«Чи достатньо Вам практичних умінь і навичок для здійснення логопедичної діяльності»* відповіді між студентами денної та заочної форм дещо різняться. Так, 33% (9) студентів денної форми вважають, що їм цілком достатньо даних умінь, наближена кількість заочників теж так вважають (34% - 15 осіб), частково достатньо 63% (17) студентів денної, 40.9% (18) студентам заочної. Зовсім недостатньо практичних умінь і навичок для здійснення логопедичної діяльності лише 1 студенту (3.7%) денної форми, значно більше випускників заочної форми навчання (11 студентів – 25%) відчувають, що їм зовсім недостатньо практичних умінь і навичок для здійснення логопедичної діяльності. Це може бути обумовлено тим, що більшість заочників не здобували бакалавра з логопедії, і мали менше практичних навичок здійснення логопедичної діяльності (безпосередньо різних видів практик за освітньою програмою «Спеціальна освіта (логопедія)» (див рис. 5).

Рис.5. Питання *«Чи достатньо Вам практичних умінь і навичок для здійснення логопедичної діяльності». Авторський підхід*

Аналізуючи відповіді на питання *«Чи необхідні Вам додаткові навчальні курси логопедичного спрямування з метою вдосконалення власних професійних умінь?»,* виявили, що більшість здобувачів і денної (85,2%) і заочної (84,1%) форм навчання стверджують, що так, вони люблять поглиблювати свої знання з логопедії. Так само і решта заочників (15,9%) та денників (4,8%) вбачають в цьому необхідність, за умови, якщо безкоштовно. Студенти зазначають, що додаткова освіта потрібна завжди, це невід'ємна складова професійного розвитку (див рис. 6).

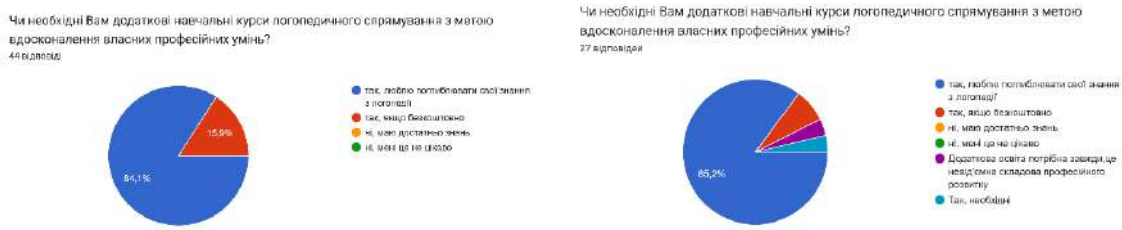


Рис.6. Потреба в самоосвіті. *Авторський підхід*

Аналізуючи *рівень умінь застосовувати в професійній діяльності знання та вміння, отримані в процесі самоосвіти,* виявили, що половина студентів (51,9%) денної та більшість (61.4%) - заочної форми навчання оцінили на високому рівні власні уміння та дуже високому рівні (27,3% - заочна, 37% - денна). Ще 11,1% денної та 11.4% заочної форми на середньому рівні (див рис. 7).

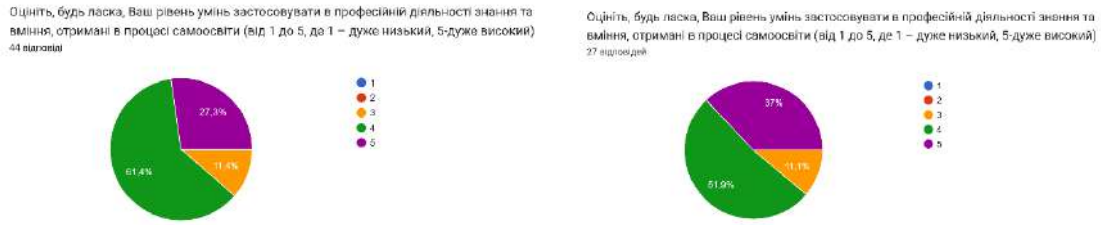


Рис.7. Рівень умінь застосовувати в професійній діяльності знання та вміння, отримані в процесі самоосвіти. *Авторський підхід*

Оцінюючи *рівень умінь проводити самоаналіз професійної логопедичної діяльності випускниками,* виявили, що більшість студентів заочної 59,1% та 40,7% -денної оцінюють власні уміння на високому та дуже високому рівнях (40,7%-денна, 20.5% - заочна). На середньому рівні оцінили дані уміння денної 18.5%, 18.2% - заочної, лише 2.3% (1 особа) заочної форми на середньому.

Отже, аналіз результатів дослідження дозволив зробити наступні висновки по стану сформованості професійної компетентності у здобувачів магістерського рівня вищої освіти ЖДУ імені І. Франка у відповідності до визначених компонентів. Що стосується мотиваційного компоненту, виявлено що переважна більшість опитуваних мають високий рівень мотивації до здійснення логопедичної діяльності за результатами освітнього процесу в

університеті, та керувалися внутрішніми переконаннями щодо вибору даної спеціалізації. Функціональний компонент професійної компетентності (теоретичної та практичної) був спрямований на вивчення рівня здобутих в процесі навчання фахових компетентностей для здійснення логопедичної діяльності. Виявили, що студенти денної форми навчання оцінили власні фахові компетентності переважно на середньому рівні, студенти денної форми навчання – на достатньому. Рефлексивний компонент передбачає здатність майбутніх фахівців до осмислення та оцінювання власних професійних знань, умінь і навичок, необхідних для здійснення логопедичної діяльності. Результати дослідження засвідчили, що переважна частина студентів денної та заочної форм навчання вважає наявний рівень теоретичної та практичної підготовки загалом достатнім для виконання професійних завдань логопеда, хоча й потребує подальшого вдосконалення. Водночас більшість здобувачів освіти обох форм навчання наголошують на доцільності проходження додаткових курсів логопедичного спрямування з метою розширення та поглиблення професійної компетентності.

ВИСНОВКИ.

Дослідивши практику формування професійної компетентності у майбутніх логопедів шляхом вивчення та аналізу освітньої документації ЗВО: освітніх програм, навчальних планів, силабусів, виділили певний перелік освітніх компонент, які спрямовані на розвиток діагностичної та прогностичної компетентностей: «Диференціальна діагностика мовленнєвих порушень», «Мовленнєва реабілітація дорослих з ТПМ» (6 кредитів) «Психолого-педагогічна діагностика та консультування дітей з особливими освітніми потребами» (6 кредитів), «Нейрологопедія» (4 кредити), «Нейропсихологічна діагностика та корекція», «Диференційна логопедична діагностика та корекція» (6 кредитів), «Основи роботи мовленнєвого терапевта» (4 кредити/120 год). «Сучасні підходи до освіти дітей з розладами аутичного спектру» (4 кредити/105 год). «Наукові студії з мовленнєвої терапії» (3 кредити). «Сенсорно-інтегративна терапія» (4 кредити/105 год). Виробнича (логопедична) практика (6 кредитів). Педагогічна (виробнича) практика в інклюзивно-ресурсних центрах (9 кредитів).

З метою перевірки рівня сформованості професійних компетентностей у майбутніх вчителів-логопедів серед здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти ЖДУ ім. І. Франка, проведено емпіричне дослідження протягом грудня 2024 року - січня 2025 року. Був використаний авторський опитувальник, спрямований на виявлення рівня сформованості основних компонентів професійної компетентності майбутніх логопедів: мотиваційного, функціонального та рефлексивного. Здійснений аналіз дослідження дозволив визначити рівень сформованості компонентів професійної компетентності майбутніх логопедів: мотиваційного, функціонального та рефлексивного та його основних критеріїв.

Мотиваційний компонент професійної компетентності випускників-логопедів був спрямований на вивчення таких основних критеріїв: мотиви вибору професії, професійна спрямованість, особистісна готовність до здійснення професійної діяльності, інтерес, задоволеність обраною професією. Результати дослідження демонструють те, що для більшості студентів послугувало внутрішнє переконання, відсутність сумнівів під час вибору даної спеціальності. Виявили, що більшість опитуваних мають високий рівень мотивації до здійснення логопедичної діяльності за результатами освітнього процесу в університеті.

Функціональний компонент професійної компетентності (теоретичної та практичної) був спрямований на вивчення рівня здобутих в процесі навчання фахових компетентностей для здійснення логопедичної діяльності. Аналізуючи функціональний компонент професійної компетентності здобувачів, можемо порівняти результати дослідження особливостей розвитку теоретичної та практичної компетентності випускників денної та заочної форм навчання. Виявили, що студенти денної форми навчання оцінили власні фахові компетентності переважно на середньому рівні, студенти денної форми навчання – на достатньому.

Рефлексивний компонент спрямований на самоаналіз власних умінь та навичок для здійснення логопедичної діяльності. Виявили, що для більшості студентів денної та заочної форм частково достатньо теоретичних та практичних знань для здійснення логопедичної діяльності. Більшість здобувачів і денної і заочної форм навчання вбачають необхідність у додаткових навчальні курсах логопедичного спрямування з метою вдосконалення власних професійних умінь. Половина студентів денної та більшість заочної форми навчання оцінили на високому рівні власні уміння застосовувати в професійній діяльності знання та вміння, отримані в процесі самоосвіти. Уміння проводити самоаналіз професійної логопедичної діяльності у більшості на високому рівні.

Список використаних джерел

Андрієвський Б. М., Пермінова Л. А. (2022). Формування у здобувачів вищої освіти уміння прогнозувати у процесі педагогічного дослідження. Збірник наукових праць *«Педагогічні науки»*. Вип. № 100. С. 5–11.

Азаров І. С. (2017). Сформованість прогностичної компетентності у майбутніх офіцерів Збройних Сил України. *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету ім. К. Д. Ушинського*, №1.С. 13-17.

Бунас А. А. (2020). Часова перспектива як один із чинників розгортання прогностичної компетентності особистості. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права, № 1. С.38 – 41.

Гавриш А. Л. (2016). Модель формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів у процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання. *Вісник ЧНПУ ім. Т.Г. Шевченка. Серія «Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт»* . №139 (2), С. 291–294.

Горбатюк Р., Білан Н., Сіткар С. (2023). Діагностична компетентність у структурі професійної підготовки здобувачів вищої освіти. *Молодь і ринок*, №8. С. 53-57.

Гладуш В., В. Кляйн, В. Шилонова (2019). Формування діагностико-прогностичної компетентності магістра спеціальної освіти. *Здоров'я нації,* 26–32. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2019_2_7

Гладуш В. Хоменко Н. (2025). Формування діагностично-прогностичної компетентності у майбутніх логопедів Нідерландів та Німеччини: компаративістичний аналіз. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Педагогічні науки.* № 122. С. 254–284. ISSN 2663-6387. DOI: 10.35433/pedagogy.3(122).2025.18.

Гладуш В. (2016). До питання формування професійної компетентності педагога інклюзивного закладу освіти. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія, №1(32). С. 32-44.

Гринькова Н. Людмила Л. Опалюк О. (2024). Характеристика професійної компетентності вчителя-логопеда інклюзивно-ресурсного центру. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки),* №22,. С. 85-98.

Діденко О., Сініца Т., Дем'янюк Ю. (2023). Сутність, зміст та особливості формування діагностичної компетентності у здобувачів освіти у військових навчальних закладах. *Збірник наукових праць національної академії державної прикордонної служби України. Серія: педагогічні науки*, №4 (35), С. 25-33.

Дурманенко Є. А, Бартків О. С. (2022). Формування прогностичної компетентності у майбутніх вихователів: дидактичний аспект. *Вісник КрНУ імені Михайла Остроградського*, №2 (133), С.124-128. URL: http://lpc-dspace.org.ua/handle/123456789/395

З історії кафедри теорії та методики дошкільної і спеціальної освіти. *Кафедра теорії та методики дошкільної і спеціальної освіти*. *Карпатський національний університет імені Василя Стефаника* URL: https://kttmdiso.cnu.edu.ua/istoriia/ (дата звернення: 27.05.2026).

Кафедра логопедії та спеціальних методик. Кам'янець-Подільський національний університет Імені Івана Огієнка. URL: https://logo.kpnu.edu.ua/sklad-kafedry/istoriia-kafedry/ (дата звернення: 27.05.2026).

Кафедра психології, логопедії та інклюзивної освіти. Житомирський державний університет імені Івана Франка/ URL: https://spf.zu.edu.ua/zagp.html (дата звернення: 27.05.2026).

Каплієнко А. І. (2020). Теоретичні засади моделі формування готовності майбутніх учителів-логопедів до роботи в умовах інклюзії. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). Збірник наукових праць. Випуск 15. С. 78–90.

Кудярська Т.Р. (2023). Методичні рекомендації до організації виробничої логопедичної практики у закладах освіти для здобувачів І курсу другого (магістерського) рівня вищої освіти (денна і заочна форми навчання) – Івано-Франківськ. 60 с. URL: https://kttmdiso.cnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/80/2024/10/metodychni-rekomendatsii-shchodo-orhanizatsii-vyrobnychoi-lohopedychnoi-praktyky.pdf (дата звернення: 27.05.2026).

Мартинчук О.В. (2014). Сутність поняття і зміст професійної компетентності фахівців у сфері інклюзивного навчання дітей з тяжкими порушеннями мовлення. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, Серія 19 Корекційна педагогіка та спеціальна психологія,* №28. С. 130-136.

Миронова С. П. (2025). Компетентнісний підхід до реалізації методів підготовки майбутніх фахівців спеціальної освіти. Inclusion and Diversity. Випуск 5. С. 38–41. https://doi.org/10.32782/inclusion/2025.5.8

Навчальний план підготовки магістра з галузі знань 01 Освіта Педагогіка. Освітньо-професійна програма Спеціальна освіта (Логопедія) за спеціальністю 016 Спеціальна освіта зі спеціалізацією 016.01 Логопедія. Форма навчання денна. Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2022. URL: https://kttmdiso.cnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/80/2023/08/016-np-specialna-osviata-logopediia-mag.pdf (дата звернення: 27.05.2026).

Навчальний план підготовки магістра з галузі знань 01 Освіта Педагогіка. Освітньо-професійна програма Спеціальна освіта (Логопедія) за спеціальністю 016 Спеціальна освіта зі спеціалізацією 016.01 Логопедія. Форма навчання денна. Житомирський державний університет Імені Івана Франка, 2023. URL: https://eportfolio.zu.edu.ua/media/Curriculum/594/ad2qwesf.pdf (дата звернення: 27.05.2026).

Освітньо-професійна програма «Спеціальна освіта (логопедія)» другого (магістерського) рівня за спеціальністю 016 Спеціальна освіта спеціалізація 016.01 Логопедія галузі знань 01 Освіта/педагогіка Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника (2022). URL: https://kttmdiso.cnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/80/2024/04/016-op-specialna-osviata-logopediia-mag.pdf (дата звернення: 27.05.2026).

Освітньо-професійна програма Спеціальна освіта (Логопедія) другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 016 Спеціальна освіта зі спеціалізації 016.01. Логопедія галузі знань 01 Освіта/Педагогіка. Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2024. URL: https://drive.google.com/file/d/1G5Y705XWGsTprJtBCFNESTvkTAvJZd0E/view (дата звернення: 27.05.2026).

Освітньо-професійна програма «Спеціальна освіта. Логопедія» другого (магістерського) рівня вищої освіти ступінь вищої освіти: магістр. Житомирський державний університет імені Івана Франка, 2023. URL: https://eportfolio.zu.edu.ua/op/103/magister/2023/ (дата звернення: 27.05.2026).

Пінчук Ю. В. (2005). Система професійної компетентності вчителя-логопеда: автореф. дис…канд. пед. наук: 13.00.03. Київ, 17 с.

Погребняк О. І. (2013). Сучасні тенденції формування діагностико-прогностичної компетентності майбутнього фахівця медичної галузі. *Наукові праці Вищого навчального закладу Донецький національний технічний університет". Сер.: Педагогіка, психологія і соціологія*. № 1. С. 167–171.

Пузіков Д. О. (2018). Навчально-методична література як засіб формування прогностичної компетентності сучасного вчителя. *Проблеми сучасного підручника.* Вип. 21. С. 358-371.

Програма педагогічної (виробничої) практики в інклюзивно-ресурсних центрах здобувачів І курсу другого (магістерського) рівня вищої освіти Спеціальності 016 «Спеціальна освіта» зі спеціалізацією 016.01 «Логопедія». Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника. Кафедра теорії та методики дошкільної і спеціальної освіти, 2024. URL: https://kttmdiso.cnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/80/2024/10/prohrama-praktyk-irts-solm-2023.pdf (дата звернення: 27.05.2026).

Робоча програма навчальної дисципліни вибіркової освітньої компоненти «Нейропсихологічна діагностика та корекція у дітей». Житомирський державний університет Імені Івана Франка, 2023 URL: https://eportfolio.zu.edu.ua/media/WorkProgram/370/d6u7kta1.pdf (дата звернення:15.01.2025)

Робоча програма навчальної дисципліни вибіркової освітньої компоненти «Сучасні підходи до освіти дітей з розладами аутичного спектру». Житомирський державний університет Імені Івана Франка, 2023. URL: https://eportfolio.zu.edu.ua/op/103/magister/2023/ (дата звернення:15.01.2025)

Робоча програма навчальної дисципліни вибіркової освітньої компоненти «Сенсорно-інтегративна терапія». Житомирський державний університет Імені Івана Франка, 2023. URL: https://eportfolio.zu.edu.ua/media/TeachingProgram/244/iahmwssc.pdf (дата звернення:15.01.2025)

Робоча програма навчальної дисципліни обов'язкової освітньої компоненти «Комплексне оцінювання розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями». Житомирський державний

університет Імені Івана Франка, 2023. URL: https://eportfolio.zu.edu.ua/media/WorkProgram/244/bu94zdqp.pdf (дата звернення:15.01.2025)

Силабус навчальної дисципліни «Диференціальна діагностика мовленнєвих порушень» (2024). Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника. URL: https://kttmdiso.cnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/80/2024/10/marchenko-sylabus-ddmp-2024.pdf (дата звернення: 27.05.2026).

Скворцова С. О. (2009). Професійна компетентість учителя: зміст поняття. *Наука і освіта,* (4). С. 93-95.

Стахова Л.Л. (2017). Розвиток професійної компетентності учителя-логопеда закладу дошкільної освіти як умова ефективної організації корекційно-розвивального процесу *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки. №10*. С. 341-351.

Тимків Л. Діагностична компетентність соціальних працівників у роботі з дітьми та сім'ями. *Публічне управління та соціальна робота*, №1, 2024, С. 72.

Український державний університет імені М.П. Драгоманова. URL: https://fsio.udu.edu.ua/faculty/structure/kaf-logo (дата звернення:15.01.2025)

Хоменко Н. В. (2025). Мотиви вибору професії «вчитель-логопед» здобувачами вищої освіти. *Збірник тез доповідей наукової конференції викладачів та молодих науковців Житомирського державного університету імені Івана Франка з нагоди Днів науки, 16-17 травня 2025 р. Житомир* : Житомир. держ. ун-т ім. І. Франка. С. 310-313. URL: https://eprints.zu.edu.ua/44668/]. (дата звернення: 27.05.2026).

Хоменко Н. В. (2025). Мотиваційний компонент професійної компетентності майбутнього вчителя-логопеда. *Science in the Context of Modern Challenges and Prospects : proceedings of the International scientific conference*, 2025 may 21. Utrecht : Bookmundo, 2025. С. 122-125. URL: http://eprints.zu.edu.ua/44127/ (дата звернення: 27.05.2026).

Хоменко Н. В. (2025). Професійна компетентність майбутніх вчителів-логопедів: теоретичний аспект. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Педагогічні науки*. 2025. Вип. 1 (120). С. 187–202. ISSN 2663-6387 URL: http://eprints.zu.edu.ua/43925/ (дата звернення:10.05.2026).

Чупахіна С.В., Потапчук Т.В., Лякішева А.В. (2022). Підготовка майбутніх учителів-логопедів до педагогічної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища. *Академічні студії. серія "педагогіка" - Academic studies. series "pedagogy"*, (1), 159-167.

Шаравара В. В. (2021). Формування прогностичної компетентності майбутніх бакалаврів комп'ютерних наук у процесі фахової підготовки: дис. док. філ. Дніпро. 199 с.

Ягупов В., Плохута І. (2021). Діагностувальна компетентність майбутніх фахівців як предмет науково-педагогічного дослідження. *Актуальні питання гуманітарних наук.* № 46. С. 207-212.

Ірина ВАСЬКІВСЬКА
https://orcid.org/0000-0002-1346-0255
dolinchuk-i@zu.edu.ua

DOI: https://doi.org/10.33287/222636

РОЗДІЛ 8
СПЕЦИФІКА ПІДГОТОВКИ ВЧИТЕЛІВ-ЛОГОПЕДІВ: ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД

Анотація. У розділі представлено особливості зарубіжного досвіду підготовки вчителів-логопедів на прикладі країн Скандинавії – Норвегії, Данії, Швеції. Дослідження офіційних сайтів 13 закладів вищої освіти, де здійснюється підготовка фахівців логопедичного профілю, організовано за вектором: факультет, кафедра, освітньо-професійна програма. Аналіз програм підготовки здійснено за критеріями: назва, тривалість та мова здобуття освіти, ліцензійний обсяг, навчальний план (дисципліни, практика, кількість кредитів ECTS), передумови вступу, особливості навчання та здобуті компетентності, можливості подальшого працевлаштування, унікальність програми.

Ключові слова: вчитель-логопед, професійна підготовка, освітньо-професійна програма, логопедична освіта, магістерський рівень здобуття освіти.

Iryna Vaskivska. Specifics of Speech and Language Therapist Training: Foreign Experience. This section presents an analysis of international experience in speech-language pathologist training, focusing on the Scandinavian countries: Norway, Denmark, and Sweden. The investigation of the official websites of 13 higher education institutions providing training in speech therapy was structured around the following levels: faculty, department, and educational-professional programme. The training programmes were evaluated based on several criteria: title, duration, language of instruction, licensed capacity, curriculum (disciplines, internships, ECTS credits), admission requirements, distinctive features of training, acquired competences, career prospects, and unique selling points of the programme.

Keywords: speech and language therapist, professional training, educational and professional programme, speech therapy education, Master's degree level.

ВСТУП.

Професійна підготовка логопедичних кадрів у закладах вищої є комплексним процесом, що визначається синергією теоретичної бази, інтенсивної практики та дослідницької роботи. Ефективність підготовки вчителів-логопедів обумовлюється не лише набуттям навичок роботи із мовленнєвими порушеннями (проблеми заїкання, звуковимови, порушення тембру і голосу), їх причинами і шляхами корекції, а й розумінням, що сфера логопедичного впливу часто може бути значно ширшою і охоплювати порушення мови (розуміння слів, правил, граматики), порушення комунікації (розуміння контексту, невербальних засобів спілкування, зоровий контакт), порушення функцій ковтання; включати необхідність набуття здатності адаптуватися до сучасних умов інклюзивної освіти, якісно взаємодіяти з іншими спеціалістами (психологами, корекційними педагогами, неврологами, асистентами вчителя/вихователя, ін.), використовувати інноваційні технології.

Питання підготовки фахівців-логопедів у різні періоди розвитку України розкривали В.А. Гладуш (2021), О.М. Потапенко (2010), В.М. Шевченко (2021). Особливості професійної підготовки майбутніх вчителів-логопедів стали об'єктом наукових досліджень Л.В. Кашуби та О.М. Лабенко (2023), Н.М. Сінопальнікової (2014), Н.В. Федорової (2018). Готовність до професійної діяльності, як психолого-педагогічна проблема, вивчалась Ю.В. Пінчук (2004). Проте, професійна підготовка вчителів-логопедів мало розглядається через призму аналізу освітньо-професійних програм, що конче необхідно теперішніх реаліях трансформаційних процесів (зміни до освітніх програм, перегляд стандартів, тощо).

Оскільки ж, сучасна система освіти України орієнтована на інтеграцію до європейського простору, це вимагає не лише перегляду й оновлення змісту професійної підготовки логопедів у ЗВО, впровадження нових навчальних технологій навчання, розширення міждисциплінарних зв'язків і врахування потреб інклюзивного середовища, а й розуміння того, як здійснюється підготовка логопедів в інших країнах. Далі ж представлено аналіз логопедичної підготовки у Норвегії, Данії та Швеції. Однак, слід враховувати специфіку українського законодавства, відповідно до якого юридичний статус фахівця – «вчитель-логопед» або «терапевт мови і мовлення», натомість аналіз закордонного досвіду показує, що здебільшого, назва професії звучить як «логопед», у зв'язку з чим можуть виникати неточності сприйняття та плутанина на юридичному, бюрократичному та, подекуди й, практичному рівнях.

8.1. Особливості підготовки логопедичних кадрів у Норвегії

Норвегія є офіційною країною-учасницею Болонського процесу, рівень освіти якої один із найвищих у світі. Тривалість здобуття вищої освіти на бакалавраті 3 роки (180 кредитів ECTS), на магістратурі – 2 або 4 роки (120 кредитів ECTS). Навчання здебільшого відбувається норвезькою мовою, що може стати викликом для іноземців, проте є альтернатива на окремих магістерських програмах – англійська мова.

Здобуття вищої освіти університетах Норвегії є безкоштовним (в т.ч. нині для українців, які мають статус тимчасового захисту), що зумовлено фундаментальним принципом норвезької соціальної моделі, яка дозволяє молоді зосереджуватися саме на навчанні й отриманні необхідних компетентностей. Одначе, з 2023 року, здобувачі, що не є громадянами країн Європейського Союзу, перейшли на платну форму навчання, цінова політика якої різниться в залежності від університету та освітньої програми. До прикладу, вартість навчання на магістерській програмі «Спеціальна педагогіка» Університету Осло за 2026/2027 навчальний рік становитиме 204 000 норвезьких крон (орієнтовно 561 000 грн).

Підготовка логопедів у Норвегії здійснюється на базі декількох закладів вищої освіти: Університет Осло, Бергенський університет, Арктичний університет, Норвезький технічно-природничий університет, Північний університет.

Університет Осло (*норв*.Universitetet i Oslo або скороч. UiO) є провідним європейським університетом, одним із найстаріших у Норвегії (*Universitetet i Oslo,* б. д.*).* У його стінах здобувають вищу освіту близько 27 400 студентів та працюють 6 900 працівників (Рис.1). На базі університету функціонує 2 музеї, бібліотека і 8 факультетів:

- факультет гуманітарних наук (Det humanistiske fakultet);
- юридичний факультет (Det juridiske fakultet);
- факультет математики та природничих наук (Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet);
- медичний факультет (Det medisinske fakultet);
- стоматологічний факультет (Det odontologiske fakultet);
- факультет соціальних наук (Det samfunnsvitenskapelige fakultet);
- богословський факультет (Det teologiske fakultet);
- факультет педагогічних наук (Det utdanningsvitenskapelige fakultet).

Фахівців різних напрямків готують за 226 освітніми програмами. Підготовка логопедичних кадрів здійснюється на факультеті педагогічних наук, що об'єднує в собі кафедру педагогічної освіти та шкільних досліджень, кафедру спеціальної педагогіки, кафедру педагогіки та кілька дослідницьких центрів (CEMO, CREATE, FIKS, IDEA, SpedAims).

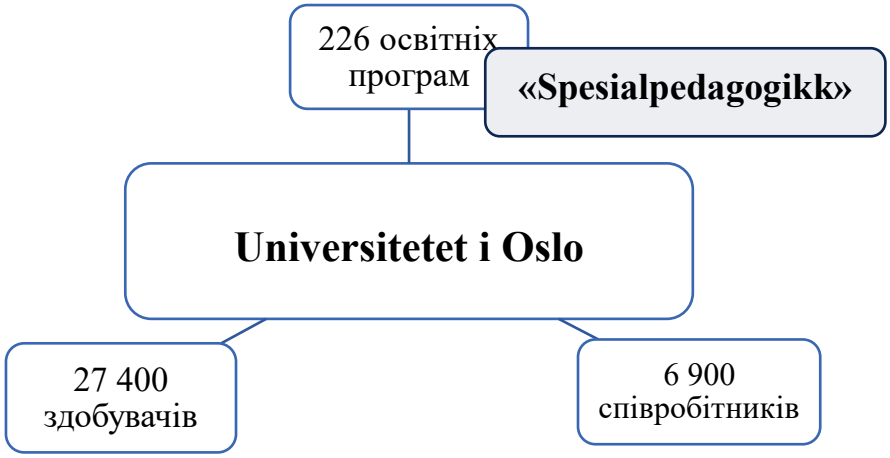


Рис.1. Університет Осло в цифрах. *Авторський підхід*

Кафедра спеціальної педагогіки пропонує однойменні бакалаврську та магістерську освітні програми по підготовці фахівців у галузі спеціальної педагогіки «Спеціальна педагогіка» («Spesialpedagogikk» (bachelor/master)). Навчання на бакалавраті дозволяє отримати загальні знання про те як взаємодіяти та створити умови для навчання і виховання дітей, молоді й дорослих з особливими освітніми потребами, однак не дає педагогічної кваліфікації, адже не включає шкільні предмети, практику у школі та дидактику. Натомість, 120-ти кредитна магістерська програма «Спеціальна педагогіка» вирізняється від інших, в т.ч. магістерських програм цього спрямування тим, що студент може обрати одну із п'яти спеціалізацій:

1. Сурдопедагогіка (робота з порушеннями слуху, мовлення, комунікації);
2. Логопедія (робота з порушеннями комунікації, мови, мовлення, ковтання у дорослих та дітей);
3. Психосоціальні порушення (робота з міжособистісними взаєминами та поведінковими проявами у дошкільних закладах, школах, соціумі в цілому);
4. Специфічні труднощі навчання (робота з труднощами читання, письма, математики);
5. Порушення нейророзвику (робота з порушеннями інтелектуального розвитку, СДУГ, РАС).

Особливості вступу на магістерську програму «Спеціальна педагогіка» («Spesialpedagogikk») залежать від багатьох факторів, в тому числі й громадянства, тому що терміни подачі вступних заяв для громадян країн поза межами ЄС (в.ч. України) можуть різнитися, але зазвичай заяви приймаються із лютого до середини квітня. Для вступу потрібно мати норвезький ступінь бакалавра або еквівалентну освітню кваліфікацію (наприклад, закінчений бакалаврський ступінь з психології/педагогіки, що містить 60/40 кредитів ECTS з напрямку дисциплін спеціальної педагогіки). Необхідною умовою вступу є документи, що підтверджують знання норвезької або англійської мов, а також наявність довідки про несудимість, без якої студенти не можуть бути допущені до занять і практики. Кількість здобувачів, яких можуть зарахувати на освітню програму доволі велика – 159.

Структура навчального плану включає, в першу чергу, дисципліни обраної спеціалізації (35 кредитів ECTS). Зокрема, для спеціалізації «Логопедія» це «Вступ до логопедії» (15 кредитів ECTS), «Логопедична діагностика та інтервенція» (10 кредитів ECTS) і «Доказова практика у логопедії та мовленнєвій патології» (10 кредитів ECTS). На консультування та експертно-діагностичну роботу у спеціальній педагогіці відведено 20 кредитів ECTS; на теорію науки, методи дослідження і статистику – ще 25 кредитів ECTS; для написання магістерської роботи – 30 кредитів ECTS; курси за вибором – 10 кредитів ECTS. Приклад навчального плану для студентів спеціалізації «Логопедія», що вступили у 2025 році, наведено у таблиці нижче.

Таблиця 1

Структура навчального плану для магістерської програми «Спеціальна освіта» (зі спеціалізацією «Логопедія») в Університеті Осло

4 semester	Valgfritt emne (10 ECTS)	Masteroppgave i spesialpedagogikk (20 ECTS) / *eller kombinert med utveksling*
	SAMPRAKS – Sammen i Praksis (0 ECTS)	

<table>
<tr><td rowspan="2">3 semester</td><td>Spesialpedagogisk rådgivningsarbeid
(10 ECTS)
/ mulighet for utveksling</td><td>Metodisk spesialisering
(10 ECTS)
Velg ett av følgende:
«Specialization in quantitative data analysis»,
«Specialization in qualitative methods»,
«Specialization in literature review as a research methodology»
/ mulighet for utveksling</td><td colspan="2">Masteroppgave i spesialpedagogikk (10 ECTS)
/ mulighet for utveksling</td></tr>
<tr><td colspan="4">SAMPRAKS – Sammen i Praksis (0 ECTS)</td></tr>
<tr><td>2 semester</td><td>Spesialpedagogisk utredningsarbeid
(10 ECTS)</td><td>Fordypningsemne 2*
(Praksis 4 uker)
«Evidence-based practice in speech and language pathology»
(10 ECTS)</td><td colspan="2">Fordypningsemne 3*
«Logopedisk kartlegging og tiltak»
(10 ECTS)</td></tr>
<tr><td>1 semester</td><td>Fordypningsemne 1*
(«Introduksjon til logopedi»)
(15 ECTS)</td><td>Basic concepts in Statistics
(5 ECTS)</td><td>Quantitative research methods and design
(5 ECTS)</td><td>Qualitative research methods and design
(5 ECTS)</td></tr>
</table>

Джерело: https://www.uio.no/

Навчання за цією магістерською програмою, відкриває можливості стажування в іншій країні за обміном. Для участі в програмі обміну у третьому семестрі необхідно обрати дисципліну, що стосується консультативних особливостей у спеціальній педагогіці, яка, таким чином, може замінити курс «Консультаційна робота зі спеціальної освіти». Для участі в програмі обміну у четвертому семестрі необхідно, щоб керівництво магістерською роботою могло здійснюватися в звичайному режимі, але за допомогою цифрових платформ.

Також, для амбітних та вмотивованих здобувачів пропонується додатковий навчальний курс на 20 кредитів ECTS, який доповнює основний диплом сертифікатом із відзнакою.

Заслуговує уваги в Університеті Осло спеціальний курс «Разом у практиці» («SamPrakS»), що об'єднує студентів різних спеціальностей (психологія, медицина, спеціальна освіта, теологія), які навчаються один в одного,

обмінюються знаннями та досвідом. Цей курс орієнтований на формування навичок міждисциплінарної і міжгалузевої взаємодії майбутніх спеціалістів, набуття компетентностей командної співпраці. Цікаво, що на «SamPrakS» не відведено кредитів ECTS, однак він проводиться у 3 та 4 семестрах, розрахований приблизно на 15 годин (два робочі дні) та завершується іспитом.

По закінченню 2-річного навчання у магістратурі випускники оволодівають наступними компетентностями:

- вміння аналізувати та осмислювати проблеми спеціальної педагогіки на індивідуальному та системному рівнях, а також розробляти відповідні заходи;
- володіти високим рівнем компетентності в питаннях рівності, інклюзії та соціально стійких практик;
- володіти компетентністю щодо наукових методів та вимог до доказовості в галузі досліджень і практики спеціальної педагогіки.

Отримання диплому, в якому вказано «Магістр спеціальної освіти», дозволяє продовжувати наукову діяльність (здобуття в подальшому ступеня доктора філософії з педагогічних наук) або ж відкриває наступні можливості щодо працевлаштування як в державному, так і в приватному секторах:

- педагогічно-психологічна консультативна служба;
- дитяча і підліткова психіатрія;
- освітній сектор (дитячі садки та школи);
- система охорони здоров'я та соціальний сектор;
- реабілітаційні служби;
- пенітенціарні служби;
- структури державного управління;
- міжнародні організації;
- приватна практика за угодою з Управлінням економіки охорони здоров'я (HELFO) та Управлінням праці та соціального забезпечення (NAV) (завдяки угоді з HELFO клієнти безкоштовно або за мінімальну оплату можуть відвідати фахівця, якому потім ці візити компенсуються, а співпрацюючи з NAV, спеціаліст може отримувати фінансування від держави, приміром, на розробку реабілітаційних програм).

Доволі «молодим» університетом у Норвегії вважається ***Північний університет/Університет Норд*** (*норв*. Nord universitet), центральний кампус якого розташований у м. Буде та ще у 7-ми містах північної і центральної Норвегії (*Nord universitet,* б. д.) Він був заснований у 2016 році в результаті об'єднання Університету Нурланда, Університетського коледжу Несна та Університетського коледжу Норд-Тренделаг. У закладі здобувають освіту близько 11 300 студентів за 198 освітніми програмами (Рис. 2)

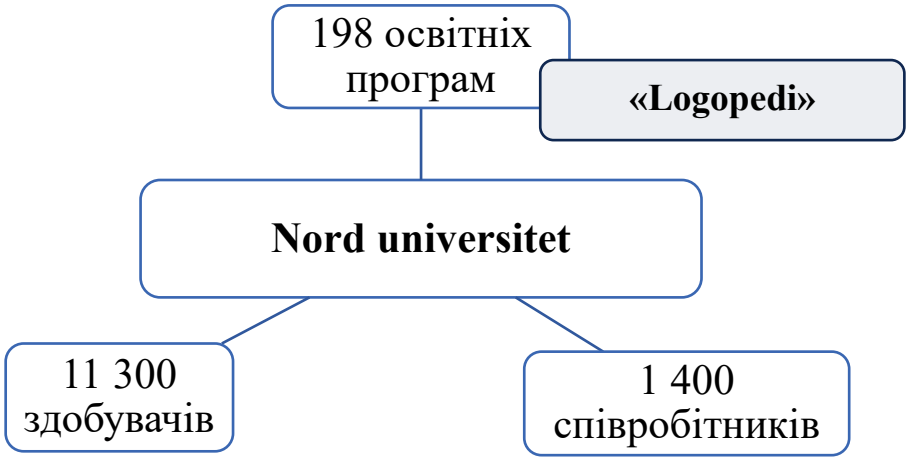


Рис. 2. Університет Норд в цифрах. *Авторський підхід*

Університет Норд має бізнес-школу та 4 факультети:

– факультет біонаук та аквакультури (Fakultet for biovitenskap og akvakultur);

– факультет педагогічної освіти, мистецтва і культурології (Fakultet for lærarutdanning og kunst- og kulturfag);

– факультет медсестринства та наук про здоров'я (Fakultet for sykepleie og helsevitenskap);

– факультет соціальних наук (Fakultet for samfunnsvitskap).

Найбільший факультет, в центрі якого педагогічна освіта, мистецтвознавство і культурологія – «Fakultet for lærerutdanning, kunst- og kulturfag», він об'єднує кафедру педагогічної освіти початкової та середньої школи, кафедру мистецтва та культури, кафедру дошкільної педагогіки, кафедру педагогіки та спеціальної педагогіки, кафедру фізичного виховання та спорту, кафедру мови і літератури, кафедру природничих наук, кафедру суспільних наук, релігієзнавства, світогляду й етики. Зокрема, кафедра педагогіки та спеціальної педагогіки (Faggruppe for pedagogikk og spesialpedagogikk) забезпечує реалізацію магістерської програми «Логопедія» («Logopedi»).

Основний вектор освітньої програми «Логопедія» спрямований на формування у майбутніх фахівців навичок роботи з мовою, мовленням, голосом та ковтанням. Здобуття освіти відбувається норвезькою мовою, лише на денній формі, впродовж 2 років (120 кредитів ECTS).

Вступна кампанія є досить близькою до тієї, що в Університеті Осло, передбачаючи володіння мовою, наявністю довідки про несудимість. Ступінь бакалавра, що дає право на вступ: педагогіка, спеціальна педагогіка, психологія, лінгвістика, музична терапія, дошкільна освіта, сурдопедагогіка, медичні чи реабілітаційні спеціальності. Абітурієнти з іншою освітою повинні для вступу мати щонайменше 30 кредитів ECTS у спеціальній педагогіці. Середній бал за критеріями вступу має бути С або вище.

Програма поєднує очні сесії та онлайн навчання. Перші три семестри включають по 4 навчальні тижні сесій на семестр, на практику відведено 6 тижнів (двічі по тижню у першому семестрі та чотири тижні у другому): «Вступ до логопедії», «Лінгвістика для логопедів», «Порушення розвитку мови, мовлення та комунікації у дітей», «Порушення голосу та плавності мовлення», «Логопедичне консультування», «Теорія науки та методи дослідження в логопедії». Останній семестр – це написання магістерської роботи (30 кредитів ECTS). Приклад структури навчального плану 2026 року вступу наведений у таблиці 2 нижче.

Таблиця 2

Структура навчального плану для магістерської програми «Логопедія» в Університеті Норд

4 semester	Masteroppgave logopedi (30 ECTS)		
3 semester	Vitenskapsteori og forskningsmetoder i logopedi 2 (10 ECTS)	Vitenskapsteori og forskningsmetoder i logopedi 1 (10 ECTS)	Logopedisk rådgivning (10 ECTS)
2 semester	Ervervede språk-, tale-, kommunikasjons- og svelgevansker (15 ECTS)		Stemmevansker og taleflytvansker (15 ECTS)
1 semester	Innføring i logopedi (5 ECTS)	Lingvistikk for logopeder (10 ECTS)	Utviklingsmessige språk-, tale- og kommunikasjonsvansker hos barn (15 ECTS)

Джерело: https://www.nord.no/

Між сесіями навчання проходить в онлайн-форматі, що є зручним для студентів, адже вони самостійно обирають час для навчання в межах встановлених дедлайнів. Важливо, що під час очних зустрічей викладачі не вичитують абсолютно усі теми, що зазначені в планах до дисциплін, оскільки ця освітня програма передбачає високий рівень роботи на самостійне опрацювання та активну долученість здобувачів до колоквіумів – опрацювання матеріалу в невеликих групах без участі викладача.

Випускники освітньо-професійної програми Університету Норд по завершенню навчання повинні оволодіти такими компетентностями:

– уміння аналізувати актуальні питання, пов’язані з професійною та науковою етикою;

– застосовувати свої знання та навички для подальшого розвитку як фахівець-логопед;

– презентувати результати самостійної роботи у формі магістерського дослідження з логопедії та вільно володіти категоріальним апаратом галузі;

– взаємодіяти із фахівцями та клієнтами з проблем логопедичного характеру;

– розуміння значення створення нових знань відповідно до викликів сучасності та, завдяки знанням про людей з порушеннями мови, мовлення, комунікації, ковтання, голосу та плавності мовлення, сприяти сталому розвитку шляхом логопедичного новаторства та інновацій.

Отриманий ступінь магістра з логопедії за цією програмою надає можливість подати заявку на програми докторантури. Випускники зможуть працевлаштуватися у сфері освіти (садки, школи, освіта для дорослих), реабілітаційних установах, лікарнях, або ж займатися приватною практикою.

Другий за часом заснування у Норвегії та один з найпопулярніших закладів вищої освіти країни серед вступників – ***Бергенський університет*** (*норв*. Universitetet i Bergen або скороч. UiB). Це заклад, що має багаторічну історію і провадить дослідницьку діяльність у широкому спектрі предметних галузей *(Universitetet i Bergen,* б. д.*).* Там здобувають вищу освіту близько 20 000 студентів, яких навчають більше 6 000 викладачів (Рис.3).

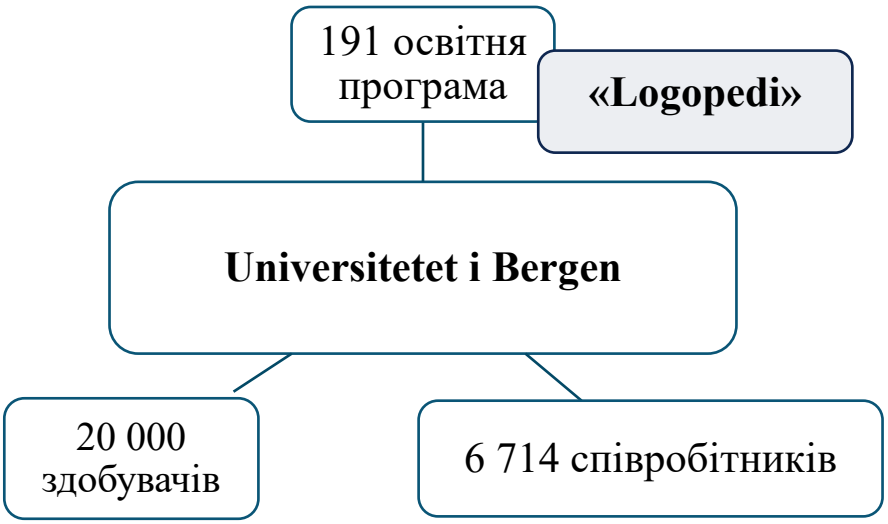


Рис. 3. Бергенський університет в цифрах. *Авторський підхід*

До структури університету входять бібліотека, музей та 7 факультетів:

– факультет образотворчого мистецтва, музики і дизайну (Fakultet for kunst, musikk og design);
– факультет гуманітарних наук (Det humanistiske fakultet);
– юридичний факультет (Det juridiske fakultet);
– медичний факультет (Det medisinske fakultet);
– факультет психології (Det psykologiske fakultet);
– факультет науки і технологій (Fakultet for naturvitenskap og teknologi);
– факультет соціальних наук (Det samfunnsvitenskapelige fakultet).

Особливістю Бергенського університету, в порівнянні з іншими університетами Норвегії, є те, що підготовкою логопедичних кадрів займається факультет психології. На базі факультету працюють дослідницькі центри та кафедра соціальної психології, кафедра клінічної психології та біопсихології,

кафедра педагогіки, кафедра здоров'я, довкілля та рівності. Примітно, що не кафедра педагогіки, а саме кафедра клінічної психології та біопсихології (Institutt for klinisk og biologisk psykologi) пропонує магістерську програму з логопедії («Logopedi»). Поряд з тим, академічна діяльність кафедри пов'язана із дослідженням та викладанням біопсихології, нейропсихології, логопедії.

Програма підготовки логопедів, звично, має обсяг 120 кредитів ECTS, які зараховують впродовж 2 років навчання. Форма здобуття освіти – денна, мова навчання – норвезька, ліцензійний обсяг – 22 студенти. Вступ на зазначену програму можливий після здобуття ступеня бакалавра із 90 кредитами ECTS за фаховим напрямком «Логопедія», «Педагогіка», «Спеціальна педагогіка», «Дошкільна освіта», «Психологія», «Лінгвістика», «Медичні науки» (бакалавр з ерготерапії, бакалавр із сестринської справи, бакалавр із фізіотерапії, бакалавр з аудіології, бакалавр з громадського здоров'я та профілактичної роботи). Якщо спеціалізація в рамках бакалаврського ступеня не вказана, для підрахунку кредитів враховуються всі дисципліни бакалаврської програми. Також, при вступі важливим є мінімальний середній бал за академічною спеціалізацією, він має бути не нижче С з предметів, на основі яких здійснюється зарахування. Вимоги щодо знання норвезької та англійської мов для цієї освітньої програми задовольняються наявністю загальної атестації про повну загальну середню освіту, отриманої в норвезькій середній школі або іншим чином.

Перший рік навчання характеризується вивченням теоретичної бази з обов'язковою груповою роботою та семінарськими заняттями. Навчальний план передбачає в першому семестрі вивчення таких дисциплін як «Вступ до логопедії» (15 кредитів ECTS), «Вступ до статистики для логопедів» (5 кредитів ECTS), «Методологія та етика наукових досліджень» (10 кредитів ECTS). У другому семестрі студенти проходять «Спеціальний курс із логопедії» (25 кредитів ECTS), в межах якого отримують теоретичну базу і навички, що необхідні для діагностики, корекції, консультування дітей та дорослих з різними типами мовленнєвих, голосових та ковтальних труднощів. На другому році здобуття магістерської логопедичної освіти студенти вивчають клінічні теми логопедії, знайомляться з логопедичними методами роботи, проходять практику, працюють над написанням магістерської (Таблиця 3). Також їм рекомендується взяти участь в обміні у іншому освітньому закладі, а найбільш підходящим курсом для цього є «Fordjupningsemne».

Таблиця 3

Структура навчального плану для магістерської програми «Логопедія» у Бергенському університеті

4 semester	Masteroppgåve i logopedi (30 ECTS)		
3 semester	Vitskapsteori og forskingsetikk for logopedar (15 ECTS)	Fordjupingsemne (5 ECTS)	Praksis i logopedi (15 ECTS)
2 semester	Logopediske særemne (25 ECTS)		
1 semester	Statistikkinnføring for logopedar (5 ECTS)	Forskingsmetode og forskningsetikk (10 ECTS)	Innføring i logopedi (15 ECTS)

Джерело: https://www4.uib.no/

Компетентності, якими мають оволодіти здобувачі освітньо-професійної програми:

- вміти аналізувати актуальні проблеми, пов'язані з професійною етикою та етикою наукових досліджень;
- володіти категоріальним апаратом своєї професії;
- вміти спілкуватися та взаємодіяти в межах професійної проблематики як із фахівцями, так і з широкою громадськістю;
- вміти здійснювати діагностику та провадити подальшу роботу із клієнтами.

Випускники магістерської програми «Логопедія» в Бергенськокму університеті своє професійне майбутнє зможуть реалізувати в якості безпосередньої приватної логопедичної діяльності, викладацької роботи в закладах вищої освіти або коледжах, у клінічній логопедичній практиці або ж працюючи над науковими дослідженнями.

Найбільшим університетом країни є ***Норвезький технічно-природничий університет*** (*норв*. Noregs teknisk-naturvitskaplege universitet або NTNU). Головний його кампус розташований у м. Тронхеймі, ще два у містах Йовік та Олесунд *(Noregs teknisk-naturvitskaplege universitet,* б. д.*)*. Основний профіль університету, як бачимо з його назви, технічно-природничий. Однак, студентам пропонується широкий спектр дисциплін гуманітарного, соціального, економічного, медичного, педагогічного, архітектурного, підприємницького та мистецького спрямування, що забезпечують 507 освітніх програм. Різноманіття освітніх напрямків зумовлює доволі велику кількість здобувачів – близько 43 500 осіб, з якими працюють 8 560 співробітників закладу вищої освіти (Рис. 4)

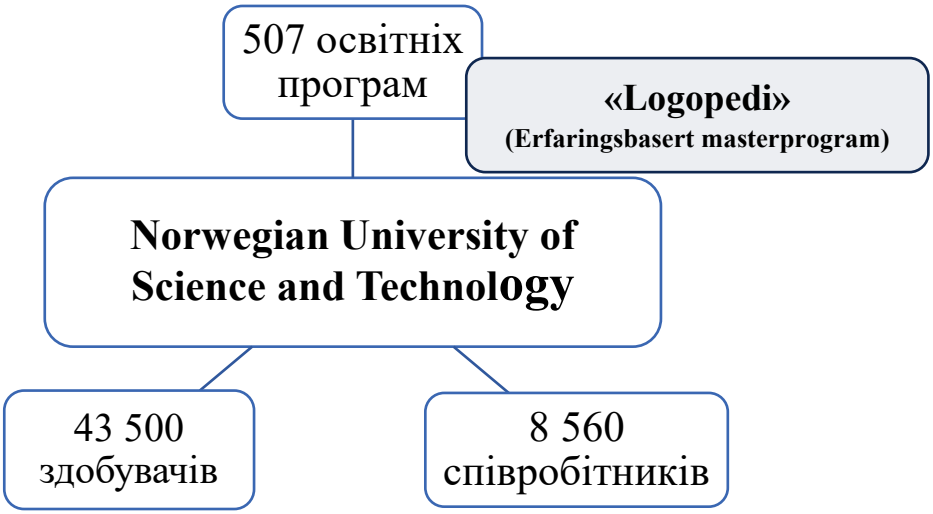


Рис. 4. Норвезький технічно-природничий університет у цифрах.
Авторський підхід

На базі Норвезького технічно-природничого університету функціонує музей, бібліотека та 8 факультетів:

- факультет архітектури та дизайну (Fakultet for arkitektur og design);
- факультет гуманітарних наук (Det humanistiske fakultet);
- факультет інформаційних технологій та електротехніки (Fakultet for informasjonsteknologi og elektroteknikk);
- інженерний факультет (Fakultet for ingeniørvitenskap);
- факультет медицини та медичних наук (fakultet for medisin og helsevitenskap);
- факультет природничих наук (Fakultet for naturvitenskap);
- факультет соціальних та педагогічних наук (Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap);
- економічний факультет (fakultet for økonomi).

Цікаво, що магістерську програму з логопедії представляє гуманітарний факультет, а саме кафедра мови і літератури (Institutt for språk og litteratur). Також на факультеті функціонують кафедра філософії та релігієзнавства, кафедра історичних дисциплін, кафедра мистецтвознавства та медіазнавства, кафедра музики і кафедра міждисциплінарних культурологічних досліджень. Кафедра мови та літератури пропонує освітні програми із вивчення скандинавських та іноземних мов, літературознавства, лінгвістичної комунікації, культурного розуміння, жестової мови та усного перекладу, а також програми підвищення кваліфікації для фахівців, які вже працюють (EVU). Саме серед таких програм і можна знайти «Логопедію» (Logopedi. Erfaringsbasert masterprogram). Ця освітня програма призначена для вчителів, корекційних педагогів, вихователів дошкільних закладів, медсестер, соціальних працівників, ерготерапевтів, фізіотерапевтів, соціальних працівників, лінгвістів, перекладачів жестової мови, аудіологів та інших фахівців з відповідною підготовкою, які хочуть отримати логопедичну освіту. Цей підхід має відповідне відображення у назві освітньої

програми «Логопедія (магістерська програма, що базується на досвіді)» (Logopedi (Erfaringsbasert masterprogram)).

Особливістю магістерської програми, представленої Норвезьким технічно-природничим університетом, є те, що це 4-річна програма (120 кредитів ECTS) саме заочної форми здобуття освіти. Кількість здобувачів, які можуть бути зараховані на цю програму 25 осіб.

У вимогах до вступу має бути мінімум 2 роки професійного досвіду на посаді вчителя, корекційного педагога, вихователя дошкільного закладу, соціального або ж медичного працівника (наприклад, медсестри, ерготерапевта або фізіотерапевта). Щодо попередньої освіти, то мова йдеться про закінчену бакалаврську, магістерську або еквівалентну затверджену освіту зі спеціалізацією (мінімум 80/82,5 кредитів) у галузі педагогіки/спеціальної педагогіки, вокальної педагогіки, психології, мовної комунікації, фонетики чи лінгвістики. Може бути і закінчена педагогічна освіта тривалістю не менше трьох років, освіта вихователя дошкільних закладів, освіта викладача мов. Якщо ж абітурієнт має бакалавра з медсестринства, ерготерапії, фізіотерапії, соціальної роботи, жестової мови та перекладу, аудіології, громадського здоров'я, соціальної роботи у поєднанні із завершеною 3-річною освітою у сфері охорони здоров'я, то це все повинно поєднувати із 30 кредитами ECTS з педагогіки або спеціальної педагогіки. Вступникам з інших країн необхідно відповідати загальним вимогам щодо норвезької та англійської мов, адже навчання здійснюється саме норвезькою. І звичною вимогою для норвезьких університетів є довідка про несудимість, яка не є виключенням в NTNU.

Щодо організації освітнього процесу, то безпосередньо очне навчання відбувається в NTNU в м. Тронгеймі у формі трьох сесій на семестр. Кожна сесія, зазвичай, триває чотири дні (у виняткових випадках – п'ять днів або менше чотирьох днів). Між сесіями здобувачі виконують письмові та усні завдання. Саме ж навчання складається з лекцій, семінарів, вправ, практичних занять, індивідуального наставництва та усних і письмових робіт/презентацій на індивідуальному та груповому рівнях. Рефлексійні нотатки та проблемно-орієнтоване навчання (PBL) на основі професійних кейсів також є важливою формою здобуття освіти в рамках програми «Логопедія». За 4 роки навчання студенти мають 200 годин практики (по 50 годин щороку), яка переважно входить до складу запропонованих курсів.

Структура навчального плану програми «Логопедія» становить собою 11 курсів, один із яких охоплює 15 кредитів ECTS («Набуті порушення мовлення, мовленнєвої функції, комунікації та ковтання»), а решта – 7,5 кредитів ECTS (табл. 4). Завершується навчання захистом магістерської роботи, на яку виділено 30 кредитів ECTS. Впродовж першого року навчання студенти у яких немає медичної освіти (наприклад, вихователі, соціальні працівники) проходять курс «Вступ до медицини», а студенти у яких є медична освіта (наприклад, медсестри, ерготерапевти) – курс «Абілітація на основі знань».

Таблиця 4

Структура навчального плану для магістерської програми заснованої на досвіді – «Логопедія» в Норвезькому технічно-природничому університеті

<table>
<tr><td rowspan="2">4 år</td><td>8 semester</td><td colspan="3" rowspan="2">Masteroppgave i logopedi
(30 ECTS)</td></tr>
<tr><td>7 semester</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3 år</td><td>6 semester</td><td>Stamming og løpsk tale
(7,5 ECTS)</td><td colspan="2">Masteroppgaveseminar
(7,5 ECTS)</td></tr>
<tr><td>5 semester</td><td>Stemme- og stemmevansker
(7,5 ECTS)</td><td colspan="2">Forskningsmetode
(7,5 ECTS)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2 år</td><td>4 semester</td><td colspan="3">Ervervede språk-, tale-, kommunikasjons- og svelgevansker
(15 ECTS)</td></tr>
<tr><td>3 semester</td><td>Nevrovitenskaplige aspekter ved utviklingsvansker og flerspråklighet
(7,5 ECTS)</td><td colspan="2">Fordypning i logopedi
(7,5 ECTS)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1 år</td><td>2 semester</td><td>Innføring i medisin for ikke-medisinere
(7,5 ECTS)</td><td>Kunnskapsbasert habilitering
(7,5 ECTS)</td><td>Språk- og taleforstyrrelser
(7,5 ECTS)</td></tr>
<tr><td>1 semester</td><td>Talevitenskap
(7,5 ECTS)</td><td colspan="2">Språkvitenskap
(7,5 ECTS)</td></tr>
</table>

Джерело: https://www.ntnu.no/

Випускники, що успішно засвоїли освітню програму, повинні:

- уміти діагностувати, оцінювати та працювати із порушеннями комунікації, мови, мовлення, голосоутворення та ковтальної функції;
- планувати, здійснювати та обґрунтовувати відповідні логопедичні заходи щодо труднощів у спілкуванні, мові, мовленні, голосоутворенні та ковтальних функціях, а також оцінювати їхні результати;
- ініціювати та сприяти ранньому втручанню та профілактичним медичним і освітнім послугам у логопедичній галузі та професійній діяльності в цілому;
- критично оцінювати та застосовувати відповідні методи під час виконання роботи з логопедичною проблематикою;
- ефективно спілкуватися та співпрацювати з дітьми, підлітками та дорослими, а також фахівцями різних професій.

Слід підкреслити, що 4 роки навчання – термін, що підходить не усім, хто прагне здобути логопедичну освіту. Тому, в NTNU пропонують альтернативну – можна подати заявку на вступ на окремі курси (без практичної складової). На момент аналізу сайту університету (травень 2026р.) до переліку запропонованих курсів входять «Фонологія», «Мовознавство», однак пропозиції курсів можуть різнитися з року в рік.

Освіта логопеда в Норвегії дозволяє працювати переважно в школах, сфері охорони здоров'я та приватній практиці. Тож по завершенню навчання, випускники зможуть знайти собі роботу у школах та дитячих садках, психолого-педагогічних консультаційних службах, закладах вищої освіти, муніципальній логопедичній службі, секторі охорони здоров'я (лікарні, реабілітаційні центри).

Подібна чотирьохрічна магістерська програма по підготовці логопедичних кадрів представлена ще в одному університеті Норвегії – ***Арктичному університеті*** (*норв.* Noregs arktiske universitet або скороч. UiT). Це третій за величиною заклад вищої освіти країни та найпівнічніший заклад вищої освіти світу (*Noregs arktiske universitet,* б.д.). Арктичний університет поступово розширювався шляхом трьох злиттів: у 2009 році об'єднався з Університетським коледжем Тромсе, а в 2013 році – з Університетським коледжем Фіннмарка, у 2016 році – до нього приєдналися Університетський коледж Харстада та Університетський коледж Нарвіка. Так, в результаті об'єднань UiT став багатокампусним університетом, що охоплює усю північну частину Норвегії. Університет налічує до 17 000 здобувачів та 4 000 співробітників (Рис.5). Частина магістерський програм є міждисциплінарними та викладаються не тільки норвезькою, а й англійською мовою. Також є два варіанти представлення університету на сайті, де дублюється інформація англійською і норвезькою мовами, що вкотре підкреслює міжнародну спрямованість закладу.

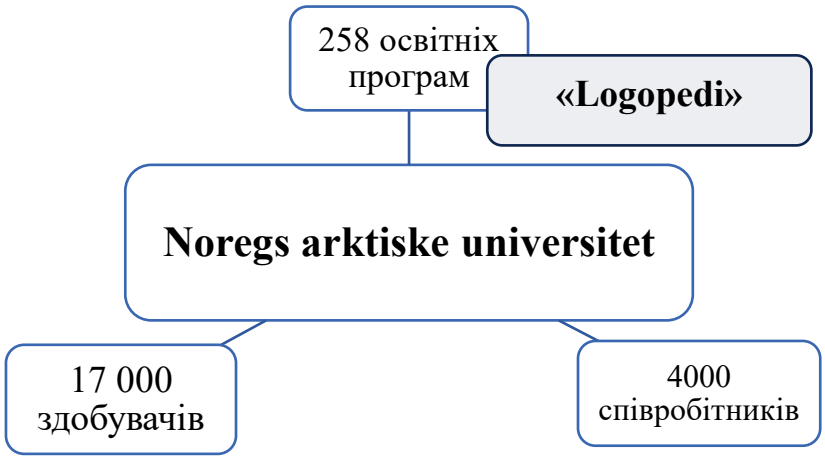


Рис. 5. Арктичний університет в цифрах. *Авторський підхід*

На базі Арктичного університету функціонує бібліотека, музей, музична консерваторія та 6 факультетів:

- факультет біологічних наук, рибальства та економіки (Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi);
- факультет гуманітарних наук, соціальних наук та педагогічної освіти (Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning);
- факультет інженерних наук та технологій (Fakultet for ingeniørvitenskap og teknologi);
- факультет природничих наук та технологій (Fakultet for naturvitenskap og teknologi);

– факультет медичних наук (Det helsevitenskapelige fakultet)
– юридичний факультет (Det juridiske fakultet).

На факультеті гуманітарних наук, соціальних наук та педагогічної освіти функціонують: кафедра філософії та підготовки першокурсників, кафедра археології, історії та релігієзнавства, кафедра педагогічної освіти та педагогіки, кафедра соціальних наук, кафедра мови та культури, кафедра охорони дитинства та соціальної роботи. Кафедра педагогічної освіти та педагогіки (Institutt for lærerutdanning og pedagogikk) пропонує широкий спектр освітніх програм у галузі педагогіки та педагогічної освіти, в числі яких бакалаврська (ступінь бакалавра зі спеціальної педагогіки) та магістерська (ступінь бакалавра зі спеціальної педагогіки) однойменні програми «Spesialpedagogikk», але на відміну від програми з такою ж назвою в Університеті Осло, тут немає логопедичної спеціалізації, а випускники орієнтовані на більш широкий спектр роботи з дітьми, молоддю та дорослими, що мають різні психофізичні порушення.

Магістратура з логопедії – це освітня програма «Logopedi», яка надає теоретичне та практичне розуміння мовних, мовленнєвих та комунікативних порушень, а також труднощів пов'язаних із харчуванням і ковтанням у дітей, підлітків, дорослих. Навчання заочне, що триває впродовж 4 років (120 кредитів ECTS). Для вступу на зазначену програму з логопедії необхідно мати одну з таких освіт:

– бакалаврський ступінь зі спеціальної педагогіки;
– бакалаврський ступінь з психології або медичної спеціальності з мінімум 30 кредитами ECTS зі спеціальної педагогіки;
– бакалаврський ступінь з дошкільної освіти;
– бакалаврський або магістерський ступінь з практико-педагогічною підготовкою;
– інша педагогічна освіта тривалістю не менше 4 років;
– інша освіта, що відповідає вищезазначеним програмам.

Із вступних вимог рекомендовано мати попередні знання із методології соціальних наук (10 кредитів ECTS), або ж необхідно пройти курс зі статистики та кількісних методів. Також у абітурієнта має бути середній бал не нижче С і наявність довідки про несудимість. Важливо, що набір на магістерську програму проводиться раз на два роки восени і обмежений 15 студентами. Наразі набір не проводиться наразі до осені 2027 року.

Відповідно до навчального плану, усі курси мають виключно логопедичне спрямування. Практика включена до кожної дисципліни, зокрема більш поглиблена підготовка запланована в рамках курсу «Спеціальна педагогічна рефлексія і практика» (10 кредитів ECTS), а на магістерське дослідження відведено звичних 30 кредитів ECTS (5, 7, 8 семестри) (Табл.5).

Таблиця 5

Структура навчального плану для магістерської програми «Логопедія» в Арктичному університеті

<table>
<tr><td rowspan="2">4 år</td><td>8 semester</td><td colspan="3">Masteroppgave i logopedi
(15 ECTS)</td></tr>
<tr><td>7 semester</td><td colspan="3">Masteroppgave i logopedi
(10 ECTS)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3 år</td><td>6 semester</td><td colspan="3">Forskningsmetode og vitenskapsteori
(20 ECTS)</td></tr>
<tr><td>5 semester</td><td rowspan="2">Stemmevansker
(10 ECTS)</td><td>Ervervede språkvansker og dysfagi
(5 ECTS)</td><td>Masteroppgave i logopedi
(5 ECTS)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2 år</td><td>4 semester</td><td colspan="2">Spesialpedagogisk refleksjon og praksis
(10 ECTS)</td></tr>
<tr><td>3 semester</td><td colspan="3">Ervervede språkvansker og dysfagi (15 ECTS)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1 år</td><td>2 semester</td><td rowspan="2">Utviklingsmessige språk, tale- og kommunikasjons-forstyrrelser
(10 ECTS)</td><td colspan="2">Taleflytvansker (10 ECTS)</td></tr>
<tr><td>1 semester</td><td colspan="2">Språk og språkvansker (10 ECTS)</td></tr>
</table>

Джерело: https://uit.no/

Процес здобуття освіти має дати змогу випускнику рефлексувати, аналізувати та розуміти взаємозв'язки між знаннями та навичками ефективності запроваджених заходів корекції мовних, мовленнєвих та комунікативних порушень, а також порушень ковтання; пошуку різних підходів до логопедичної діагностики та корекції; логопедичної компетенції в міждисциплінарній співпраці; реалізації та звітування про логопедичні дослідницькі проєкти; наставництва як підтримки логопедичної, етичної та особистої свідомості; етичних викликів логопедичної галузі.

По завершенню навчання здобувачі повинні оволодіти наступними навичками:

- виявляти, аналізувати та класифікувати труднощі з мовою, мовленням, спілкуванням та ковтанням;
- розробляти та впровадити корекційну роботу на основі діагностики;
- ініціювати міждисциплінарну співпрацю там, де це доцільно
- планувати та здійснювати науково-дослідну роботу з логопедії;
- надавати консультаційні послуги.

Здобуття вищої освіти за магістерською програмою «Логопедія» в Арктичному університеті Норвегії завершується здобуттям ступеня «Магістр з логопедії» та дозволяє в подальшому працювати логопедом педагогічно-психологічних службах, центрах спеціальної педагогічної допомоги,

реабілітаційних бригадах у лікарнях, сфері освіти для дорослих та приватній практиці за умови угоди з NAV (Державне управління зайнятості та соціального забезпечення в Норвегії).

8.2. Аналіз системи здобуття логопедичної освіти у Данії

Заклади вищої освіти Данії – це можливість здобути якісні практико орієнтовані знання у відповідності до європейських стандартів. Навчання можливе лише в державних університетах, які жорстко контролюються Міністерством освіти, тому освітні програми уніфіковані і мають високий якісний показник. Вступні іспити в університетах, здебільшого, відсутні, оскільки зарахування проходить на основі конкурсу атестатів та знанні англійської/датської мов. Для самих данців та громадян країн ЄС навчання безкоштовне, для іноземних студентів, залежно від спеціальності, вартість може коливатися від 10 000 євро у Університеті Копенгагена до 15 000 євро в Технічному університеті Данії. Система освіти побудована за класичним принципом: 3 роки для бакалаврату, до 2 років – магістратура, 3 роки – докторантура. Кількість закладів вищої освіти є порівняно невеликою, враховуючи площу країни, а підготовка логопедичних кадрів здійснюється у Копенгагенському університеті та Університеті Південної Данії.

Копенгагенський університет (*дан*. København Universitet або скороч. KU) є одним із найстаріших ЗВО у Північній Європі, в межах якого тісно переплітаються викладання та дослідницька діяльність (*København Universitet*, б. д.). Університет сприяє міждисциплінарній співпраці, підтримує контакти з бізнес-спільнотою та допомагає студентам знаходити відповідні навчальні програми й проєкти у сфері сталого розвитку. Також Копенгагенський університет посідає одні з найвищих позицій у рейтингах університетів Данії та доволі часто лідирує в рейтингах університетів країн Північної Європи. У його стінах здобувають освіту до 37 000 студентів і працюють майже 11 000 співробітників (Рис.6).

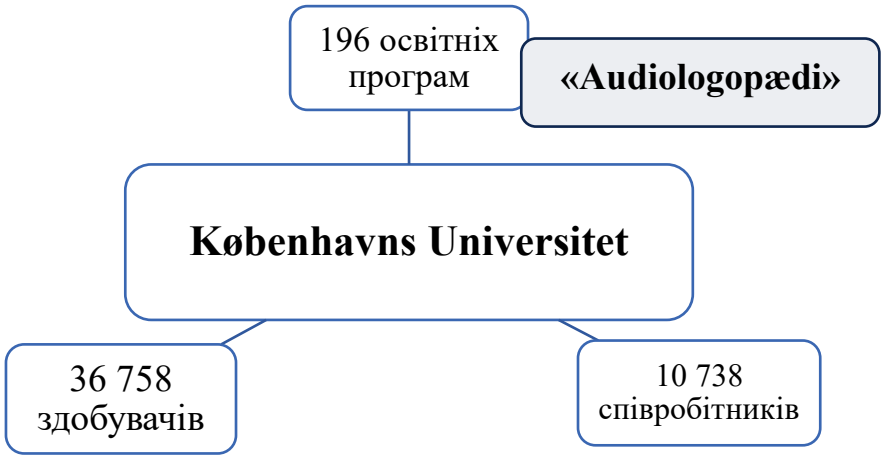


Рис. 6. Копенгагенський університет в цифрах. *Авторський підхід*

Університет поділений на шість основних напрямків, кожному з яких відповідає той чи інший факультет:

- факультет гуманітарних наук (Det Humanistiske Fakultet);
- юридичний факультет (Det Juridiske Fakultet);
- факультет природничих та біологічних наук (Det Natur- og Biovidenskabelige Fakultet);
- факультет соціальних наук (Det Samfundsvidenskabelige Fakultet);
- медичний факультет (Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet);
- богословський факультет (Det Teologiske Fakultet).

Підготовка логопедичних кадрів здійснюється на факультеті гуманітарних наук. До його структури входять кафедра англійської, германської та романської мов, кафедра комунікацій, кафедра мистецтва та культурології, кафедра скандинавських мов та лінгвістики, кафедра міжкультурних та регіональних досліджень, Інститут Саксо. Зокрема, кафедра скандинавських мов та лінгвістики (Institut for Nordiske Studier og Sprogvidenskab) пропонує бакалаврську та магістерську освітні програми логопедичного спрямування під однойменною назвою «Audiologopædi», що в дослівному перекладі на українську означає «Аудіологопедія», відповідно аудіологопед – це фахівець, який водночас спеціалізується і на порушеннях мовлення (як логопед) і на порушеннях слуху (як сурдопедагог).

Навчання на бакалавраті носить міждисциплінарний характер, адже поєднує лінгвістику та природничі науки (приміром, фізіологію чи анатомію) із психологією розвитку, когнітивною психологією, статистикою. Студенти отримують знання і навички роботи з дітьми, молоддю й дорослими, які мають не лише порушення голосу, мовлення, мови та соціальної взаємодії, а й з порушеннями читання і, особливо важливо – набувають компетенцій з аудіології (діагностика і оцінка характеру порушень слуху). Здобуття бакалаврської освіти триває впродовж 3 років (1 рік навчання – 60 кредитів ECTS). Перший рік навчання починається із оволодіння базових та частково прикладних дисциплін («Вступ до логопедії», «Анатомія та фізіологія комунікації», «Лінгвістика в логопедії», «Психологія», «Заїкання»), на другому році їх спектр розширюється («Статистика, психолінгвістика і методологія», «Порушення голосу», «Акустика», Неврологічні комунікативні труднощі», «Труднощі вимови у дітей», «Порушення мовлення у дітей»), на третьому курсі акцент робиться на вивченні слуху і його порушень («Аудіологія»), порушеннях читання («Дислексія»), додається написання бакалаврської роботи. Цікаво, що час навчання на бакалавраті немає вибіркових дисциплін, усі дисципліни є обов'язковими, що також унеможливлює навчання за обміном, яке в Норвегії на противагу є доволі поширеною практикою.

Випускники бакалаврської програми «Аудіологопедія» зможуть працювати логопедом або консультантом з питань мовлення та слуху у сфері психолого-педагогічного консультування (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning – PPR), адаптувати тексти для осіб з дислексією, оцінювати навички писемного

мовлення, визначати характер і ступінь порушення слуху, займатися підбором слухових апаратів.

Продовженням вищезгаданого бакалаврату (в т.ч. приймається еквівалентна данська чи іноземна освіта) є вступ на дворічну магістерську освітньо-професійну програму (120 кредитів ECTS), в межах якої студенти отримують більш глибокі знання щодо роботи з дітьми та дорослими у трьох сферах: логопедія, аудіологія, читання. Цікаво, що здобуття бакалаврського ступеня у Копенгагенському університеті гарантує зарахування на цю ж магістерську програму за умови, що здобувач одноразово скористається цим правом впродовж трьох років. Також вступники мають підтвердити відповідність вимогам щодо знання данської (знання данської мови, еквівалентні успішному іспиту А з данської мови на рівні старшої середньої школи перед вступом, або скласти тест, затверджений Копенгагенським університетом «Studieprøven») та англійської мов (знання, що відповідні рівню складання іспиту English B або English A на рівні старшої середньої школи або скласти тест, затверджений Копенгагенським університетом «TOEFL» або «IELTS»). Зазвичай, навчання для усіх починається з вересня, однак, бакалаври Копенгагенського університету, які не скористалися своїм правом на вступ, можуть розпочати навчання з 1 лютого.

В рамках навчання здобувачі проходять курси з читання, аудіології та логопедії, які базуються на знаннях і навичках, отриманих на бакалавраті та мають у своєму наповненні практичну складову (Табл.6). Окрім обов'язкових курсів, на відмін від бакалаврату, студенти мають варіативну складову, що повинна відповідати 30 кредитам ECTS – так звані, «курси поглибленого вивчення» спеціалізованої тематики (наприклад, вивчення комунікації дітей з РАС або пропідбір слухових апаратів) та пройти дві самостійно обрані практики в якійсь окремій галузі по 7,5 кредитів ECTS (наприклад консультування осіб зі специфічними труднощами у спілкуванні або діагностика за допомогою певних методів чи інструментів).

Таблиця 6

Структура навчального плану для магістерської програми «Audiologopædi» Копенгагенського університету

4 semester	Speciale (30 ECTS)		
3 semester	Praksisfordybelse 2 (7,5 ECTS)	Fordybelseskursus 4 (7,5 ECTS)	Videregående logopædi (15 ECTS)
2 semester	Praksisfordybelse 1 (7,5 ECTS)	Fordybelseskursus 3 (7,5 ECTS)	Audiologi 2 (15 ECTS)
1 semester	Fordybelseskursus 1 (7,5 ECTS)	Fordybelseskursus 2 (7,5 ECTS)	Læsning 2: Skriftsproglige vanskeligheder (15 ECTS)

Джерело: https://www.ku.dk/

Також в рамках магістерської програми можна вивчати до 30 кредитів ECTS за програмою поза кафедрою, наприклад, під час навчальної поїздки за кордон, за умови, що курси, які студент проходить поза кафедрою, можуть бути попередньо схвалені факультетом.

Зі здобутим ступенем магістра випускники мають професійні навички, які користуються попитом на ринку праці, тому можливості працевлаштування є як у державному, так і в приватному секторах. Більшість знаходять своє покликання в регіональних комунікаційних центрах, центрах освіти для дорослих, де займаються педагогічно-психологічним консультуванням, або у відділеннях лікарень. Також можна знайти роботу в державних установах, університетах чи професійно-технічних коледжах. Частина випускників працює в приватних компаніях займаючись слуховими апаратами або ж стають самозайнятими.

Університет Південної Данії (*дан.* Syddansk Universitet або скороч. SDU) знаходиться в м. Оденсе та є однією з провідних освітніх установ країни (*Syddansk Universitet*, б. д.). За більше як 115 освітніми програмами там готують близько 27 000 здобувачів вищої освіти, чималий відсоток з яких іноземці. Університет має шість кампусів (Оденсе, Слагельсе, Копенгаген, Колдінг, Есб'єрг, Альсіон), у яких працює 3800 співробітників (Рис.7).

Дослідницька та викладацька діяльність в SDU провадиться на 5 факультетах:

- факультет гуманітарних наук (Det Humanistiske Fakultet);
- факультет природничих наук (Det Naturvidenskabelige Fakultet);
- факультет соціальних наук (Det Samfundsvidenskabelige Fakultet);
- медичний факультет (Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet);
- інженерний факультет (Det Tekniske Fakultet).

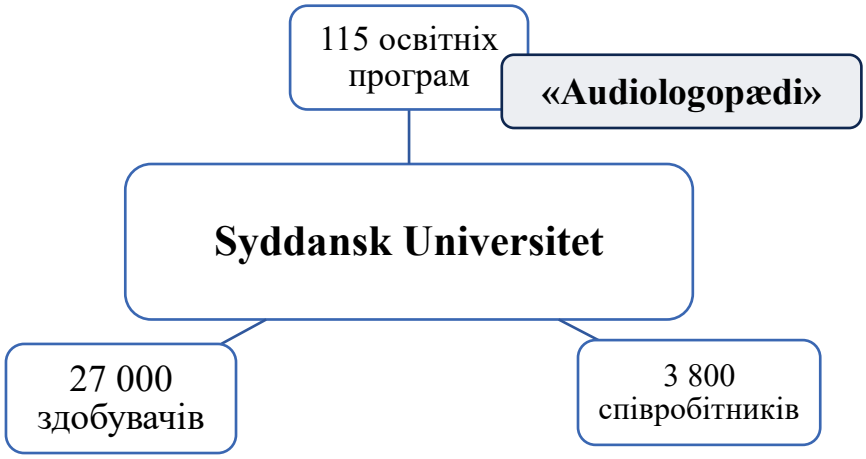


Рис. 7. Університет Південної Данії в цифрах. *Авторський підхід*

Аналогічно до Копенгагенського університету, тут також підготовка фахівців у сфері логопедії відбувається в межах гуманітарного факультету, де студентам пропонується широкий вибір бакалаврських та магістерських програм, серед яких і «Audiologopædi». Навчання за цим напрямком різниться тим, що окрім ґрунтовної теоретичної основи, перевагою є потужна практична

орієнтованість та міждисциплінарний характер (акцент на вивченні дисциплін медичного спрямування – «Анатомія», «Неврологія», ін). На першому році бакалаврату студенти вивчають такі дисципліни: «Психологія», «Теоретична та прикладна лінгвістика: морфологія/ семантика/ фонетика», «Психолінгвістика», «Вступ до логопедії», «Анатомія та фізіологія». Другий рік навчання передбачає більше вузькоспеціалізованих курсів: «Медична/технічна аудіологія», «Нейробіологія і неврологія», «Порушення голосу», «Труднощі з мовою та мовленням у дорослих із набутою черепно-мозковою травмою». Третій курс передбачає вивчення «Педагогіки та дидактики в аудіологічній практиці», «Цифрових компетенцій в аудіологічній практиці», «Порушення мови та мовлення у дітей», проходження клінічної аудіологічної практики та написання бакалаврської роботи.

Ступінь бакалавра має своє логічне продовження на магістратурі, оскільки вони розробляються як єдиний навчальний цикл. Тому більшість випускників бакалаврату продовжують освітній шлях в якості магістрів. Також право на вступ дається тим, хто має аналогічний диплом бакалавра Копенгагенського університету. Можуть бути й інші програми бакалаврату підставою для вступу, але вони мають містити щонайменше:

- 5 кредитів ECTS з наукової теорії;
- 15 кредитів ECTS бакалаврської дипломної роботи в галузі аудіології;
- 15 кредитів ECTS стажування в галузі аудіології;
- 15 кредитів ECTS з педагогічної аудіології;
- 30 кредитів ECTS з теоретичної та прикладної лінгвістики;
- 15 кредитів ECTS з мовних та мовленнєвих труднощів у дітей та дорослих;
- 15 кредитів ECTS з анатомії та фізіології;
- 7,5 кредитів ECTS з неврології та нейробіології.

Кількість місць для зарахування на магістерську програму обмежена, тож якщо вступників багато, враховується середній бал отриманий по закінченню бакалаврату та результати співбесіди.

Програма складається з низки обов’язкових курсів, курсів за вибором та магістерської роботи (Табл.7). Серед вибіркових курсів Вибіркові профільні предмети («Valgbart profilfag») передбачають ґрунтовний, науковий та дослідницький розгляд тем, що стосуються аудіології. Це можуть бути теми, з якими студент вже знайомий з бакалаврської програми, та/або вступ до додаткових тем, що стосуються аудіології. До таких вибіркових курсів відносяться: «Діагностика та лікування порушень голосу, гортані та глотки», «Альтернативна та додаткова комунікація (АДК)», «Читання та труднощі пов’язані з читанням», «Слухова реабілітація на практиці: діти та дорослі», «Діти з порушеннями вимови», «Комунікативні труднощі після набутої черепно-мозкової травми», ін.

Таблиця 7

Структура навчального плану для магістерської програми «Audiologopædi» Університету Південної Данії

4 semester	Kandidatspeciale (30 ECTS)		
3 semester	Valgbart profilfag (10 ECTS)	Valgfag (10 ECTS)	Projektorienteret forløb (10 ECTS)
2 semester	Atypisk interaktion: Kommunikationsnedsættelsers indflydelse på social multimodal interaktion (10 ECTS)	Faglig kvalitetssikring i Audiologopædien (10 ECTS)	Lingvistisk og kulturel diversitet i audiologopædisk praksis (10 ECTS)
1 semester	Videnskabelig metode og analyse i logopædi og audiologi (10 ECTS)	Valgbart profilfag (10 ECTS)	Valgbart profilfag (10 ECTS)

Джерело: https://www.sdu.dk/da/

Варто зазначити, що під час навчання здобувачі мають можливість навчатись і за кордоном обравши університет, з яким співпрацює SDU, або організувати власне перебування в іншому університеті. SDU співпрацює з більш аніж з 200 університетами-партнерами.

Завершення освіти за магістерською програмою дає випускнику свободу вибору щодо професійного майбутнього:

- муніципальні педагогічно-психологічні консультаційні центри (ППР);
- інститути мовлення та слуху або комунікаційні центри;
- відділення в лікарнях, наприклад «Відділення травм головного мозку та слуху»;
- спеціальні школи та установи для дітей або дорослих, які, приміром, мають когнітивні труднощі або розлади аутистичного спектру;
- приватна практика;
- університети, коледжі, дослідницькі установи.

Приміром, окремі випускники працюють в Аудіологічному при Університетському госпіталі Оденсе (OUH) взаємодіючи із дітьми, що втратили слух та їх сім'ями; хтось обрав виключно логопедичний вектор і працює з мовленням дітей і дорослих; для когось підходящим місцем став Регіональний центр комунікації Південної Данії, особливості роботи в якому полягають у реабілітації пацієнтів із раптовими травмами головного мозку, що зумовили труднощі у спілкуванні. Таким чином, отримана спеціальність має широкий спектр кар'єрних можливостей.

8.3. Досвід професійної підготовки логопедів у Швеції

Освітній процес у Швеції організований у відповідності до норм Болонської системи та водночас має свої особливості. Професія логопеда тут регулюється на державному рівні, тому тривалість навчання є уніфікованою (що не завжди так із досвіду аналізу інших країн), а саме: на програмах з логопедії здобувачі отримують освіту 4 роки (240 кредитів ECTS), перші 3 з яких – базова освіта (як бакалаврський рівень), останній рік – поглиблене навчання (як магістерський рівень). Така структура необхідна для отримання ступеня магістра і мати можливість отримати право на медичну ліцензію. Ключовими університетами по підготовці фахівців логопедичного профілю є Каролінський інститут, Університет Умео, Лінчепінзький університет, Уппсальський університет, Лундський університет, Гетеборзький університет. В перерахованих університетах магістерські програми логопедичного спрямування мають назву «Logopedprogrammet», що у відповідності до перекладу на українську – «Логопедія». Однак, офіційні сайти університетів транслюються і шведсько і англійською мовами, і саме в англомовному варіанті ця програма представлена «Speech and Language Pathology/Speech and Language Pathology Programme», що в перекладі можна зустріти і як «Патологія мови та мовлення».

Каролінський інститут (*швед*. Karolinska Institutet або скороч. KI) – провідний медичний університет світу та третій за величиною медичний університет Швеції (*Karolinska Institutet*, б. д.). Хоча в назві звучить «інститут», проте це через історичну традицію, адже з юридичної точки зору це повноцінний університет, що має право присудження ступеня бакалавра, магістра, доктора філософії. Каролінський університет відомий ще тим, що може присуджувати Нобелівську премію в галузі фізіології та медицини.

В університеті вищу медичну освіту здобувають орієнтовно 6 500 студентів, а також до 2 000 докторантів (щороку близько 350 аспірантів отримують докторські ступені). KI пропонує найширший спектр освітніх програм медичного спрямування у Швеції – 45 програм та 110 різноманітних підготовчих курсів (Рис.8). Заклад є двомовним – офіційний сайт, освітні програми – і шведською, і англійською.

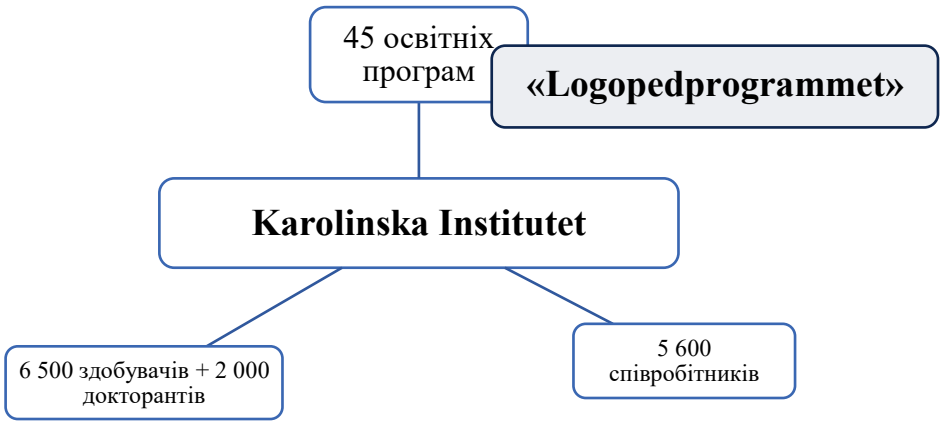


Рис. 8. Каролінський інститут в цифрах. *Авторський підхід*

Каролінський інститут є класичним монопрофільним закладом, уся його структура – це один факультет, через що заклад часто не входить до глобальних світових університетських рейтингів (як от «QS World University Rankings»), які оцінюють переважно багатопрофільні виші. Основні види діяльності KI – дослідження, післядипломна освіта та підготовка кадрів, що організовуються трьома групами кафедр (загалом 21 кафедра):

1. Група кафедр Південного кампусу (Institutionsgrupp KI Campus Syd):
   - кафедра клінічних досліджень та освіти (Institutionen för klinisk forskning och utbildning);
   - кафедра клінічних наук, інтервенційних методів та технологій (Institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik - CLINTEC);
   - кафедра лабораторної медицини (Institutionen för laboratoriemedicin);
   - кафедра медицини (Institutionen för medicin);
   - кафедра нейробіології, наук про здоров'я та суспільства (Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle);
   - кафедра стоматології (Institutionen för odontologi)
2. Група кафедр Північного кампусу (Institutionsgrupp KI Campus Nord):
   - кафедра глобального громадського здоров'я (Institutionen för global folkhälsa);
   - кафедра клінічних нейронаук (Institutionen för klinisk neurovetenskap);
   - кафедра охорони здоров'я жінок та дітей (Institutionen för kvinnors och barns hälsa);
   - кафедра освіти, інформатики, менеджменту та етики LIME (Institutionen för lärande, informatik, management och etik (LIME);
   - кафедра медицини (Institutionen för medicin);
   - кафедра молекулярної медицини та хірургії (Institutionen för molekylär medicin och kirurgi);
   - кафедра онкології та патології (Institutionen för onkologi-patologi);
   - кафедра клінічних наук (Institutionen för kliniska vetenskaper).
3. Група кафедр у кампусі Сульна (Institutionsgrupp KI Campus Solna):
   - кафедра клітинної та молекулярної біології (Institutionen för cell- och molekylär biologi);
   - кафедра фізіології та фармакології (Institutionen för fysiologi och farmakologi);
   - кафедра медичної біохімії та біофізики (Institutionen för medicinsk biokemi och biofysik);
   - кафедра медичної епідемології та біостатистики (Institutionen för medicinsk epidemiologi och biostatistik);
   - кафедра мікробіології, пухлинної та клітинної біології (Institutionen för mikrobiologi, tumör- och cellbiologi);
   - кафедра екологічної медицини (Institutet för miljömedicin);
   - кафедра нейронаук (Institutionen för neurovetenskap).

Підготовку логопедів у КІ забезпечує кафедра клінічних наук, інтервенційних методів та технологій, яка провадить діяльність здебільшого в галузі освіти, досліджень та післядипломної підготовки фахівців. Варто зауважити, що кафедра не націлена на підготовку виключно логопедів, вона налічує 14 підрозділів/відділень різного спрямування: анестезія та інтенсивна терапія; аудіологія; Центр боротьби із раком шийки матки; хірургія та онкологія; логопедія; акушерство та гінекологія; ортопедія та біотехнологія; захворювання нирок; педіатрія; рентгенографія; радіологія; трансплантаційна хірургія; захворювання вуха, горла, носа. Відділення логопедії відповідає за логопедичні курси та освітньо-професійну програму «Логопедія» («Logopedprogrammet»). Цікавою практикою у відділенні логопедії Каролінського інституту сумісно із відділенням логопедії медичного факультету Університетської лікарні Каролінського університету організація наукового дня з логопедії («VetEm»), де дослідники та клініцисти діляться новими знахідками в різних логопедичних галузях.

«Logopedprogrammet» є першою програмою з логопедії у Швеції, за якою почали готувати логопедів ще з 1964 року. Важливо, що це саме магістерська програма, яка розрахована на 4 роки (240 кредитів ECTS), адже випускники отримують диплом ступеня магістра в галузі логопедії («Logopedexamen (Degree of Master of Science in Speech and Language Pathology»), що в подальшому дає можливість подати заявку на отримання сертифікації з логопедії в Національній раді охорони здоров'я та соціального забезпечення Швеції. Ліцензійний обсяг програми 34 особи, навчання здійснюється лише на денній формі. Для громадян скандинавських країн, Швеції, Швейцарії, ЄС навчання є безкоштовним, для всіх інших 960 000 шведських крон (орієнтовно 2 208 000 гривень). Програма є багатопрофільною та поєднує вивчення логопедії, психології, фонетики і ряду дисциплін медичного спрямування, а також практичну складову.

Для вступу на магістерську програму, потрібно відповідати мовним вимогами (навчання здійснюється швецькою мовою) та мати наступні оцінки із таких шкільних предметів або їх еквівалентів: математика – рівень 2a, 2b або 2c; природознавство – 2; супільствознавство – 1b 1a1+1a2. Для розуміння: у Швеції в старших класах шкіл, предмети вивчаються за рівнями: цифра означає обсяг та складність дисципліни, а літери – спрямованість програми. Наприклад, 2b – математика для гуманітарних, економічних та суспільних наук. Відбір абітурієнтів відбувається за двома квотами: 66% розподіляють враховуючи бал шкільного атестата (Betygsurval), 34% розподіляють за результатами вступних іспитів (Högskoleprovsurval).

У перших семестрах навчання студенти вивчають психологію, лінгвістику і фонетику, а головне – медицину в інтегровації з логопедією. Також впродовж перших років навчання здобувачі знайомляться з клінічною практикою, тобто вже мають безпосередній досвід взаємодії із пацієнтами. Наступні семестри – це проходження теоретичних курсів паралельно з практичним навчанням, яке значною мірою складається з індивідуальної роботи з пацієнтами, під час якої студенти досліджують, проводять оцінку, діагностують та під керівництвом

фахівця здійснюють лікувальні впливи («до прикладу, «Порушення мовлення у дітей та підлітків», «Порушення плавності голосу та мовлення», «Дисфагія та набуті комунікативні порушення», «Геріатрія, неврологія та реабілітаційна медицина», тощо). Останній рік включає навчання на поглибленому рівні (Avancerad) та завершується дипломним проєктом з логопедії. Детальніше навчальний план представлений у таблиці 8.

Таблиця 8

Структура навчального плану для магістерської програми «Логопедія» Каролінського інституту

8 termin	Examensarbete i logopedi / Avancerad AV (30 ECTS)
7 termin	Fördjupningsseminarier och kritisk granskning / Avancerad AV (6 ECTS)
	Valbar kurs / Grund/Avancerad (7,5 ECTS)
	Fördjupning i logopedisk praktik / Avancerad AV (7,5 ECTS)
	Övergång till professionell autonomi /Avancerad AV (6 ECTS)
	Forskningsmetodik / Avancerad AV (3 ECTS)
6 termin	Dysfagi - verksamhetsintegrerat lärande 6/Grund (6 ECTS)
	Röst- och talflytstörningar - verksamhetsintegrerat lärande 6/Grund (6 ECTS)
	Dysfagi/Grund (4,5 ECTS)
	Talflytstörningar 3/Grund (3 ECTS)
	Röststörningar 6/Grund (6 ECTS)
	Medicin 5: öron-,näs- och halssjukdomar och psykiatri/Grund (4,5 ECTS)
5 termin	Tal- och språkstörningar hos vuxna - verksamhetsintegrerat lärande/Grund (12 ECTS)
	Tal- och språkstörningar hos vuxna/Grund (10,5 ECTS)
	Medicin 4: geriatrik,neurologi och rehabiliteringsmedicin/Grund (4,5 ECTS)
	Kognitions- och neuropsykologi 2/Grund (3 ECTS)
4 termin	Tal- och språkstörningar hos barn och ungdom -verksamhetsintegrerat lärande/Grund (12 ECTS)
	Tal - och språkstörningar hos barn i skolåldern/Grund (4,5 ECTS)
	Projektarbete ochskriftlig framställning 9/Grund (9 ECTS)
	Statistik 2/Grund (4,5 ECTS)
3 termin	Tal- och språkstörningar hos barn/Grund (13,5 ECTS)
	Medicin 3: pediatrik, barnneurologi och barnpsykiatri/Grund (4,5 ECTS)
	Analys- och testmetodik/Grund (3 ECTS)
	Kognitions- och neuropsykologi/Grund (3 ECTS)
	Typisk tal-, språk- och läsutveckling/Grund (6 ECTS)
2 termin	Tidiga avvikelser relaterade till kommunikation och sväljning/Grund (4,5 ECTS)
	Medicin 2: patologi,tal- och röstfysiologioch audiologi/Grund (4,5 ECTS)
	Observation och dokumentation/Grund (3 ECTS)
	Talkommunikation/Grund (18 ECTS)
1 termin	Introduktion till logopedi/Grund (6 ECTS)
	Statistik 1/Grund (3 ECTS)
	Medicin 1: anatomi och fysiologi/Grund (4,5 ECTS)

	Kommunikation ochspråklig struktur/Grund (7,5 ECTS)
	Socialpsykologi/Grund (4,5 ECTS)
	Psykologi ur ett livsloppsperspektiv /Grund (3,5 ECTS)

Джерело: https://ki.se/

Після завершення навчання випускники можуть працювати з дітьми і дорослими у сфері охорони здоров'я, наприклад в логопедичних клініках чи командах з лікування інсульту у лікарнях, або в галузях реабілітації чи абілітації. Також випускники працевлаштовуються у дошкільні заклади, школи, заклади догляду за літніми людьми або муніципальної реабілітації, частим варіантом вибору є і приватна практика.

Ще одним університетом, де здійснюється підготовка логопедів за подібною освітньою траєкторією є *Гетеборзький університет* (*швед*. Göteborgs universitet) – один з найбільших університетів Швеції з широким спектром освітніх та дослідницьких програм (*Göteborgs universitet*, б. д.). Університет заснований у 1891 році, нині ж у ньому здобувають освіту 58 000 студентів (та до 2 000 аспірантів) за майже 300 освітніми напрямками; працюють 6 700 співробітників (Рис.9).

Гетеборзький університет складається із факультетів, що поділені на кафедри:

- факультет науки і технологій (Fakulteten för naturvetenskap och teknik);
- Школа бізнесу і технологій (Handelshögskolan);
- факультет гуманітарних наук (Humanistiska fakulteten);
- факультет образотворчих мистецтв (Konstnärliga fakulteten);
- Сахлгренська академія (Sahlgrenska akademin);
- факультет соціальних наук (Samhällsvetenskapliga fakulteten);
- факультет педагогічних наук (Utbildningsvetenskapliga fakulteten).

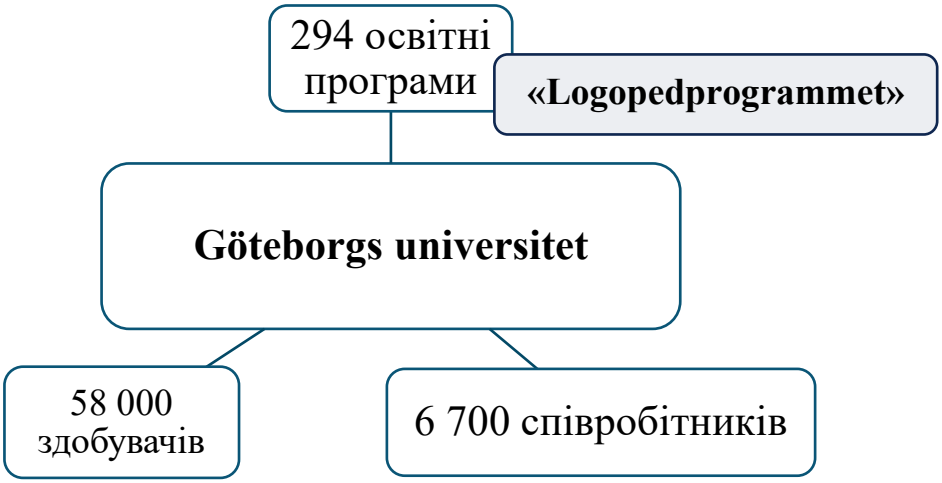


Рис.9. Гетеборзький університет в цифрах. *Авторський підхід*

Сахлгреньска академія – це медичний факультет Гетеборзького факультету, дослідження і викладацька діяльність в якому пов'язані вірусологією, нейронаукою, стоматологією, процесами метаболізму, акушерством, логопедією, онкологією, особливостями старіння. До складу факультету входять кафедра біомедицини, кафедра клінічних наук, кафедра медицини, кафедра нейронаук і фізіології, кафедра стоматології, кафедра медсестринства і охорони здлров'я. Підготовка логопедичних кадрів здійснюється на базі кафедри нейронаук і фізіології, діяльність якої охоплює п'ять напрямків: фармакологія, фізіологія, охорона здоров'я та реабілітація, клінічна нейронаука, а також психіатрія та нейрохімія. В межах напрямку здоров'я та реабілітації функціонує 4 відділення: ерготетарапія, аудіологія, фізіотерапія, логопедія.

Назва магістерської програми з логопедії в Гереборзькому університеті, тривалість і мова навчання, умови вступу, збігаються із представленими в Каролінському інституті. Здобуття освіти також носить міждисциплінарний характер (поєднання логопедії, медицини, психології та лінгвістики), основний вектор – комунікативні порушення або порушення функції ковтання. На початку студентів навчають описувати, досліджувати та діагностувати різні порушення комунікації та ковтання. Перший курс присвячений станам, що існують з дитинства, наприклад, заїканню та порушенням мовлення та мови у дітей. Другий курс зосереджений на описі, дослідженні та діагностиці труднощів, що виникли у дорослому віці – наприклад, після інсульту або проблем з голосом у осіб, які багато говорять у своїй професії (наприклад, педагоги). Впродовж другого року програми викладаються курси, присвячені логопедичним втручанням, таким як лікування або тестування допоміжних пристроїв, які можна застосовувати для набутих та розвинених порушень комунікації та ковтання, що вивчались протягом перших семестрів. Решта два роки присвячені поглибленому вивченню вищезгаданих галузей, як практично, так і в розрізі їх зв'язку з логопедичним дослідженням (Табл.9). Цікаво, у першому семестрі особлива увага відводиться програванню різноманітних вправ і ситуацій, що стосуються комунікації, ставлення, лікування та встановлення меж, а впродовж усієї магістерської програми проводиться тренінг голосу та мовлення, який складається з практичного базового тренінгу дихання, голосу та мовлення, а також тренування здатності слухати та спостерігати, сприймати та давати конструктивну критику. З огляду на структуру програми, можна побачити, що перші 3 роки аналогічні бакалаврському рівню, а четвертий – навчання на більш поглибленому рівні, як і в Каролінському інституті.

Таблиця 9

Структура навчального плану для магістерської програми «Логопедія» Гетеборзького університету

8 termin	Profession VIII (3 ECTS)
	Examensarbete i logopedi B (3 hp ECTS av 30 hp ECT)
7 termin	Logopedi fördjupning (21 ECTS)
	Verksamhetsintegrerat lärande 3 (6 ECTS)

	Examensarbete i logopedi A (3 hp ECTS av 30 hp ECTS)
6 termin	Audiologi inom logopedisk verksamhet (3 ECTS)
	Kommunikationsanalys (6 ECTS)
	Verksamhetsintegrerat lärande 2 (9ECTS)
	Logopedisk forskning, klinik och profession (12ECTS)
5 termin	Logopedi V (21 ECTS)
	Verksamhetsintegrerat lärande 1 (9 ECTS)
4 termin	Tillämpad fonetik (6 ECTS)
	Logopedi IV (18 ECTS)
	Personlighets- och socialpsykologi (6 ECTS)
3 termin	Medicin vuxna och äldre (6 ECTS)
	Neuro- och kognitionspsykologi (6 ECTS)
	Logopedi III (12 ECTS)
	Neuro- och psykolingvistik (6 ECTS)
2 termin	Utvecklingspsykologi (6 ECTS)
	Kommunikationsutveckling hos barn och ungdomar (6 ECTS)
	Logopedi II (12 ECTS)
	Medicin - barn och ungdomar (6 ECTS)
1 termin	Logopedi I (6 ECTS)
	Introduktion i lingvistik och fonetik (12 ECTS)
	Medicinskt basblock (12 ECTS)

Джерело: https://www.gu.se/

Вартує уваги практична підготовка. VFU – це форма навчання, інтегрованого в практичну діяльність, що означає, що навчання відбувається у співпраці з логопедичною практикою або безпосередньо в її рамках. Програма підготовки логопедів у Гетеборзькому університеті спрямована на те, щоб теоретична підготовка була пов'язана з практичною професійною діяльністю. Для досягнення цієї мети протягом усього навчання передбачені елементи інтегрованого навчання у різних формах. Вузькоспеціалізовані курси, що викладаються у кожному семестрі, мають чітку лінію зв'язку із практико. У 2-му та 3-му семестрах студенти мають можливість спостерігати за роботою логопедів у різних професійних ситуаціях, у 5, 6 та 7 семестрах проводиться практичне навчання під керівництвом наставника, так звана практика, (студентам призначаються три місця проходження практики, а четверте місце вони обирають самостійно).

Після завершення навчання більшість випускників працюють у сфері охорони здоров'я, зокрема в логопедичних кабінетах, клініках отоларингології, реабілітаційних клініках або реабілітаційних командах. Логопедична діяльність часто пов'язана із співпрацею з іншими фахівцями, такими як лікарі, ерготерапевти, фізіотерапевти, дієтологи, психологи. Також частина логопедів знаходять своє покликання у приватній практиці або в муніципальних установах, працюючи з дітьми або людьми похилого віку. Основні напрямки роботи:

– голос (наприклад, хрипота, зміна статі);
– заїкання;
– труднощі із артикуляцією (наприклад, через хворобу Паркінсона);
– мовлення (наприклад, втрата мовлення після інсульту);
– ковтання (наприклад, операції в області горла).

Лінчепінзький університет (*швед*. Linköpings universitet або скороч. LIU) – потужний та інноваційний заклад, відомий своїми міждисциплінарними дослідженнями (в т.ч. дослідження в сфері штучного інтелекту) (*Linköpings universitet*, б. д.). Університет є одним із найбільших ЗВО Швеції, налічуючи 4 700 співробітників та 46 000 студентів, яких готують за більше як за 120 освітніми програмами (Рис. 10).

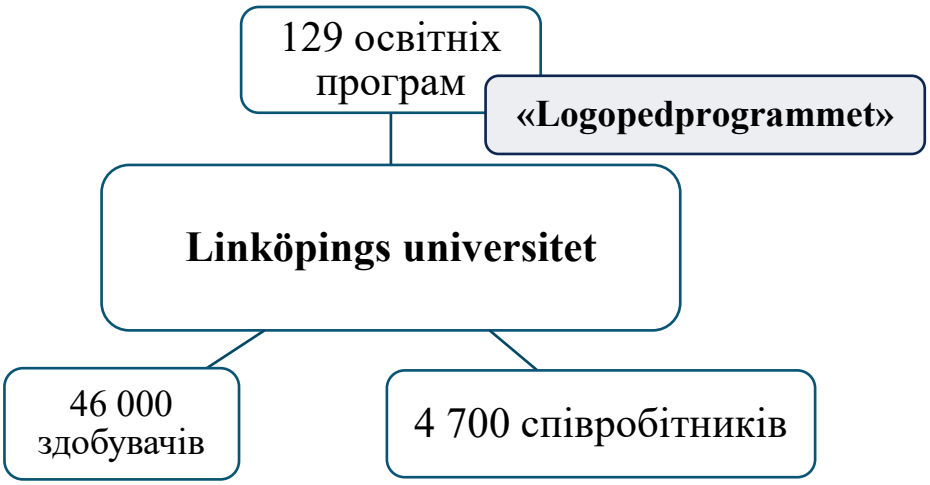


Рис.10. Лінчепінзький університет в цифрах. *Авторський підхід*

Лінчепінзький університет відрізняється від багатьох інших ЗВО своєю структурною організацією: замість класичного поділу на факультети і кафедри, заклад об'єднав дисципліни у 12 міждисциплінарних кафедр, кожна з яких забезпечує навчання та проведення досліджень відразу на кількох із 4 основних факультетах:

– філософський факультет (Filosofiska fakulteten);
– медичний факультет (Medicinska fakulteten);
– інженерний факультет (Tekniska fakulteten);
– педагогічний факультет (Utbildningsvetenskap).

Підготовкою логопедів займається медичний факультет, організаційно цей процес забезпечує кафедра біомедичних та клінічних наук. Навчання проходить за спеціалізованою 4-річною програмою «Logopedprogrammet». Особливість програми – проблемно-орієнтоване навчання, яке вчить нестандартно мислити, знаходити нові підходи до вирішення ситуацій, готує студентів до командної роботи та безперервного навчання у професійному житті. Студенти несуть особисту відповідальність за своє навчання через активний та процесний підхід до навчальних завдань. Методи роботи спонукають самостійно формулювати

питання для навчання, шукати знання, а також оцінювати та аналізувати набуті знання в діалозі з іншими. Студенти працюють разом у групах, спираючись на реальні життєві ситуації, щоб розвивати власні знання, робити внесок у навчання інших студентів та практикувати співпрацю. Роль викладача полягає в підтримці студентів у цьому методі роботи.

До викладання магістерських дисциплін долучені викладачі, які самі проводять дослідження в різних галузях логопедії, а це означає, що нові результати досліджень інтегруються в освіту на ранньому етапі. І оскільки багато викладачів самостійно провадять дослідницькі проєкти, є непогані можливості для написання власної майбутньої дисертації. Передумови до вступу є аналогічними вже до вищезгаданих нами у Швеції.

Аналіз навчального плану показав, що зміст кожного із семестрів має бути логічно і послідовно завершений. Для того, аби продовжити навчання в наступних семестрах, застосовуються такі вимоги:

- для зарахування на курс «Анатомічний, фізіологічний, когнітивний та комунікативний розвиток», 30 кредитів (2 семестр), потрібна позитивна оцінка з курсу: «Вступ до клінічної логотерапії», 6 кредитів (1 семестр);
- для зарахування на курси «Клінічна логотерапія та професійний підхід I» – 4,5 кредити (3 семестр), «Розлади голосу та порушення плавності мовлення I» – 6 кредитів (3 семестр) та «Розлади мовлення, мови та комунікації у дітей та підлітків I» – 19,5 кредитів (3 семестр), необхідні позитивні оцінки з курсів «Вступ до клінічної логотерапії» – 6 кредитів (1 семестр) та «Основи медицини та клінічна лінгвістика» – 24 кредити (1 семестр);
- для зарахування на курси «Розлади мовлення, мови та комунікації у дорослих I», 15 кредитів (4 семестр), «Труднощі з харчуванням та ковтанням I», 4,5 кредитів (4 семестр) та «Клінічна логотерапія та професійний підхід II», 10,5 кредитів (4 семестр), потрібна прохідна оцінка з курсу «Анатомічний, фізіологічний, когнітивний та комунікативний розвиток», 30 кредитів (2 семестр) та «Клінічна логотерапія та професійний підхід I», 4,5 кредитів (3 семестр);
- для зарахування на курс «Порушення мовлення, мови та комунікації у дітей та підлітків II», 15 кредитів (5 семестр), необхідні позитивні оцінки з курсів «Клінічна логопедія та професійний підхід I», 4,5 кредитів (3 семестр), «Порушення голосу та розлади плавності мовлення I», 6 кредитів (3 семестр) та «Порушення мовлення, мови та комунікації у дітей та підлітків I», 19,5 кредитів (3 семестр);
- для зарахування на курс «Порушення мовлення, мови та комунікації у дорослих II», 15 кредитів (5 семестр), необхідні прохідні оцінки з курсів «Клінічна логопедія та професійний підхід I», 4,5 кредитів (3 семестр), «Порушення голосу та плавності мовлення I», 6 кредитів (3 семестр), «Порушення мовлення, мови та комунікації у дітей та підлітків I», 19,5 кредитів (3 семестр) та «Порушення мовлення, мови та комунікації у дорослих I», 15 кредитів (4 семестр);

- для вступу на курси «Науковий метод та біостатистика в логопедії» – 12 кредитів (6 семестр), «Труднощі з харчуванням та ковтанням II» – 4,5 кредитів (6 семестр), «Розлади голосу та порушення плавності мовлення II» – 7,5 кредитів (6 семестр) та «Доказова практика та оцінка в логопедії» – 6 кредитів (6 семестр), необхідні затверджені позитивні результати з курсів «Труднощі з мовленням, мовленням та ковтанням I» – 4,5 кредитів (4 семестр) та «Клінічна логопедія та професійний підхід II» – 10,5 кредитів (4 семестр);
- для зарахування на курси «Клінічна логотерапія та професійний підхід III», 12 кредитів (7 семестр) та «Самостійна робота (дипломний проект) з логотерапії», 30 кредитів (7 та 8 семестри), необхідні зарахування за курсами «Клінічна логотерапія та професійний підхід II», 10,5 кредитів (4 семестр), «Порушення мовлення, мови та комунікації у дітей та підлітків II», 15 кредитів (5 семестр) та «Порушення мовлення, мови та комунікації у дорослих II», 15 кредитів (5 семестр);
- для вступу на курси «Клінічна логотерапія та професійний підхід IV» (8 семестр) та «Професійна та міжпрофесійна підготовка» – 10,5 кредитів (8 семестр) – необхідні прохідні оцінки з курсів «Науковий метод та біостатистика в логопедії» – 12 кредитів (6 семестр), «Труднощі з харчуванням та ковтанням II» – 4,5 кредитів (6 семестр), «Розлади голосу та порушення плавності мовлення II» – 7,5 кредитів (6 семестр), «Практика та оцінювання в логопедії, що базуються на доказах» – 6 кредитів (6 семестр) та «Клінічна логотерапія та професійний підхід III» – 12 кредитів (7 семестр).

Після завершення чотирьохрічного навчання випускники отримують диплом магістра медичних наук зі спеціальності «Логопедія» («Logopedexamen och Medicine magisterexamen i Logopedi») та широкі можливості для працевлаштування, особливо у сфері охорони здоров'я.

Таблиця 10

Структура навчального плану для магістерської програми «Логопедія» для Лінчепінзького університету

8 termin	Klinisk logopedi och professionellt förhållningssätt IV (7,5 ECTS)
	Clinical and professional practice in speech and language pathology IV (7,5 ECTS)
	Professionell och interprofessionell förberedelse (10,5 ECTS)
	Professional and interprofessional preparatory course (10,5 credits ECTS)
7 termin	Självständigt arbete (examensarbete) i logopedi (30 ECTS)
	Exam thesis in speech and language pathology (30 ECTS)
	Clinical and professional practice in speech and language pathology II (12 ECTS)
	ECTS)
6 termin	Vetenskaplig metod och biostatistik inom logopedi (12 ECTS)
	Biostatistics and research methods in speech and language pathology (12 ECTS)
	Ät- och sväljsvårigheter II (4,5 ECTS)

	Eating and swallowing difficulties II (4,5 ECTS)
	Röststörningar och störningar i talets flyt II (7,5 ECTS)
	Voice and fluency disorders II (7,5 ECTS)
	Evidensbaserad praktik och utvärdering inom logopedisk verksamhet (6 ECTS)
	Evidence based practice and evaluation in speech and language pathology (6 ECTS)
5 termin	Tal-, språk- och kommunikationsstörningar hos barn och unga II (15 ECTS)
	Speech language and communication disorders in children and young people II (5 ECTS)
	Tal-, språk- och kommunikationsstörningar hos vuxna II (15 ECTS)
	Speech language and communication disorders in adults II (15 ECTS)
4 termin	Klinisk logopedi och professionellt förhållningssätt II (10,5 ECTS)
	Eating and swallowing difficulties I (4,5 ECTS)
	Clinical and professional practice in speech and language pathology II (10,5 ECTS)
	Ät- och sväljsvårigheter I (4,5 ECTS)
	Speech, language and communication disorders in adults (15 ECTS)
	Tal-, språk- och kommunikationsstörningar hos vuxna I (15 ECTS)
3 termin	Klinisk logopedi och professionellt förhållningssätt I (4,5 ECTS)
	Clinical and professional practice in speech and language pathology I (4,5 ECTS)
	Voice and fluency disorders I (6 ECTS)
	Tal-, språk- och kommunikationsstörningar hos barn och unga I (19,5 ECTS)
	Speech, language and communication disorders in children and young people I (19,5 ECTS)
2 termin	Anatomisk, fysiologisk, kognitiv och kommunikativ utveckling (30 ECTS)
	Anatomical, physiological, cognitive and communicative development (30 ECTS)
	Röststörningar och störningar i talets flyt I (6 ECTS)
1 termin	Basic course in medicine and clinical linguistics (24 ECTS)
	Grundläggande medicin och klinisk lingvistik (24 ECTS)
	Introduction to clinical speech and language pathology (6 ECTS)
	Introduktion till klinisk logopedi (6 ECTS)

Джерело: https://liu.se/

Престижний державний дослідницький заклад Швеції і один із найстаріших університеті Північної Європи – ***Лундський університети*** (*швед.* Lunds universitet або скороч. LU). Розташовуючись у місті Ліунд, є доволі популярним ЗВО серед вступників у країні (близько 46 000 осіб). Університет пропонує один із найширших спектрів програм (майже 300) та курсів (більше 2 000) у Скандинавії, заснованих на міждисциплінарних та передових дослідженнях, які забезпечують 8 500 фахівців (Рис.11) (*Lunds universitet*, б. д.).

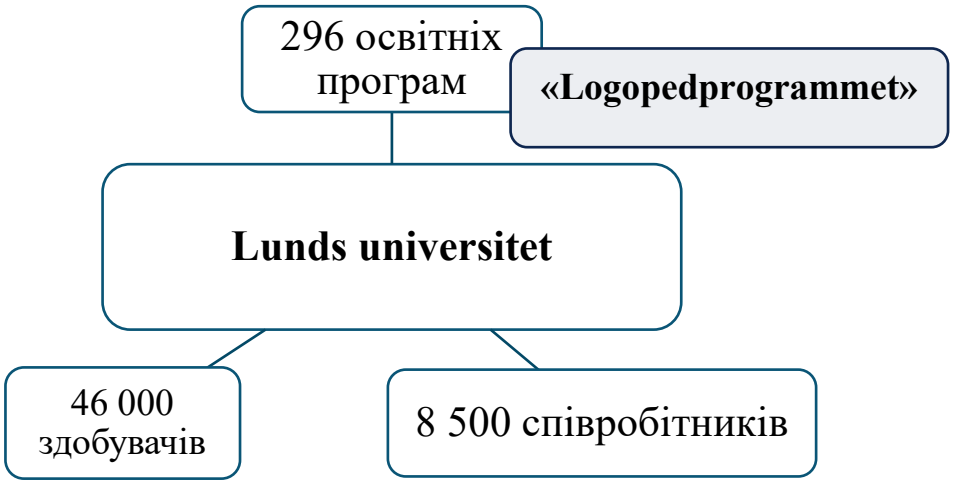


Рис. 11. Лундський університет в цифрах. *Авторський підхід*

До структури університету входять чимала кількість інститутів та дослідницьких центрів, а також 9 наступних факультетів:

– інженерний факультет (Lunds tekniska högskola – LTH);
– факультет образотворчих мистецтв (Konstnärliga fakulteten);
– факультет економіки та менеджменту (Ekonomihögskolan);
– факультети гуманітарних наук та теології (Humanistiska och teologiska fakulteterna);
– юридичний факультет (Juridiska fakulteten);
– медичний факультет (Medicinska fakulteten);
– факультет природничих наук (Naturvetenskapliga fakulteten);
– факультет соціальних наук (Samhällsvetenskapliga fakulteten).

Підготовку логопедів у Лундському університеті забезпечує також медичний факультет, що складається із 6 кафедр (кафедри клінічних наук у Лунді та Мальме, кафедра експериментальної медицини, кафедра медичних наук, кафедра лабораторної медицини, кафедра транляційної медицини), на яких провадиться дослідницька та викладацька діяльність. Кафедра клінічних наук у Лунді (Institutionen för kliniska vetenskaper, Lund) має 5 спеціалізованих відділень, кожне з яких поділене на ряд секцій окремого спрямування, до числа яких входить секція логопедії, фоніатрії (із 1971 року тут вивчаються порушення мовлення, мови, голосу та ковтання) та аудіології (із 1998 року вивчається слух та його порушення). Програма підготовки логопедів – «Logopedprogrammet» (240 ECTS), що дозволяє здобути як ступінь магістра, так і професійну кваліфікацію. Отриманий диплом дозволяє працювати з дітьми, підлітками та дорослими в багатьох сферах: охорона здоров'я, логопедичні кабінети, реабілітація та абілітація, послуги підтримки і догляду за літніми людьми, а також у школах, дошкільних закладах та службах охорони здоров'я учнів у рамках муніципальних установ. Також є можливість працювати у сфері логопедії, що фінансується з приватних джерел або як самостійний приватний підприємець.

Аналіз навчального плану показує, що програма є міждисциплінарною та не пропонує вибіркових курсів, усі курси є обов'язковими і рівномірно розподіленими між семестрами і кредитами (по 7,5 ECTS за винятком наукової роботи) (Табл.11). Впродовж першого року навчання студентів знайомлять з логопедією як предметом та професією. Вони проходять курси з галузей, що складають основу логопедії, таких як структура та побудова мови, типові функції та розвиток когнітивних функцій, голос, мовлення, мова та комунікація («Логопедія та фонетика», «Логопедія та лігвістика», «Логопедія та психологія», ін). Протягом другого року відбувається заглиблення у проблематику розвитку та складні стани, що включають труднощі з мовленням, функції харчування та ковтання як у дітей, так і у дорослих («Порушення розвитку, мови, мовлення та комунікації», «Труднощі з їжею та ковтанням у дітей і дорослих», ін.). На третьому році здобуття освіти фокус дедалі більше зміщується з дітей на дорослих, і вивчаються набуті труднощі з голосом та спілкуванням, порушеннями плавності мовлення, поглиблюються знання з анатомії та фізіології («Логопедія і фоніатрія», «Голосова терапія», «Порушення плавності мовлення», «Нейрологотерапія і геріатрія», «Поглиблене вивчення анатомії та фізіології мовленнєвого апарату і сприймання мовлення»). Останній рік програми з логопедії відповідає поглибленому рівню, що розширює практичні, теоретичні та наукові знання й навички («Логопедична робота: поглиблене вивчення», «Наукова методологія», тощо). Також здобувачі планують і проводять експериментальне дослідження у формі магістерської роботи та у 7 семестрі мають можливість поїхати на навчання за обміном, зокрема до Нью-Йорка.

Таблиця 11

Структура навчального плану для магістерської програми «Логопедія» Лундського університету

8 termin	Framtidens logopedi (4,5 ECTS)
	Vetenskapligt arbete (33 ECTS: 25,5 ECTS i termin 8)
7 termin	Logopediskt arbete VII: fördjupning (7,5 ECTS)
	Valbar kurs(7,5 ECTS)
	Vetenskapligt arbete (33 ECTS: 7,5 ECTS i termin 7)
	Vetenskapsmetodik(7,5 ECTS)
6 termin	Logopediskt arbete VI: vuxna (7,5 ECTS)
	Talflytsstörningar (7,5 ECTS)
	Röstlogopedi (7,5 ECTS)
	Logopedi och foniatri (7,5 ECTS)
5 termin	Neurologopedi och geriatrik (7,5 ECTS)
	Neurologopedi II (7,5 ECTS)
	Fördjupning i talapparatens anatomi och fysiologi samt talperception (7,5 ECTS)
	Logopediskt arbete V: intervention vuxna (7,5 ECTS)
4 termin	Vetenskapligt fördjupningsarbete (7,5 ECTS)

	Logopediskt arbete IV: barn och ungdom (7,5 ECTS)
	Ät- och sväljsvårigheter hos barn och vuxna (7,5 ECTS)
	Utvecklingsrelaterad funktionsnedsättning, tal, språk och kommunikation IV (7,5 ECTS)
3 termin	Utvecklingsrelaterad funktionsnedsättning, tal, språk och kommunikation III (7,5 ECTS)
	Utvecklingsrelaterad funktionsnedsättning, tal, språk och kommunikation II (7,5 ECTS)
	Utvecklingsrelaterad funktionsnedsättning, tal, språk och kommunikation I (7,5 ECTS)
	Logopediskt arbete III: intervention barn och ungdom (7,5 ECTS)
2 termin	Logopediskt arbete II: bedömning (7,5 ECTS)
	Senare språkutveckling samt läs-, skriv- och räkneutveckling (7,5 ECTS)
	Barns kognitiva, kommunikativa och språkliga utveckling (7,5 ECTS)
	Logopedi och fonetik (7,5 ECTS)
1 termin	Logopedi och psykologi (7,5 ECTS)
	Logopedi och lingvistik (7,5 ECTS)
	Grundläggande anatomi och fysiologi (7,5 ECTS)
	Logopediskt arbete I: introduktion (7,5 ECTS)

Джерело: https://www.lunduniversity.lu.se/

Уппсальський університет (*швед*. Uppsala universitet) був заснований у 1477 році (найстаріший університет Швеції) і сьогодні є доволі потужною дослідницькою установою, що входить до числа найкращих в світі (*Uppsala universitet*, б. д.). У ньому навчається понад 50 000 студентів за майже 300-ма освітніми програмами і працює майже 6000 науковців (Рис.12).

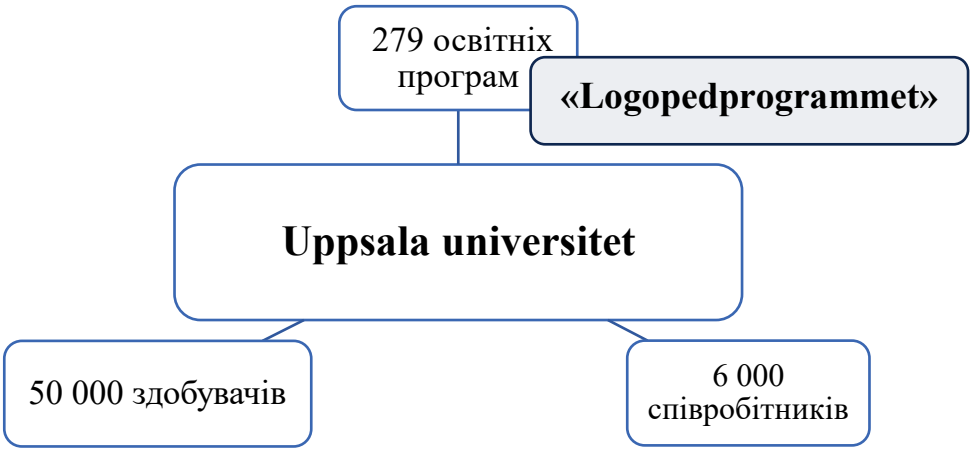


Рис. 12. Уппсальський університет в цифрах. *Авторський підхід*

Діяльність Уппсальського університету організована за 3 науковими напрямками, які поділяються на один або декілька факультетів:

1. Гуманітарні та соціальні науки:
– богословський факультет (Teologiska fakulteten);
– юридичний факультет (Juridiska fakulteten);

– факультет історії та філософії (Historisk-filosofiska fakulteten);
– лінгвістичний факультет (Språkvetenskapliga fakulteten);
– факультет соціальних наук (Samhällsvetenskapliga fakulteten);
– факультет педагогічних наук (Fakulteten för utbildningsvetenskaper).

2. Технічні і природничі науки: факультет науки і технологій (Teknisk-naturvetenskapliga fakulteten).

3. Медицина та фармація:
– медичний факультет (Medicinska fakulteten);
– фармацевтичний факультет (Farmaceutiska fakulteten).

Підготовка логопедів здійснюється на базі медичного факультету, до складу якого входять кафедра громадського здоров'я та наук про догляд, кафедра імунології, генетики та патології, кафедра хірургічних наук, кафедра охорони здоров'я жінок і дітей, кафедра медичної біохімії та мікробіології, кафедра медичної та клітинної біології, кафедра медичних наук. Зокрема, кафедра громадського здоров'я та наук про догляд (Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap) забезпечує навчання в рамках програм з медсестринства, медицини, логопедії та спеціалізованої медсестринської справи, а також пропонує магістерську програму з наук про громадське здоров'я та велику кількість окремих спеціалізованих курсів.

Навчання за програмою «Логопедія» відбувається шведською мовою і лише за денною формою навчання. Протягом першого року навчання здобувачі вивчають вступ до логопедії, а також курси з лінгвістики, анатомії, фізіології та неврології, які дають базові знання, необхідні для роботи за фахом (Табл.12). Також, в рамках освітньо-професійної програми, передбачається відпрацювання практичних навичок, таких як методика ведення бесіди, професійна поведінка, як найкраще використовувати власний голос та багато іншого. Впродовж наступних трьох років навчання передбачені профільні курси з логопедії, лінгвістики та медицини, що спеціалізація яких безпосередньо пов'язана з мовленнєвими труднощами. Останній семестр навчання – це написання дипломної роботи.

Разом із теорією, близько 30 кредитів ECTS відводиться на практику (5-7 семестри). Перший практичний досвід здобувається шляхом роботи із дітьми, що мають порушення мови і мовлення (звуковимова, зв'язне мовлення), дислексію. Потім студенти здобувають навички роботи із порушеннями голосу та заїканням. Наступна сходинка практичної підготовки – робота в реабілітаційному центрі для осіб з інвалідністю, де є можливість отримання навичок взаємодії у міждисциплінарній команді, яка орієнтована на надання підтримки особам з комунікативними труднощами та проблемами ковтання. Остання практика проходить у відділеннях неврологічної невідкладної допомоги або реабілітації, де здобувачі вищої освіти працюють із пацієнтами, які мають порушення комунікації та ковтання, спричинені ушкодженнями або захворюваннями нервової системи.

Таблиця 12

Структура навчального плану для магістерської програми «Логопедія» Уппсальського університету

8 termin	Forskningsmetodik och statistik (4,5 ECTS)
	Logopedens yrkesroll (2 ECTS)
	Examensarbete i logopedi (23 ECTS)
7 termin	Klinisk neuro- och habiliteringslogopedi (10,5 ECTS)
	Förvärvade kommunikationsstörningar (9 ECTS)
	Examensarbete i logopedi (6,5 ECTS)
6 termin	Forskningsmetodik och statistik (3 ECTS)
	Klinisk öppenvårdslogopedi (10,5 ECTS)
	Strukturella avvikelser i huvud-halsregionen (7 ECTS)
	Habiliteringslogopedi (5 ECTS)
	Logopedens yrkesroll (4,5 ECTS)
5 termin	Forskningsmetodik och vetenskapligt skrivande (9 ECTS)
	Klinisk introduktion (5 ECTS)
	Neurologi och vuxenpsykiatri (5 ECTS)
	Dysfagi (8 ECTS)
	Logopedens yrkesroll (3 ECTS)
4 termin	Dyslexi och relaterade tillstånd (9 ECTS)
	Röststörningar (10,5 ECTS)
	Talflytsstörningar (5 ECTS)
	Logopedens yrkesroll (5,5 ECTS)
3 termin	Pediatrik och barn- och ungdomspsykiatri (5 ECTS)
	Kognitiv neurovetenskap (8 ECTS)
	Typisk tal- och språkutveckling (6,5 ECTS)
	Avvikande tal- och språkutveckling (9 ECTS)
	Logopedens yrkesroll (1,5 ECTS)
2 termin	Öron-, näsa- och halssjukdomar (5 ECTS)
	Fonetik I (7,5 ECTS)
	Lingvistik II (6 ECTS)
	Fonetik II (6,5 ECTS)
	Logopedens yrkesroll (5 ECTS)
1 termin	Logopedisk grundkurs (6 ECTS)
	Utvecklingspsykologi (6 ECTS)
	Anatomi och fysiologi (6 ECTS)
	Lingvistik I (7,5 ECTS)
	Logopedens yrkesroll (4,5 ECTS)

Джерело: https://www.uu.se/

Завершення навчання за магістерською програмою «Логопедія» дозволяє випускникам працевлаштуватися у заклади медичного профілю, реабілітаційні

відділення, заклади освіти або ж займатися приватною логопедичною практикою.

Як було зазначено вище, кафедра громадського здоров'я та наук про догляд пропонує чималу кількість окремих курсів з підготовки, не виключенням є і логопедичні курси поглибленого рівня (у форматі Zoom), серед яких:

- «Аускультація шийної ділянки при діагностиці та лікуванні дисфагії у дорослих» – 5 кредитів ECTS («Cervikal auskultation i bedömning och intervention av dysfagi hos vuxna»);
- «Дискалькулія, діагностика математичних труднощів» – 7,5 кредитів ECTS («Dyskalkyli, utredning av matematiksvårigheter»);
- «Доказова реабілітація порушення функції ковтання» – 7,5 кредитів ECTS («Evidensbaserad sväljrehabilitering»);
- «Втручання при набутих порушеннях мовлення та мови» – 7,5 кредитів ECTS («Intervention vid förvärvade tal- och språkstörningar»);
- «Логопедія в педагогічній діяльності» – 7,5 кредитів ECTS («Logopedi i pedagogisk verksamhet»);
- «Нейропедіатрія зі спеціалізацією на труднощах з прийомом їжі та ковтанням. Оцінка та лікування» – 7,5 кредитів ECTS («Neuropediatrik med inriktning på ät- och sväljsvårigheter. Bedömning och behandling»);
- Селективний мутизм у дітей та підлітків – діагностика та втручання» – 7,5 кредитів ECTS («Selektiv mutism hos barn och ungdomar - kartläggning och intervention»).

Університет Умео (*швед.* Umeå universitet) – це широкопрофільний університет, що є одним з найбільших вищих навчальних закладів Швеції, який розташований в середині північної частини країни (*Umeå universitet*, б. д.). У ньому навчається понад 43 700 студентів (з яких 1041 докторант) та працює близько 4600 співробітників (Рис.13). Університет Умео відомий своїм інноваційним підходом до освіти, пропонуючи різноманітні високоякісні програми (52 освітні програми бакалаврського та магістерського рівнів), курси (528 різних за напрямком вузькоспеціалізованих курсів) та провадячи дослідження у всіх дисциплінарних галузях і мистецтві.

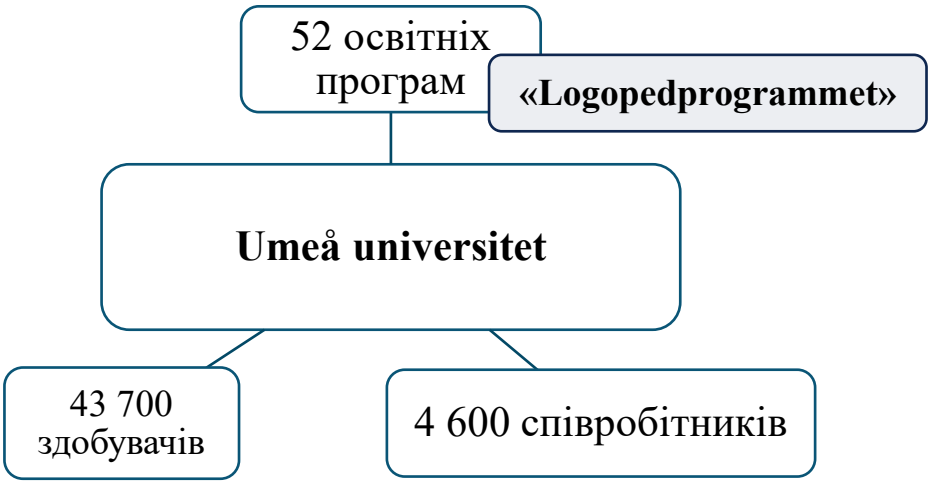


Рис.13. Університет Умео в цифрах. *Авторський підхід*

Університет Умео має чотири факультети та шість різних шкіл, академій та інститутів. Серед факультетів:

- факультет мистецтв та гуманітарних наук (Humanistisk fakultet);
- медичний факультет (Medicinsk fakultet);
- факультет соціальних наук (Samhällsvetenskaplig fakultet);
- факультет науки і технологій (Teknisk-naturvetenskaplig fakultet).

Медичний факультет займається дослідженнями, підготовкою кадрів та післядипломною освітою у галузі медицини, стоматології, сестринської справи, охорони здоров'я. На факультеті працює близько 1300 співробітників, з яких приблизно 60 відсотків є викладачами/дослідниками, а також трохи більше 3800 студентів бакалаврату та 450 аспірантів, з яких понад 150 мають докторський ступінь. До складу факультету входять чотири центри, два робочі підрозділи і 12 кафедр: кафедра епідемології та глобального здоров'я, кафедра громадського здоров'я і клінічної медицини, кафедра клінічної мікробіології, кафедра клінічних наук, кафедра медичних біонаук, кафедра медичної хімії та біофізики, кафедра медичної і трансляційної біології, кафедра молекулярної біології, кафедра одонтології, кафедра медсестринства, кафедра громадської медицини і реабілітації.

В межах медичного факультету, а саме кафедри клінічних наук відбувається підготовка логопедичних кадрів. Кафедра розташована в Університетській лікарні Норрланда, налічує приблизно 100 співробітників та ще 200 сумісників. На кафедрі пропонують курси із психіатрії і судової медицини, а також 3 освітні програми, серед яких і «Логопедія». Унікальність програми полягає в тому, що вона є повністю дистанційною і, власне, єдиною з логопедії у Швеції. Спілкування із викладачами та однокурсниками відбувається за допомогою цифрових платформ, але є 4 обов'язкові очні зустрічі щосеместру в м. Умео (1-4 заняття по 2-5 днів). Такі зустрічі потрібні для відпрацювання практичних професійних навичок, навичок групової взаємодії, іноді для іспитів. Може скластись враження, що такого типу програма передбачає виключно самостійне опанування дисциплін, одначе, навчальним планом передбачені лекції, лабораторні заняття, семінари і групова робота. Проходження практики є також обов'язковим та проводиться протягом 4-7 семестрів на місцях у регіонах, з якими ми укоадені угоди: Вестерботтен, Норрботтен, Вестерноррланд та Ємтланд/Хер'єдален. Хоча, з огляну на програму, відсоток теоретичної частини є домінуючим (90% теорії і 10% практики).

Основним напрямком програми, звичайно, є логопедія, вивчення мовних, голосових, мовленнєвих та ковтальних порушень, а також способів їх лікування («Психологія розвитку», «Анатомія та фізіологія», «Вступ до догопедії», «Лінгвістика», «Загальна патологія та захворювання вуха, горла, носа»). Поступове поглиблення знань відбувається шляхом поєднання окремих курсів із логопедичними дисциплінами («Лінгвістика: розвиток читання та письма», «Медицина: здоров'я дітей та підлітків», «Логопедія: порушення мови, мовлення, ковтання», «Лінгвістика: психолінгвістика», «Логопедія: набуті порушення мовлення, мови та комунікації у дорослих та статистика»,

«Лінгвістика: планування, впровадження та комунікація в ході досліджень», «Логопедія: порушення плавності голосу і мовлення, методологія дослідження», «Логопедія: консультативний підхід та складні випадки», «Логопедія: складні випадки та професійна автономія»). Також під час зустрічей є можливість відпрацювати практичні навички, такі як методологія ведення розмови, професійний підхід, рефлексія та використання власного голосу. Програма також включає наукову частину, яка завершується написанням дипломного проекту протягом 7-го та 8-го семестрів – магістерська робота. Варто врахувати, що курси або частини курсів, у рамках програми, можуть викладатися не лише шведською, а й англійською мовою.

Таблиця 13

Структура навчального плану для магістерської програми «Логопедія» для Університету Умео

8 termin	Logopedi 8: Komplexa fall och professionell autonomi (4,5 ECTS)
	Examensarbete i logopedi, del 2 (18 ECTS)
	Valfri kurs inom huvudområdet logoped (7,5 ECTS)
7 termin	Examensarbete i logopedi, del 2 (12 ECTS)
	Verksamhetsförlagd utbildning i logopedi 4 (6 ECTS)
	Logopedi 7: Konsultativt arbetssätt och komplexa fall (12 ECTS)
6 termin	Verksamhetsförlagd utbildning i logopedi 3 (6 ECTS)
	Logopedi 6: Röst- och talflytstörningar och forskningsmetodik (18 ECTS)
	Lingvistik 5b: Att planera, genomföra och kommunicera forskning 2 (6 ECTS)
5 termin	Lingvistik 5a: Att planera, genomföra och kommunicera forskning 1 (6 ECTS)
	Verksamhetsförlagd utbildning i logopedi 2 (6 ECTS)
	Logopedi 5: Förvärvade tal-, språk-, och sväljstörningar hos vuxna och statistik (18 ECTS)
4 termin	Medicin 4: Vuxnas och äldres hälsa (6 ECTS)
	Lingvistik 4: Psykolingvistik (6 ECTS)
	Psykologi 3: Kognitiv neuropsykologi och personlighetspsykologi (6 ECTS)
	Verksamhetsförlagd utbildning i logopedi 1 (6 ECTS)
	Logopedi 4: Utvecklingsrelaterade tal-, språk- och sväljstörningar (6 ECTS)
3 termin	Logopedi 3: Utvecklingsrelaterade tal-, språk- och sväljstörningar (18 ECTS)
	Medicin 3: Barns och ungas hälsa (6 ECTS)
	Lingvistik: 3: Läs- och skrivutveckling (6 ECTS)
2 termin	Psykologi 2: Utvecklingpsykologi (6 ECTS)
	Medicin 2: Allmän sjukdomslära och öron-, näs- och halssjukdomar

	(6 ECTS)
	Lingvistik 2: Språk och tal - utveckling och variation (12 ECTS)
	Logopedi 2: Introduktion och metodvärdering (6 ECTS)
1 termin	Lingvistik 1: Introduktion till kommunikation, språk och tal (12 ECTS)
	Medicin 1:Anatomi och fysiologi (6 ECTS)
	Psykologi 1: Introduktion och utvecklingspsykologi (6 ECTS)
	Logopedi 1: Introduktion (6 ECTS)

Джерело: https://www.umu.se/

Закінчується навчання отриманням ступеня магістра з логопедії, що як і у вже проаналізованих нами закладах вищої освіти Швеції, дозволяє вступати на аспірантуру та здобувати ступінь доктора філософії, або ж відкриває широкі можливості професійної реалізації в закладах освіти, системи охорони здоров'я, приватній практиці при роботі з дітьми, підлітками та дорослими.

ВИСНОВКИ.

У представленому розділі монографії здійснено комплексний аналіз професійної підготовки логопедів у країнах Скандинавії – Норвегії, Данії, Швеції. На основі емпіричного дослідження офіційних сайтів і освітньо-професійних програм 13-ти провідних університетів регіону, узагальнено теоретико-методологічні і науково-методичні засади становлення сучасних логопедів у європейському освітньому просторі.

Підготовка логопедичний кадрів у Північній Європі здійснюється відповідно до Болонської системи, проте кожна країна має свої особливості: двоциклова структура вищої освіти за формулою «2+3» (зокрема, 120 кредитів ECTS магістратури) представлена Норвегією та Данією, Швеція ж вирізняється 4-річною безперервною освітою зі здобуттям магістерського ступеня (240 кредитів ECTS). У Норвегії підготовку логопедів забезпечують педагогічні або психологічні факультети, у Данії – гуманітарні факультети, у Швеції – медичні. Можна стверджувати, що факультети, в межах яких реалізуються освітні програми з логопедії, визначають вектор подальшого професійного працевлаштування: так норвезькі та данські випускники знаходять роботу, здебільшого, у сфері освіти (школи, дошкільні заклади, педагогічно-психологічні служби), шведи – в галузі охорони здоров'я (відділення лікарень, реабілітаційні центри, заклади, де надається підтримка і догляд за літніми людьми, ін).

Здобуття освіти відбувається мовою країни, в якій розташований університет, проте деякі програми допускають викладання англійською. Усі освітньо-професійні програми передбачають набуття здобувачами компетентностей щодо роботи із порушеннями мови, мовлення, комунікації, в окремих програмах акцент робиться і на проблемах пов'язаних із порушеннями функцій ковтання або порушень слуху.

Особливої уваги заслуговують магістерські програми, що вирізняються своєю унікальністю: «Spesialpedagogikk» з логопедичною спеціалізацією в

Університеті Осло; заснована на досвіді заочна «Logopedi» Норвезького технічно-природничого факультету; «Audiologopædi» Копенгагенського університету, що готує фахівців, які спеціалізуються і на порушеннях мовлення, і на порушеннях слуху; 4-річна програма медичного спрямування «Logopedprogrammet» Каролінського інституту; дистанційна «Logopedprogrammet» Університету Умео.

Запропонований огляд специфіки професійної підготовки логопедів у країнах Скандинавії (Норвегії, Данії, Швеції) не претендує на повноту та вичерпність, однак його висновки можуть слугувати підґрунтям при розробці та вдосконаленні освітньо-професійних програм з логопедії в університетах України.

Список використаних джерел

Гладуш, В. (2021). Ретроспектива підготовки педагогічних кадрів в Україні для формування освітніх послуг в умовах спеціальної освіти. У *Тенденції та проблеми управління закладами освіти: Виклики XXI століття* (с. 242–250). Київ.

Кашуба, Л., & Лабенко, О. (2023). Щодо професійної підготовки майбутніх вчителів-логопедів. *Наукові записки. Серія: Філологічні науки*, (193), 225–230.

Пінчук, Ю. (2004). Готовність студентів-логопедів до професійної діяльності. *Дефектологія*, (3), 41–44.

Потапенко, О. (2010). *Теорія і практика підготовки логопедичних кадрів в Україні (друга половина XX століття)* [Автореферат дисертації кандидата педагогічних наук, Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова].

Сінопальнікова, Н. (2014). Підготовка майбутніх вчителів-логопедів до професійної діяльності. *Засоби навчальної та науково-дослідної роботи*, (43), 173–180.

Федорова, Н. (2018). Теоретичні аспекти фахової підготовки вчителів-логопедів в умовах університетської освіти. *Науковий вісник Кременецької обласної гуманітарно-педагогічної академії ім. Тараса Шевченка. Серія: Педагогіка*, (10), 98–109.

Шевченко, В. (2021). Підготовка дефектологічних кадрів в Україні у 30-х роках XX століття. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, 1(16), 344–361.

Universitetet i Oslo. (б. д.). https://www.uio.no/

Nord universitet. (б. д.). https://www.nord.no/

Universitetet i Bergen. (б. д.). https://www4.uib.no/

Noregs teknisk-naturvitskaplege universitet. (б. д.). https://www.ntnu.no/

Noregs arktiske universitet. (б. д.). https://uit.no/

Københavns Universitet. (б. д.). https://www.ku.dk/

Syddansk Universitet. (б. д.). https://www.sdu.dk/da/

Karolinska Institutet. (б. д.). https://ki.se/

Göteborgs universitet. (б. д.). https://www.gu.se/

Linköpings universitet. (б. д.). https://liu.se/

Lunds universitet. (б. д.). https://www.lunduniversity.lu.se/

Uppsala universitet. (б. д.). https://www.uu.se/

Umeå universitet. (б. д.). https://www.umu.se/

Олена МІРОШНИЧЕНКО
http://orcid.org/0000-0002-5712-3752
perspektiva-z@ukr.net
Наталія ГОЛЕМБОВСЬКА
natasha_45@ukr.net

DOI: https://doi.org/10.33287/222637

РОЗДІЛ 9

ПІСОЧНА ТЕРАПІЯ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ МЕТОД КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ

Анотація. У розділі представлені результати теоретико-емпіричного дослідження використання пісочної терапії як інноваційного методу корекції мовленнєвих порушень у дітей. Метою дослідження є перевірити ефективність застосування пісочної терапії як засобу корекції мовлення у молодших школярів. Проаналізовано результати педагогічного експерименту: в структуру логопедичних занять експериментальної групи впроваджувався комплекс логопедичних вправ із застосуванням пісочної терапії, а результати порівнювалися з контрольною групою. Доведено, що пісочна терапія є одним з ефективних інноваційних методів корекції – вона допомагає не тільки покращити розвиток мовленнєвих функцій, але й знижує рівень тривожності, поліпшує комунікативні навички та загальний психоемоційний стан дітей.

***Ключові слова*:** арт-терапія, засоби корекції мовленнєвих порушень, корекційна робота, логопедична допомога, мовленнєві порушення, молодші школярі, пісочна терапія.

Olena Miroshnychenko, Natalia Golembovska. Sand therapy as an innovative method for correcting speech disorders. This section presents the results of a theoretical and empirical study on the use of sand therapy as an innovative method for correcting speech disorders in children. The aim of the study is to evaluate the effectiveness of sand therapy as a means of speech correction in elementary school students. The results of a pedagogical experiment were analyzed: a set of speech therapy exercises using sand therapy was incorporated into the structure of speech therapy sessions for the experimental group, and the results were compared with those of the control group. It has been proven that sand therapy is one of the effective innovative methods of correction—it not only helps improve the development of speech functions but also reduces anxiety levels, improves communication skills, and enhances the overall psycho-emotional state of children.

Keywords: art therapy, methods for correcting speech disorders, remedial work, speech-language therapy, speech disorders, elementary school students, sand therapy.

ВСТУП.

Мова – соціальне явище, що існує незалежно від того чи іншого індивідуума. Мовлення – це дуже потужний та важливий фактор, а також і стимул розвитку дитини, що сприяє формуванню гармонійної та розвиненої особистості. Психічні функції та здібності, форми поведінки, комунікація через мовлення не надані дитині від народження – формування мови відбувається упродовж перших років під впливом цілеспрямованого виховання, навчання та

умов середовища, в якому знаходиться дитина. Саме мовлення відіграє головну роль як в діяльності дитини, так і в пізнанні навколишнього світу.

Дитина з добре розвиненим мовленням легко налагоджує контакт з оточенням, вступає в діалог, може зрозуміло висловлювати свої думки, бажання, ставити питання, домовлятися з однолітками про спільну діяльність, що значно збільшує ефективність комунікації. Порушення мовлення є причиною негативного внутрішнього стану дитини, це перешкоджає повноцінній ігровій діяльності та навчанню, що призводить до розвитку замкнутості, можливих ускладнень у формуванні пізнавальної та соціальної діяльності дитини.

У сучасній педагогічній та психологічній практиці корекція мовленнєвих порушень у молодших школярів є важливим завданням, тому що саме в цей віковий період формуються основи мовленнєвих навичок, які впливають на загальний розвиток дитини та її успішність у навчанні. Мовленнєвий розвиток забезпечує здатність до комунікації, формування логічного мислення, а також є фундаментом для розвитку когнітивних та емоційних процесів.

Однак, у сучасних дітей спостерігається значне зростання кількості мовленнєвих порушень з огляду на різні фактори, включаючи несприятливу політичну, екологічну обстановку, соціально-економічні умови, особливості сімейного виховання, а також знижену увагу до мовленнєвого розвитку на ранніх етапах життя дитини.

Наше дослідження присвячене корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів засобами пісочної терапії як одному з методів арт-терапії. Численні дослідження українських науковців О. Аркадьєвої, Л. Бартєнєвої, З. Пригоди, І. Прищепової, Ю. Рібцун, О. Скіотіс, В. Тарасун, Л. Трофименко, Н. Чередніченко, М. Шевченко та ін. свідчать про наявність розладів усного (алалії, афазії, заїкання, ринолалії, дизартрії тощо) і писемного (дисграфії, дислексії, дизорфографії тощо) мовлення молодших школярів. Поряд з мовними порушеннями у них також спостерігаються недоліки в пізнавальному, особистісному розвитку, сенсомоториці, емоційно-вольовій сфері, що, в свою чергу, створює труднощі в навчальній діяльності (Рібцун, 2020).

Тому питання корекції порушень мовленнєвого розвитку у молодших школярів, корекції розвитку в них психічних процесів, які є фундаментом для мовленнєвого розвитку, є актуальними для сучасних науковців, логопедів, психологів та інших фахівців.

Одним з ефективних методів корекції мовленнєвих порушень у дітей є арт-терапія, зокрема пісочна терапія. Пісочна терапія є одним з творчих підходів у педагогічній та психологічній допомозі дітям, який поєднує у собі елементи гри, творчості та терапії. Цей метод дозволяє дитині не лише проявляти свої емоції, почуття і думки через діяльність з піском, але й стимулює розвиток мовленнєвих навичок. Під час роботи з піском дитина вчиться виражати свої думки словами, розвиває здатність до опису і коментування власних дій, формує словниковий запас, удосконалює мовленнєві конструкції.

Таким чином, пісочна терапія має великий потенціал для застосування у корекції мовленнєвих порушень молодших школярів. Вона допомагає не тільки

покращити мовленнєві навички, але й знижує емоційну напругу, розвиває дрібну моторику, що є дуже важливим у роботі з такими дітьми. Використання цього методу у корекційній роботі з молодшими школярами потребує ґрунтовного дослідження, оскільки він сприяє комплексному розвитку дитини, її емоційної сфери та когнітивних процесів, що, у свою чергу, підвищує ефективність навчального процесу та покращує соціальну адаптацію дітей.

Тему корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів засобами пісочної терапії досліджували та продовжують досліджувати багато українських науковців, особливо в галузі психології, логопедії та педагогіки. Зокрема, С. Арєшкіна (2021), В. Газолишин (2024), В. Литвиненко (2011), Ю. Рібцун (2019), А. Харківська (2024), О. Чеботарьова (2020), Н. Чередніченко (2014) та ін.

Метою нашого дослідження є дослідити ефективність використання пісочної терапії як засобу корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів. У роботі проаналізовані наступні емпіричні методи:

– експеримент з використанням пісочної терапії для оцінки змін у мовленнєвих навичках дітей (в структуру логопедичних занять експериментальної групи дітей впроваджувався комплекс логопедичних вправ та ігор із застосуванням пісочної терапії, а результати порівнювалися з контрольною групою);

– анкетування батьків для отримання їхньої оцінки впливу пісочної терапії на мовленнєвий розвиток та емоційний стан дітей;

– спостереження за дітьми під час занять з використанням пісочної терапії з метою вивчення їхньої поведінки, реакцій та змін у мотивації та мовленнєвих навичках.

Практичне значення нашого дослідження полягає в дослідженні та підтвердженні ефективності використання пісочної терапії для корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів. Отримані результати можуть бути корисними для практичних психологів, логопедів, педагогів та батьків, оскільки метод пісочної терапії допомагає не тільки розвивати мовленнєві навички, але й знижувати емоційну напругу, сприяти розвитку дрібної моторики, що є важливим для мовленнєвого розвитку. Це дозволяє використовувати пісочну терапію як ефективний інструмент у комплексній роботі з мовленнєвими порушеннями.

9.1. Теоретичні засади використання арт-терапії в корекції мовленнєвих порушень у дітей

У процесі психофізіологічного та розумового розвитку у дитини, що нормально розвивається, формується мовленнєва (лінгвістична) здатність. Загально відомо, що механізм мовленнєвої здатності формується на основі природжених психофізіологічних особливостей людини і під впливом мовленнєвого спілкування.

Складовими мовленнєвої здатності є:

• добре розвинена пам’ять на слова, що дозволяє швидко встановлювати вербальні зв’язки;

•здатність швидко і легко узагальнювати мовні функції, що відображає формування інтуїтивного чуття правильності мовлення.

Науковці вважають, що нормальний розвиток мовлення без порушень може бути представлений у кількох аспектах, які пов'язані з постійним оволодінням мовою (Рібцун, 2019; Шеремет, Чеботарьова, 2020; Шеремет, 2010 та ін.).

Перший аспект – розвиток фонематичного слуху і формування навичок вимови фонем рідної мови.

Другим аспектом є оволодіння словниковим запасом і правилами синтаксису. У віці 2-3 роки дитина починає процес засвоєння та активного оволодіння лексичними і граматичними закономірностями мовлення. Даний процес завершується у віці 7 років. У шкільному ж віці здобуті навички удосконалюються на основі писемного мовлення.

Третій аспект пов'язаний з оволодінням смисловою стороною мовлення. Найбільш яскраво він виражений у період шкільного навчання.

Порушення мовленнєвого розвитку впливають на загальний психічний стан дитини. Вони спричиняють труднощі у спілкуванні з оточенням, заважають повноцінному розвитку пізнавальних процесів і впливають на емоційно-вольову сферу. Мовленнєва недостатність нерідко веде до виникнення вторинних відхилень, що створюють враження загального аномального розвитку. Для подолання таких проявів використовують педагогічні методи, ефективність яких значною мірою залежить від своєчасного і точного виявлення особливостей мовленнєвої вади. Сучасні наукові джерела стверджують, що порушення мовленнєвого розвитку дитини є однією з форм складної когнітивної вади, яка призводить до вибіркового розладу мовленнєвої функції і зумовленого ним відхилення немовленнєвих функцій і процесів.

У нашому дослідженні спираємося на визначення, яке дає М. Шеремет поняттю «порушення мовлення»: *«Порушення мовлення – відхилення від мовленнєвої норми, прийнятої в мовному середовищі, які частково або повністю перешкоджають мовленнєвому спілкуванню, обмежують можливості пізнавального розвитку і соціокультурної адаптації»* (Шеремет, 2010).

Найскладніші мовленнєві порушення зачіпають як фонетико-фонематичну, так і лексико-граматичну сторони мовлення, зумовлюють загальний недорозвиток мовлення – від повної відсутності або лепетного стану до розгорнутого мовлення, але з певними рисами фонематичного і лексико-граматичного недорозвитку. Найбільш поширеними мовними порушеннями у дітей молодшого шкільного віку є труднощі з усним і писемним мовленням, які негативно впливають не тільки на засвоєння шкільної програми, а й на розвиток особистості дитини загалом.

Питання корекції у дітей з порушенням мовлення вивчали українські науковці (Рібцун, 2019). У дослідженнях вчених розкрито тісний взаємозв’язок порушень процесів читання і письма з відхиленнями у розвитку усного мовлення

дітей, сформовано теоретичні засади та розроблено методичні підходи до корекції усного й писемного мовлення. Особливості психічного розвитку дітей із порушеннями мовлення розкривають у своїх дослідженнях науковці-логопеди С. Конопляста (2010), М. Шеремет (2010). Присвячують свої роботи проблемі порушення писемного мовлення у дітей і такі науковці як Л. Бартєнєва, С. Конопляста, І. Мартиненко, С. Миронова, Т. Пічугіна, В. Тарасун, М. Шеремет, Л. Андрусишина, О. Гопіченко, Є. Соботович та ін. (Рібцун, 2019).

Навчання і виховання дитини з порушенням мовлення є досить тривалим і важким процесом. Діти часто не хочуть займатися, їм набридає щоденне монотонне промовляння складів та слів, називання картинок з метою автоматизації та диференціації звуків. Вони ще не усвідомлюють повною мірою дефекти власного мовлення, у них відсутнє бажання їх виправити.

В такій ситуації часто одного бажання логопеда, досвіду володіння традиційними методиками корекції мовлення не достатньо для успішного здійснення логопедичного впливу. З цією метою в доповнення до традиційних методів корекції мовленнєвих порушень корекційними педагогами, вчителями-логопедами, дефектологами все частіше стали використовуватися нетрадиційні методи роботи, які сприяють розвитку комунікативної функції мовлення школярів, помітно підсилюють ефект роботи вчителя-логопеда (Гладуш, Кравчук, 2025). В результаті їх використання діти краще запам’ятовують і засвоюють мовленнєвий матеріал, у них покращується пам’ять, увага, підвищується працездатність, нормалізується стан нервової системи, усуваються стреси, знижується рівень стомлюваності.

Проводити корекцію мовлення засобами ігротерапії пропонують І. Бабій (2021), В. Литвиненко (2011), Н. Петренко (2024). На їх думку, ігри стимулюють у дітей з розладами мовлення біль ефективне спілкування з однолітками та дорослими, дотримання інструкцій та виконання правил, що в свою чергу забезпечує розвиток зв’язного мовлення і комунікативних навичок. За допомогою ігор можна розвивати дрібну моторику, мовленнєве дихання, підвищувати тонус м’язів артикуляційного апарату.

Деякі дослідники висвітлюють і пропонують впроваджувати у практику корекційних занять нові інноваційні підходи. Так, А. Харківська (2024) пропонує використовувати у корекційній роботі з дітьми спеціальні комп’ютерні програми та мобільні додатки, як засоби альтернативної комунікації для розвитку мовлення. Особливості корекції порушень мовленнєвого розвитку дітей із розладом аутистичного спектру розглядає М. Шеремет (2010), пропонуючи спеціальні інноваційні методи корекції з застосуванням інтерактивних та арт-терапевтичних вправ.

Отже, українськими і зарубіжними науковцями активно досліджуються різноманітні аспекти мовленнєвого розвитку дітей та розробляються ефективні методи корекційної роботи для покращення їх комунікаційних навичок.

Серед нетрадиційних методів корекції мовленнєвого розвитку дітей можна виокремити арт-терапію (терапію мистецтвом). Тож зупинимося більш детально

на використання арт-терапевтичних методів у роботі з дітьми молодшого шкільного віку.

Вважаємо, що у корекційній роботі з порушеннями мови у молодших школярів напрацювання з галузі арт-терапії відіграють велику роль. Ще такі видатні учені стародавності як Аристотель, Авіценна, Гіпократ, Гален, Піфагор, Цельс, неодноразово робили спроби виокремити та подолати «дефекти вимови», пропонуючи у своїх працях прийоми лікування цих розладів засобами мистецтва. Ряд учених у свій час працювали та продовжують працювати над розробками щодо застосування арт-терапії (терапія мистецтвом) як засобу корекції мовних проблем в роботі з дітьми різного віку (Арешкіна, 2021; Газолишин, 2024; Гладуш, 2025; Литвиненко, 2011 та ін.).

Арт-терапія в широкому значенні включає: образо-, бібліо-, казко-, лялько-музико-, вокало-, драмо-терапію, танцювальну терапію, пісочну терапію, тощо.

Характеристику напрямків арт-терапії, механізми їх корекційного впливу розкрито в працях зарубіжних вчених Е. Гарднера, Ф. Зімбардо, А. Менегетті, Е. Фромма та багатьох інших (Цит. за Назарецька, Висоцька, 2021).

В наукових працях українських вчених висвітлені питання використання корекційних технологій із застосуванням мистецтва (Арешкіна, 2021; Бабій, 2021; Дяченко, Бутузова, 2024; Козакова, Остапко, 2023; Литвиненко, 2011; Мірошниченко, 2024; Ткачук, Бочаріна, 2020; Харківська, 2024 та ін.). Науковці стверджують, що застосування арт-терапії у корекційній педагогіці є необхідним для розвитку когнітивної сфери, мовленнєвого розвитку дітей.

Терапію мистецтвом застосовували в Давньому Єгипті, країнах Східної Африки, Індії та Давнього Китаю. Про терапевтичний вплив мистецтва згадують у своїх працях Сократ, Плутарх, Демокрит, Піфагор, Платон, Аристотель, Феофаст, Гален, Сенократ, Ескулап та багато інших (Цит. за Литвиненко, 2011).

Музичне мистецтво з лікувальною метою застосовували такі вчені-лікарі епохи Середньовіччя як Авіцена, Ібн Сіна, Іоанн де Грохео, Амброз Паре, Джозеффо Царліно, Роберт Бартон. Згодом у XVIII-XIX століттях до них приєднались клініцисти й фізіологи (Цит. за Литвиненко, 2011).

Як самостійна галузь теорії та практики терапія за допомогою мистецтва стала формуватися на перетині науки і мистецтва в 30-х роках XX століття. Первинно терапія мистецтвом застосовувалась у медичних закладах при роботі з важкохворими пацієнтами. Вперше термін «арт-терапія» був застосований Адріаном Хіллом в 1938 році в процесі опису своєї роботи з хворими туберкульозом та в подальшому отримав широке розповсюдження (Литвиненко, 2011: 6]. З часом арт-терапія перестала асоціюватись лише з лікуванням у медичному закладі. На даний час, під арт-терапією, в широкому значенні, розуміють використання всіх видів мистецтв з корекційною та розвиваючою метою (Мірошниченко, 2024).

Перші спроби застосування арт-терапії відносяться до 30-х років XX століття в роботі з дітьми, які пережили стресові ситуації в фашистських таборах та були вивезені в США (Литвиненко, 2011: 6). Педагогічне спрямування арт-терапії не має медичного підґрунтя та розраховане як на нормотипових дітей, так

і на дітей з особливими освітніми потребами. Численні дослідження зарубіжних та українських науковців переконують, що арт-терапія немає протипоказань. (Калька, Ковальчук, 2020: 10). До того ж, в процесі застосування методу арт-терапії активно працює права півкуля головного мозку, яка в повсякденному житті не так часто задіяна. Рівноцінний розвиток обох півкуль, нормальна міжпівкульна взаємодія, в свою чергу, забезпечує гармонійний розвиток особистості (Калька, Ковальчук, 2020: 10).

На важливість мистецтва у навчанні та вихованні дітей із особливостями психофізичного розвитку вказували представники зарубіжної спеціальної педагогіки такі, як Е. Сеген, Ж. Демор, О. Декролі, а також українські педагоги, психологи та лікарі А. Запорожець, Ц. Картузанська, В. Кащенко, І. Соколянський, М. Тарасевич та інші (Цит. за Литвиненко, 2011: 8].

В Україні арт-терапія знаходиться на стадії становлення. Найбільшого розвитку і обговорення в науковій літературі, презентації на різних конференціях і тренінгах отримали такі її форми як ізотерапія, кінезотерапія і казкотерапія (Мірошниченко, 2024).

У 2003 році у Києві була створена Всеукраїнська громадська організація «Арт-терапевтична асоціація», яка об'єднує арт-терапевтичні центри та їх працівників по всій Україні (Бабій, 2021). Науковці та практики асоціації з усіх регіонів України об'єднують свої зусилля для пропагування арт-терапії як ефективного та екологічного шляху зцілення особистості через творче самовираження у мистецтві, а також виокремлення науково-методологічних основ застосування арт-терапії у різних сферах, зокрема й у корекційній освіті.

Доказом цього є розробки науковців, що висвітлюють специфіку застосування різних напрямків арт-терапії з різними категоріями дітей, що мають психофізичні порушення, зокрема: «Застосування психокорекційних ресурсів арт-терапії у просторі інклюзивної освіти: психокорекція «дітей дощу» та «дітей сонця» О. Вознюк, О. Мірошниченко (2025); «Подолання симптомів моторної диспраксії за допомогою музичної терапії» В. Гладуша, Л. Батанової (2025); «Потенціал арт-терапії як засобу корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку» М. Дяченко, Л. Бутузової (2024); «Практикум з арт-терапії» Н. Кальки, З. Ковальчук (2020); «Застосування арт-терапії в логопедичній роботі з дошкільниками і молодшими школярами» В. Литвиненко (2011); «Арт-технології» О. Мірошниченко (2024) та багато інших.

Сьогодні арт-терапія налічує велику кількість різноманітних напрямків: анімаційна терапія, артсінтезтерапія, бібліотерапія, відеотерапія, драматерапія, ігротерапія, ізотерапія, ляльковотерапія, маскотерапія, мандала-терапія, музикотерапія, пісочна терапія, глинотерапія, танцювальна терапія, казкотерапія, кольоротерапія, фототерапія, етнотерапія (Бабій, 2021: 14-15).

Фундаментом арт-терапії є ізотерапія – малювання на різноманітних поверхнях (папір, дерево, скло, тканина тощо) фарбами, олівцями, масляною і художньою пастеллю, фломастерами, крейдою та ін. Ізотерапія активізує вищі психічні функції – мовлення, мислення, уяву, сприймання та забезпечує зв'язок між ними.

Крім того, останнім часом активно використовуються і інші види арт-терапії, у тому числі, в корекції мовних процесів у дітей. Перерахуємо найбільш вживані з них (Бабій, 2021: 26–27).

Глинотерапія – робота з пластичною глиною.

Музикотерапія передбачає корекційний вплив через сприймання музики та відтворення її (вокалотерапія).

Бібліотерапія передбачає корекційний вплив через читання книжок, їх переказ та інтерпертацію.

Імаготерапія передбачає корекційний вплив через образ, театралізацію, драматизацію, постановку та інсценізацію художніх текстів.

Казкотерапія передбачає терапевтичний вплив на дитину за допомогою читання, переказу, перефразування, домислу казки, притчі, легенди.

Кінезотерапія передбачає вплив через танцювально-рухову діяльність (хореотерапія, корекційна ритміка, логоритміка).

Драмотерапія передбачає розігрування будь-якого сюжету.

Ігрова терапія передбачає використання рольових ігор – найбільш сильних форм впливу на розвиток особистості.

Пісочна терапія передбачає корекційний вплив через роботу з піском.

Отже, останнім часом арт-терапія все більше інтегрується в систему корекційно-розвивального процесу освітніх та медичних закладів, в корекційно-педагогічну роботу логопедів, де використовується як самостійно, так і комплексно в поєднанні з іншими методами впливу.

9.2. Особливості корекційної роботи мовленнєвих порушень у молодших школярів

Останніми роками в Україні спостерігається позитивне ставлення суспільства до дітей з особливими освітніми потребами, зокрема до дітей з порушеннями мовлення. Сучасна стратегія спеціальної освіти та державної підтримки орієнтована на своєчасне виявлення порушень, забезпечення комплексного супроводу та впровадження інноваційних форм організації й змісту педагогічної діяльності з дітьми, які потребують особливих освітніх умов (Чередніченко, 2014: 9).

Одним із пріоритетних завдань у молодшому шкільному віці є розвиток мовленнєвих навичок. Завдяки мовленню дитина може чітко висловлювати свої думки, встановлювати контакт з оточуючими, брати участь у різних видах діяльності, виявляючи комунікабельність, доброзичливість, ініціативність, креативність тощо. Затримка розвитку мовлення може бути причиною затримки інтелектуального розвитку дитини, що, в свою чергу, обмежує її загальний потенціал, спричиняє погану успішність у школі, занижену самооцінку, виникнення комплексів, неврозів тощо.

Порушення мовленнєвого розвитку та звуковимови має широкий діапазон: від простої заміни звуків до повної неможливості розуміти або використовувати мовлення. Причини таких порушень теж дуже різноманітні: вади внутрішньоутробного розвитку, родові травми, ушкодження ЦНС, затримка

розумового розвитку, вади слуху, анатомічні вроджені вади, такі як розщеплення губи або піднебіння та ін. (Гаяш, 2016: 19).

Науковці (логопеди, педагоги та медики) визначають, що до мовленнєвих порушень, які зустрічаються серед молодших школярів, належать:

– *дислалія* (порушення звуковимови);
– *афонія* (порушення голосоутворення);
– *ринолалія* (порушення звуковимови і тембру голосу внаслідок вроджених вад будови артикуляційного апарату);
– *дизартрія* (порушення звуковимови та просодичної сторони мовлення (тембру, темпу, ритму, інтонації) внаслідок недостатності іннервації м'язів артикуляційного апарату);
– *заїкання* (темпо-ритмічне порушення мовлення судомного характеру);
– *алалія* (відсутність або значне недорозвинення мовлення у дітей зі збереженим слухом та інтелектом внаслідок органічного ураження головного мозку);
– *моторна алалія* (порушення розвитку експресивного (власного) мовлення дитини зі збереженим (в основному) розумінням імпресивного мовлення);
– *сенсорна алалія* (порушення імпресивного мовлення, внаслідок чого експресивне мовлення дитини майже не формується або формується спотворено);
– *афазія* (повна або часткова втрата мовлення внаслідок органічного локального ураження головного мозку);
– *загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ)*;
– *дисграфія* (порушення письма);
– *дислексія* (порушення читання);
– *фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення (ФФН, або ФФНМ)*: складна (поліморфна) дислалія, дизартрія, ринолалія (Гаяш, 2016: 20–25).

У молодших школярів із мовними порушеннями пасивний словник ширший активного, спостерігається вживання простих непоширених речень, одноманітних синтактичних конструкцій, самостійне конструювання складносурядних та складнопідрядних речень викликає великі труднощі.

Також вони не завжди повністю розуміють зміст прочитаного, при переказі помиляються у передачі логічної послідовності подій, «втрачають» дійових осіб, додають зайві епізоди чи спогади з особистого досвіду, відчувають труднощі у процесі вибору потрібного слова. Системні мовленнєві порушення у молодших школярів ускладнюють їх повноцінну участь у процесі комунікації та у ігровій діяльності із однолітками, створюють суттєві перешкоди у оволодінні знаннями (Конопляста, 2010).

Тому, відповідно, здійснення корекційної роботи, спрямованої на покращення всіх мовленнєвих показників у таких дітей, є одним з важливих завдань початкової школи. Вона забезпечується використанням спеціальної технології навчання дітей, що охоплює реалізацію змісту, чітку організацію форм та впровадження ефективних методів та прийомів, які сприятимуть розвитку їх пізнавальної діяльності, мислення та мовлення.

Корекційна робота з дітьми, які мають мовні порушення, включає пропедевтичний та основний етапи роботи. Пропедевтичний етап корекційної роботи забезпечує:

– налагодження невербального контакту з дорослим (використання певних емоційних ситуацій, вправ);
– розвиток і стимуляцію голосових реакцій та мовленнєвої активності;
– розвиток зорового сприймання;
– розвиток слухового сприймання;
– розвиток дрібної моторики.

Основний етап корекційної роботи передбачає:

– формування лексико-граматичної сторони мовлення, формування зв'язного мовлення;
– формування фонетико-фонематичної сторони мовлення: постановку, автоматизацію, диференціацію звуків; розвиток фонематичних уявлень, фонематичного слуху; розвиток слухового контролю, слухової уваги; формування елементарного звукового аналізу (Рібцун, 2019).

Зрозуміло, що діти, з якими працює логопед, знаходяться на різних рівнях мовленнєвого розвитку, тому корекційно-розвивальну роботу проводять відповідно до індивідуальних особливостей та мовленнєвих здібностей дітей. На початку навчального року вчитель-логопед проводить індивідуальне обстеження та діагностику стану розвитку лексичної, граматичної, фонетичної й діа-монологічної компетентності молодших школярів, не обмежуючись лише констатацією у них недоліків звуковимови. При цьому успіх корекції залежить від взаємодії вчителя-логопеда з вчителем початкових класів, вироблення єдності вимог до учня-логопата з боку вчителя і логопеда. Логопед повинен навчити педагога відрізняти логопатичну помилку від граматичної помилки.

Отже, логопед або корекційний педагог повинен працювати не лише над фонетичною, лексичною та граматичною стороною мовлення, а ще й над подоланням супровідних дефектів, які ускладнюють процес реабілітації дитини з порушенням мовлення.

Однією з провідних тенденцій освітнього розвитку XXI століття є забезпечення якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами та гарантування рівного доступу до освітніх послуг для всіх категорій здобувачів освіти. На сучасному етапі ключовим напрямом навчання й виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку виступає інклюзивна освіта. Інтеграція таких дітей у загальноосвітній простір національної школи України обумовлює необхідність перегляду традиційних підходів до спеціальної освіти. Сучасне інклюзивне освітнє середовище створює умови для рівного доступу до якісної освіти всім дітям, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей, у межах освітніх закладів (Трофаїла, 2021).

Розширення мережі шкіл з інклюзивною формою навчання й виховання зумовило потребу опанування педагогами спеціальними методами, формами, засобами, прийомами роботи з учнями з особливими освітніми потребами, зокрема такими, які мають мовні порушення.

Організація та проведення освітнього процесу з дітьми молодшого шкільного віку з різними розладами мовлення потребує обов'язкового застосування індивідуального підходу, а саме урахування таких складових, як вік, стать, інтереси, здібності, творчий потенціал, а також диференційованого та психолінгвістичного підходів (урахування форми, структури, ступеня складності мовних порушень.

Логопедична робота (дія, вплив) – це структурований за етапами процес, протягом якого реалізуються корекційно-навчальні, корекційно-розвивальні і корекційно-виховні завдання. Кожен з етапів логопедичного впливу характеризується своєю метою, завданнями, методами та прийомами корекції.

Логопедичний вплив має на меті активізацію мовленнєвого розвитку, корекцію та компенсацію порушеної функції механізму мовлення, виховання та навчання дитини з мовними порушеннями із подальшою інтеґрацією її в середовище нормотипових однолітків; створення відповідних умов, системи заходів профілактичного впливу на дитину з порушеннями мовлення. Логопедичний вплив при потребі може поєднуватися з медичною дією – медикаментозною, фізіотерапевтичною, психотерапевтичною, психологічною корекцією та ін.

Методика проведення логопедичної роботи будується з урахуванням принципу послідовного переходу від простого до складного. Логопед повинен знайти найбільш економний й ефективний шлях навчання дитини за допомогою методів і прийомів (Федорович, 2018). Таким чином, можна виділити сучасні методи, прийоми та засоби корекції мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку. Зупинимося на них.

У педагогіці є безліч визначень терміна *«метод»* (від грец. metodos – «шлях») – спосіб просування до істини, до очікуваного результату, тобто засіб досягнення мети, вирішення конкретного завдання (Федорович, 2018: 22).

З поняттям методу тісно пов'язано поняття «прийом навчання» – це конкретні операції взаємодії логопеда і дитини, яка вчиться чути та відтворювати звуки у процесі реалізації методів. Реальна діяльність логопеда складається з окремих прийомів.

Прийом – це елемент, складова частина методу. Кожен метод має кілька прийомів. Методичні прийоми розвитку мовлення в логопедичній роботі. представлені в табл. 1.

Таблиця 1

Методичні прийоми розвитку мовлення в логопедичній роботі

Мовленнєвий зразок	Правильна, заздалегідь продумана мовленнєва діяльність логопеда, призначена для наслідування дітьми.
Повторне промовляння	Умисне багаторазове повторення одного й того ж елементу мовлення (звука, слова, фрази) з метою його запам'ятовування.
Пояснення	Розкриття сутності деяких явищ або способів дії.
Вказівка	Роз'яснення способу дії для досягнення визначеного результату.
Оцінка	Мотивоване судження про мовленнєву діяльність дитини, риса, що характеризує її і спрямована на її корекцію.
Питання	Словесне звернення логопеда до дитини, що вимагає відповіді.

Авторський підхід

У логопедичній роботі використовуються різні методи: *наочні, словесні і практичні* (Федорович, 2018: 23).

Наочні методи є тими формами засвоєння знань, умінь та навичок, які перебувають в істотній залежності від використання наочних посібників і технічних засобів навчання. До наочних методів відносять *спостереження, розгляд малюнків, картин, макетів, перегляд артикуляційних профілів, діафільмів, кінофільмів, прослуховування пластинок, магнітофонних записів, а також показ зразків завдання, способів дій та ін.*

Також наочні методи поділяють на безпосередні та опосередковані:

а) безпосередні: огляд приміщень, екскурсії, розглядання предметів, руху або дії, артикуляції звуків;

б) опосередковані: показ картин і фотографій, кінофільмів, діафільмів (під час першого початкового ознайомлення дітей); розглядання картин знайомого змісту, розглядання іграшок, описування дітьми іграшок та картинок, складання сюжетних розповідей. Показ супроводжується словесними прийомами: поясненням, вказівкою, запитанням.

До наочних методів застосовують такі вимоги: вони добре видні всім; відповідають віку та індивідуальним особливостям дитини, завданням етапу логопедичної роботи; супроводжуються правильним і чітким мовленням та сприяють розвитку мовлення. Наочні посібники також використовують для розвитку фонематичного сприймання; звукового аналізу і синтезу; автоматизації правильної вимови; розширення словникового запасу; вивчення граматичної будови мовлення; зв'язного мовлення. Відтворення магнітофонних записів супроводжують бесідою і переказом. Для успішної корекції звуків на різних етапах роботи можливий запис мовлення дітей на магнітофон з наступним прослуховуванням. Кінофільми та діафільми використовують під час бесіди чи переказів змісту для розвитку зв'язного мовлення, автоматизації звуків.

Наочні прийоми – показ іграшок, картинок, ілюстрацій у книгах, дій – сприяють формуванню елементарних понять, розширенню знань про довкілля і розвитку здатності до узагальнення (Федорович, 2018: 30).

Словесні методи: це читання і розповідання художніх творів, заучування віршів, бесіди, розповіді дітей, переказ, що дають можливість поєднувати розширення та закріплення знань дітей про довкілля і формувати їхні мовленнєві вміння та навички.

Розповідь – одна з форм навчання молодших школярів, опис. Розповідь використовується для розширення словникового запасу дитини, закріплення граматичних форм мовлення; для створення зразка грамотного мовлення. У процесі розповіді активізується мислення дитини, її почуття, відбувається спонукання її до спілкування й обміну враженнями. Розповідь може доповнюватися сюжетними картинками. Перед розповіддю можна провести вступну бесіду, настроївши дітей на сприйняття, а після закінчення розповіді провести підсумкову бесіду, обмін враженнями, зробити переказ.

Бесіди бувають *попередніми, підсумковими й узагальнювальними.* Це залежить від мети та завдань логопедичної роботи. Попередня бесіда допомагає

уточнити знання, уявлення дітей про щось. Підсумкову бесіду проводять для закріплення і диференціації вмінь і навичок, отриманих дитиною в процесі корекції порушення. Під час використання бесіди логопеди повинні дотримуватися таких умов: спиратися на знання та уявлення, наявні в дитини; ураховувати особливості мислення дітей; активувати мислення дітей, використовуючи різні питання; питання мають бути чіткі й вимагати однозначної відповіді; бесіда повинна відповідати завданням та меті наміченої роботи.

У процесі логопедичної роботи з молодшими школярами широко застосовуються *словесні прийоми:* мовленнєвий зразок, повторне промовляння, пояснення, вказівки, оцінка дитячого мовлення, питання.

Мовленнєвий зразок – правильна, заздалегідь продумана мовленнєва діяльність логопеда, призначена для наслідування дітьми і їхнього орієнтування. Зразок має бути доступний за формою та змістом. Його вимовляють чітко, голосно і неквапливо. Оскільки зразок призначено для наслідування, його дають до початку мовленнєвої діяльності дітей. Іноді зразок використовують після мовлення дітей, не для наслідування, а для порівняння та корекції.

Повторне промовляння – умисне, багаторазове повторення одного й того ж елементу мовлення (звука, слова, фрази) з метою його запам'ятовування. У практиці використовують різні варіанти повторення: за логопедом, за іншими дітьми, спільне повторення логопеда та дітей, хорове. Важливо, щоб повторення було запропоновано дітям у контексті цікавої для них діяльності.

Пояснення – розкриття суті деяких явищ або способів дії. Широко використовують для розкриття значень слів, для пояснення правил і дій у дидактичних іграх, у процесі спостережень.

Вказівки – це пояснення дітям послідовності дій, необхідних для досягнення визначеного результату. Виділяють вказівки навчальні, організаційні і дисциплінуючі.

Оцінка дитячого мовлення – мотивоване судження про висловлювання дитини, що характеризує якість виконання мовленнєвої діяльності. Оцінка повинна мати навчальний характер, стимулювати мовленнєву активність, інтерес до мовленнєвої діяльності, організовувати поведінку, щоб діти могли орієнтуватися на неї у своїх висловлюваннях. Потрібно підкреслити, передусім, позитивні якості мовлення, недоліки якого виправляють за допомогою зразка й інших методичних прийомів.

Питання – словесне звернення, що вимагає відповіді. Питання поділяються на основні та допоміжні: основні – констатуючі (репродуктивні) та пошукові, вимагають встановлення зв'язків і стосунків між явищами, а допоміжні – навідні та підказуючі (Федорович, 2018: 29–30).

Практичні методи: словесні дидактичні вправи, ігрові методи, елементарні досліди і моделювання, що передбачають навчити дітей на практиці використовувати отримані знання, допомогти набути та вдосконалити мовленнєві вміння і навички.

Ігрові методи – це основний метод роботи з дітьми, бо під час ігор діти

оволодівають навичками та вміннями правильного мовлення й іншими видами діяльності. Гра має зробити сам процес логопедичної корекції емоційним, дієвим, дозволити дитині отримати власний досвід і подолати всі мовленнєві порушення.

Значення мають *ігрові прийоми* у створенні ігрової ситуації, виконання ігрових дій і вправ, звуконаслідування, інтонації голосу, використання жартів, що можуть виступати елементами дидактичної гри, гри-інсценізації, проте у практичній діяльності найчастіше використовують комплекс прийомів (Федорович, 2018: 30–31).

Ефективним у логопедичній роботі є використання мовленнєвих вправ у процесі подолання артикуляційних та голосових розладів, формування практичних умінь та навичок вимови звуків. Фізіологічною основою вправ є динамічний стереотип, і роботу потрібно спрямовувати, передусім, на привертання уваги до власного мовлення та мовлення тих, хто оточує, особливо до його звукового оформлення.

Вправа – повторюване виконання дитиною заданих дій, що мають практичний або розумовий характер з метою їхнього засвоєння. Вправи набувають особливого значення в навчанні, тренуванні, де передбачається становлення навичок й умінь (Федорович, 2018: 24).

Види мовленнєвих вправ за змістом охоплюють усі складові усного мовлення: звукові, словникові, граматичні, діалогічні, монологічні; за формою: ігрові та практичні; за способом дії: наслідувально-виконавські, конструктивні, творчі. Вони представлені у табл. 2.

Таблиця 2

Види мовленнєвих вправ у логопедичній роботі

За змістом	За способом дії	За формою
• звукові: фонетичні просодичні; • словникові; • граматичні; • діалогічні;	• наслідувально-виконавські; • конструктивні; • творчі.	• ігрові; • практичні.

Авторський підхід

Наслідувально-виконавські вправи діти виконують відповідно до зразка – на початкових етапах корекції логопед використовує показ дій; під час повторень, у міру засвоєння способу дії, наочний показ інколи замінює словесним поясненням. *Конструктивні* вправи в логопедичній роботі використовують під час послідовної постановки складових елементів африкатів, автоматизації звуків, складової структури слова тощо.

На всіх етапах логопедичної роботи потрібно проводити *ігрові вправи*: із картинками, іграшками, звуконаслідуванням, з елементами рухів, зі співом; читання і заучування віршів, примовок, потішок, чистомовок (Федорович, 2018: 25). Вправи *творчого характеру* передбачають використання засвоєних способів у нових умовах, на новому мовленнєвому матеріалі. Це повторення

артикуляційних, дихальних, голосових вправ при корекції порушень різних звуків, імітація дій: рубання дров, гойдання дерев від вітру; імітація ходи тварин тощо.

Моделювання – це процес створення моделей та їхнє використання з метою формування уявлень про структуру об'єктів, про відносини і зв'язки між елементами цих об'єктів (Федорович, 2018: 28). Зокрема широко вживаним стало знаково-символічне моделювання при формуванні звукового аналізу та синтезу використання графічних схем структури речень, складового і звукового складу слова. Для формування слухозорового образу звука логопед демонструє дитині модель, схему артикуляції звука, показує положення органів артикуляційного апарату за допомогою рук з одночасною вимовою заданого звука. Наприклад, під час постановки звука [ш] логопед просить дитину виконати артикуляційну вправу «Чашечка» та одночасно утримувати долоні руки у формі чашки. Важливо, що використання моделі передбачає певний рівень сформованості розумових операцій (аналізу, синтезу, порівняння, абстрагування, узагальнення). Ці логічні процеси якраз починають формуватися у віці молодшого школяра.

Значне місце у логопедичній роботі займають вправи *практичного характеру* (дихальні, голосові, артикуляційні тощо) на підготовчому етапі та під час формування звукового аналізу і синтезу. Визначення послідовності звуків спочатку дається з опорою на допоміжні засоби, а далі – тільки у вимові. Дія звукового аналізу вважається сформованою, якщо дитина самостійно придумує слова з певним звуком, кількістю звуків, відбирає картинки, у назві яких є потрібні звуки, та ін.

Залежно від характеру мовленнєвої діяльності дітей можна умовно виділити репродуктивні та продуктивні методи.

Репродуктивні методи засновано на відтворенні мовленнєвого матеріалу, готових зразків і застосовуються, головним чином, у словниковій роботі, формуванні правильної вимови звуків, граматичних навичок та зв'язного мовлення. До репродуктивних можна умовно віднести методи спостереження і його різновиди, розгляд картин, читання художньої літератури, переказ, заучування напам'ять, ігри-драматизації за змістом літературних творів, багато дидактичних ігор, тобто всі ті методи, з допомогою яких діти засвоюють слова та закони їхнього поєднання; фразеологічні звороти, граматичні явища, оволодіння вимовою звуків, перекази близько до тексту, розповідь (Федорович, 2018: 29).

Продуктивні методи допускають побудову дітьми власних висловлювань, вибір і комбінація яких здійснюється кожного разу по-новому, пристосовуючись до ситуації спілкування. У цьому й полягає творчий характер мовленнєвої діяльності, що застосовується у процесі навчання зв'язного мовлення. Це може бути: узагальнювальна бесіда, розповідь, переказ із перебудовою тексту, дидактичні ігри на розвиток зв'язного мовлення, творчі завдання тощо. Чіткої межі між продуктивними та репродуктивними методами немає, бо елементи творчості є в репродуктивних методах, а елементи репродукції – у продуктивних, і їхнє співвідношення коливається.

Все це сприяє не тільки корекції мовних порушень, а також і загальному розумовому розвитку особистості молодшого школяра. Методи і прийоми логопедичної корекції мають відповідати інтересам дітей, їхнім потребам у грі та забезпечувати інтелектуальний розвиток дітей, тренувати їхні думки і розум. Тому ефективність логопедичної роботи залежить від використання логопедом різноманітних форм та методів роботи, зокрема специфічних, а саме: рухово-кінестетичного та слухо-зорово-кінестетичного методу (Федорович, 2018: 30).

Рухово-кінестетичний метод допускає встановлення зв'язку між рухом артикуляційних м'язів і їхнім відчуттям: якщо дитина не може сама оголити верхні зуби, логопед піднімає вказівним пальцем верхню губу дитини і, таким чином, створює відчуття – підняття верхньої губи. Використання *слухо-зорово-кінестетичного* методу полягає у встановленні зв'язків між сприйняттям звука на слух, зором видимого артикуляційного укладу та руховим відчуттям – зміна артикуляційного укладу під час вимови конкретного звука.

У логопедичній практиці на заняттях із грамоти використовують прийом одночасної вимови звука і написання букви, що передає цей звук. Дітям, які не вміють писати, пропонують вимовляти звук та виконувати прості дії: вимовляти звук [ж] і ворушити пальчиками (летить жучок, махає крильцями), вимовляти звук [р] та швидко барабанити пальчиками по столу (так стукає наш язичок), вимову звука [ш] поєднувати з рухом зігнутої долоні (повзе та шипить змія) (Федорович, 2018: 31).

Отже, у ході заняття логопед може використовувати різні методи та прийоми навчання, добираючи ті, що найбільш відповідають змісту навчання і пізнавальним можливостям та віку дитини, сприяючи тим самим активізації мовленнєвої діяльності.

Перспективними засобами вдосконалення КР з дітьми, які мають порушення мовлення, стають *нетрадиційні методи* впливу в діяльності вчителя-логопеда. Ми вже зупинялися на нетрадиційних методах корекції мовленнєвого розвитку молодших школярів, до яких відносять арт-терапію (імаго-, казко-, ізо-, кольоро-, бібліо-, ігро-, , тілесну, анімаційну, пісочну) (Арєшкіна, 2021). Автор наголошує, що застосування арт-терапії спрямоване на регуляцію емоційно-вольової сфери дитини, розуміння нею своїх переживань, пошук способів їх подолання, сприяє розвитку комунікативної функції мовлення, при цьому помітно підсилюючи ефект роботи вчителя-логопеда.

Нетрадиційні методи вдало поєднуються в комплексній корекції мовних порушень за рахунок того, що діти краще запам'ятовують і засвоюють мовленнєвий матеріал, в них покращується увага, підвищується працездатність, нормалізується стан нервової системи, усуваються стреси, знижується рівень стомлюваності тощо.

Таким чином, підсумовуючи теоретичну частину нашої роботи, можемо зауважити, що порушення усного (алалія, афазія, заїкання, ринолалія, дизартрія) та писемного (дисграфія) мовлення є найпоширенішими мовленнєвими вадами у дітей молодшого шкільного віку, які негативно впливають не тільки на засвоєння шкільної програми, а й на розвиток особистості дитини загалом. Хоча більшість

цих мовних порушень коригуються в дошкільному та молодшому шкільному віці, трапляються випадки, коли мовленнєві вади продовжують спостерігатися в дітей середньої та старшої школи. Тому здійснення корекційної роботи, спрямованої на покращення всіх мовленнєвих показників таких дітей, є одним з важливих завдань початкової школи.

При цьому, організація корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з розладами мовлення потребує обов'язкового застосування індивідуального, диференційованого та психолінгвістичного підходів. Велику роль у цьому процесі відіграє застосування методів арт-терапії, які сприятимуть розвитку пізнавальної діяльності, мислення та мовлення дітей.

9.3. Практичне застосування пісочної терапії у корекційній роботі з дітьми молодшого шкільного віку з порушенням мовлення

Сучасні науковці у галузі спеціальної освіти, дефектології, спеціальної педагогіки, психології, зокрема В. Литвиненко (2011), М. Дяченко, Л. Бутузова (2024), Ю. Рібцун (2019, 2020) підкреслюють високий корекційно-розвивальний потенціал саме пісочної терапії як одного з ефективних напрямів арт-терапії у роботі з дітьми, які мають мовленнєві порушення. Вони аргументовано доводять доцільність використання пісочної терапії як засобу подолання мовленнєвих труднощів у дітей. На їх думку, застосування пісочної терапії у корекційній роботі позитивно впливає на мовленнєвий розвиток дітей, сприяючи вирішенню низки важливих завдань, а саме, таких.

1. Організаційно-методичних (Голембовська, 2025):

- забезпечення наочності та доступності навчального матеріалу;
- підвищення інтересу до логопедичних занять і стимулювання пізнавальної активності;
- формування мотивації до мовленнєвого спілкування;
- підвищення працездатності дитини;
- урахування індивідуальних особливостей і потреб кожної дитини;
- створення безпечного, інклюзивного освітнього середовища;
- вплив на різні аспекти розвитку дитини (когнітивний, мовленнєвий, емоційний тощо).

2. Корекційно-розвивальних:

- діагностика мовленнєвих порушень;
- формування артикуляційних навичок і правильного дихання;
- розвиток просодичної сторони мовлення (інтонація, ритм, темп тощо);
- удосконалення фонематичного слуху;
- корекція фонетико-фонематичних порушень;
- активізація пасивного словника та розширення активного;
- розвиток діалогічного та зв'язного мовлення, навичок переказу;
- формування сюжетно-рольової гри;
- стимулювання як вербального, так і невербального спілкування;
- розвиток граматичної будови мовлення;
- корекція графо-моторних навичок та навичок читання;

- розвиток сенсорно-перцептивної діяльності;
- формування маніпулятивних умінь та орудійних дій;
- розвиток візуально-просторової орієнтації;
- стимулювання міжпівкульної взаємодії (через задіяння обох рук у роботі з піском);
- розвиток когнітивних процесів: уваги, пам'яті, мислення, сприймання, уяви;
- удосконалення дрібної моторики та координації рухів.

3. Виховних завдань (Рібцун, 2020):

- формування навичок дисципліни шляхом дотримання правил роботи у пісочниці;
- розвиток толерантного ставлення до однолітків у процесі групової діяльності;
- виховання ввічливості, взаєморозуміння та взаємодопомоги;
- формування вміння домовлятися, поступатися, працювати в колективі.

4. Терапевтичних завдань:

- забезпечення природного, комфортного середовища для самовираження дитини;
- підвищення самооцінки та емоційного благополуччя;
- регуляція поведінкових реакцій;
- налагодження міжособистісних взаємин;
- зниження проявів негативних рис характеру (агресивність, впертість, замкнутість тощо);
- зменшення м'язового та психоемоційного напруження, тривожності;
- підтримка процесів емоційної саморегуляції (Петренко, 2024).

Отже, пісочна арт-терапія має надзвичайно широкий спектр впливу на розвиток дітей з мовленнєвими порушеннями, забезпечуючи водночас терапевтичний, навчальний, корекційний та виховний ефекти. Її технологія є багатофункціональною та універсальною, що дає змогу ефективно поєднувати завдання діагностики, корекції та розвитку мовленнєвих і когнітивних процесів

Науковиця Ю. Рібцун у своїх працях стверджує, що серед широкого спектра напрямів арт-терапії саме пісочна терапія – найбільш багатофункціональна і доступна. Саме тому вона відіграє чи не найважливішу роль у роботі з дітьми з мовними порушеннями. Також Ю. Рібцун пропонує використовувати пластилін та глину. Вона відмічає, що робота з пластиліном для дітей з порушенням мовлення сприяє розвитку тактильного та зорового сприйняття, а також для вивчення складових частин об'єктів (Рібцун, 2020).

Характерною рисою корекційно-розвивальної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, у тому числі із мовними порушеннями, є активне впровадження інноваційних методів з метою ефективної подачі матеріалу та забезпечення успішного засвоєння корекційно-освітніх задач дітьми (Чередніченко, 2014: 209–211).Одним з таких методів є пісочна терапія.

Терапія піском була запропонована засновником аналітичної психології Карлом Густавом Юнгом. Він говорив: «Часто руки знають, як розплутати те, з чого марно б'ється розум» (Цит. за Арєшкіна, 2021).

Пісочна терапія – один з різновидів ігрової терапії, яка, в свою чергу, посідає істотне місце в логопедичній роботі. Логопед, враховуючи індивідуальні особливості дітей, рівень їх розвитку, мотивацію до занять, швидкість стомлюваності тощо самостійно визначає доцільність, час і форму використання ігор у корекційно-розвивальній діяльності. Організовуючи ігрову діяльність, логопед має прагнути до того, щоб позитивні емоції від гри поступово трансформувалися в зацікавленість навчальним процесом. Важливо створити умови, які стимулюватимуть пізнавальну й творчу активність дітей. Необхідно заохочувати навіть найменші досягнення, особливо якщо дитина вперше самостійно виконала певне завдання. Педагог має уважно спостерігати за динамікою мовленнєвої активності, аналізувати її з метою ефективного формування нових мовленнєвих умінь і навичок.

Мета пісочної терапії – не змінювати дитину, а дати їй можливість бути такою, якою вона є, з усіма її перевагами і недоліками. Інтегруючи гру в структуру заняття, логопед має дбати про те, щоб її дидактичне наповнення відповідало навчальній меті, було посильним для дітей та сприяло активізації не лише мовленнєвої, а й пізнавальної діяльності (Федорович, 2018: 183–184).

Пісочну терапію можна ефективно застосовувати на логопедичних заняттях з молодшими школярами для корекції різних мовленнєвих порушень, особливо, коли ці порушення мають психологічний компонент або супроводжуються емоційними та поведінковими труднощами. Зокрема, пісочна терапія рекомендована при:

- загальному недорозвиненні мовлення (ЗНМ);
- сенсорній та моторній алалії;
- фонетико-фонематичному недорозвиненні мовлення (ФФНМ);
- фонетичному недорозвиненні мовлення (ФНМ);
- заїканні;
- порушенні мовлення на тлі затримки психічного розвитку (ЗПР);
- аутичному спектрі (РАС).

Під час взаємодії з дитиною при організації пісочної терапії потрібно забезпечити перш за все комфортне середовище та оточення, побудувати довірливі, партнерські відносини, використовувати доступну та цікаву інформацію, враховувати потенційні можливості дитини, її захоплення, хобі.

Для організації пісочної терапії використовують пісочницю, набір мініатюрних фігурок, предметні картинки. Таку пісочницю ми використовували у своїй практичній діяльності з дітьми молодшого шкільного віку в одній з шкіл м. Житомира.

Пісочницю виготовляють з натурального дерева (ясен, бук, клен, вільха тощо) зі стандартним розміром 70/50/8 см або максимальним 100/60/8 см, вагою близько 4,5 кг. Стандартні розміри ящика для піску вибрані не випадково, це розмір оптимального поля зорового сприйняття, яке дитина може охопити

повністю. Це так звана традиційна юнгіанська пісочниця, яка використовується для занять з сухим або кінетичним піском. Вона представлена на рисунку 1.

Дно і борти юнгіанської пісочниці пофарбовані в блакитний колір, що символізує небо та воду. Стіл з пісочницею рекомендують розміщувати посередині кімнати, щоб діти мали до нього вільний доступ зі всіх сторін.

Рис. 1. Юнгіанська пісочниця

Іншим різновидом є світлова пісочниця – ідеальний дидактичний матеріал для логопедичної роботи з використанням пісочній терапії в ЗЗСО з інклюзивним середовищем, інклюзивних ресурсних центрах, сенсорних кімнатах (Див. рис. 2).

Рис. 2. Світлова пісочниця

Для пісочниці використовують спеціальний чистий, просіяний пісок або прожарений річковий, морський, сипучий, приємний на дотик, не дуже мілкий, але і некрупнодисперсний. Ящик заповнюється піском на 2/3 об’єму.

Також можна використовувати кольоровий кінетичний пісок, який на 98% складається зі звичайного піску та 2% силікону. Він за своєю структурою схожий на тісто і на нього ніяк не впливає вода.

Особливість кінетичного піску:

- приємний на дотик;
- не прилипає до рук та одягу;
- легко вичищається з будь-яких поверхонь;
- не залишає слідів;
- ніколи не сохне;
- є несприятливим середовищем для розмноження бактерій;
- має властивості антибактеріального матеріалу;
- не викликає алергії;
- невибагливий в зберіганні (Газолошин, 2024).

На початковому етапі педагог знайомить дитину з правилами поведінки при роботі з піском, працює з нею «рука в руці», вчить не боятися піску, виконувати елементарні дії з ним без використання предметів та іграшок. Так, Ю. Рібцун (2020) пропонує «розчиняти» заїкання та різноманітні фобії «живим», розчинним у воді піском, який складається з дрібних частинок, черепашника та ефірних масел.

Окремо в логопедичному кабінеті на стелажах розміщують колекцію мініатюрних фігурок, розмір кожної з яких не має перевищувати 8 см. Колекція повинна включати групи максимально різноманітних об’єктів оточуючого світу (Калька, Ковальчук, 2020: 21). До набору фігурок входять, як правило, такі.

Люди. Вони повинні бути різної статі, віку (немовлята, діти, мама, дідусь, бабуся), різних професій, видів спорту, культур, історичних епох, фантастичні, казкові герої, персонажі легенд і міфів (відьми, ангели, боги, богині різних народів).

Тварини: ссавці, дикі і домашні тварини, гризуни і плазуни, тварини пустель, морів, океанів, джунглів, Антарктиди, гір, доісторичні тварини – динозаври, мультиплікаційні тварини. Бажана наявність тварин сім’ями.

Птахи: летючі миші, водоплавні птахи, птахи суші, свійські та дикі, доісторичні летючі істоти – динозаври (птеродактилі) та казкові літаючі тварини.

Комахи: метелики, жуки, павуки, мухи, мурахи, коники та ін.

Морські мешканці: риби, восьминоги, акули, дельфіни, кити, краби, морські коники, зірки, мушлі та ін.

Житло людей. Сучасні будівлі, споруди шкіл, лікарень, церков, магазинів, хатинки із казок та житла різних народів, палатки, вігвами, печери, предмети меблів, апаратура.

Муляжі посуду та **продуктів харчування**: тарілки, каструлі, чашки, блюдця, ложки, вилки, глечики та ін.

Транспорт наземний, повітряний і водний: велосипеди, автомобілі, поїзди, танки, човни, парусні кораблі, підводні човни, літаки, повітряні кулі, космічні кораблі.

Рослинність: дерева, трава, квіти, природні матеріали – каштани, жолуді, кора дерев, насіння рослин тощо.

Об’єкти небесного простору: сонце, місяць, зірки, планети, хмари, веселка, блискавка.

Об’єкти з середовища життя людини: дорожні знаки, мости, арки, ворота, різноманітні загорожі, паркани.

Об’єкти особливого призначення: ваги, маски, знаряддя праці, вулкани, вази, годинники, музичні інструменти, піраміди, яйця, предмети релігійного призначення, дзеркала, пляшки, коробки та скрині, гральні кості, свічки і сірники.

Природні об’єкти: кристали і мінерали, каміння, мох, куски металу, кора дерева, плоди дерев, насіння, пір’я, куски скла, пташині гнізда, сухі гілки і сухі квіти.

Аксесуари: картинки, фотографії, тканини, намистинки, ґудзики, цвяхи, скріпки, гроші, прикраси та ін. (Газолишин, 2024; Калька, Ковальчук, 2020))

Логопедичні заняття з використанням пісочної терапії можна проводити у формі індивідуальних або групових занять, що сприятиме створенню умов для розвитку зв’язного мовлення. Заняття у пісочниці мають тривати приблизно 20 хв. в залежності від вікових та індивідуальних психофізичних особливостей і відразу припинитися при перших ознаках втоми дитини та зниження її інтересу до цього виду діяльності (Рібцун, 2020). Використання логопедичних ігор з піском, що містять елементи навчання дітей, сприяє розвитку фонематичного слуху, корекції звуковимови, навчанню читання та письма, вмінню чути й виокремлювати певні звуки, що є основою формування правильної звуковимови. Діти навчаються не лише наочно (зорово) запам’ятовувати букви, а й графічно відображають їх на піску, залучаючи тілесну пам’ять.

Поєднання традиційних логопедичних занять з заняттями, під час яких використовується пісочна терапія, логопедичні ігри з піском дає кращий виховний і навчальний результат, підвищує мотивацію дітей до навчання, посилює бажання дітей дізнаватися щось нове, експериментувати і працювати самостійно, забезпечує більш інтенсивно і гармонійно розвиток всіх когнітивних процесів (сприймання, уваги, уяви, пам’яті, мислення), потужно розвивається «ручний інтелект» (тактильна чутливість). Проте, існують протипоказання до використання пісочної терапії. Не рекомендується її застосування у випадках епілепсії, підвищеному рівні тривожності, шкірних захворюваннях та порізах на руках, а також у випадках алергії та астми на пил та дрібні частинки (Газолишин, 2024).

Практичне застосування пісочної терапії у корекційній роботі з дітьми молодшого шкільного віку з порушеннями мовлення було проведене нами в одному загальноосвітньому закладі м. Житомира. Дослідження ефективності використання пісочної терапії для корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів проводилось з листопада 2024 року по квітень 2025 року на базі Ліцею з інклюзивним середовищем.

В закладі станом на початок навчального року 2024 року навчалось 1278 учнів. Всього в закладі функціонує 46 класів.

Інформацію про організацію навчання учнів з ООП у 2024/2025 навчальному році (станом на 05.09.2024 року) подано у таблиці 3.

Таблиця 3

Організація навчання учнів з ООП

№	Показник	Кількість
ОРГАНІЗАЦІЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ		
1	Кількість учнів з ООП (за висновком ІРЦ)	19
2	Кількість класів з інклюзивним навчанням	12
	Із них:	
	1-4 класів	7
	5-9 класів	4
	10-11 класів	1
3	Кількість асистентів вчителя	12
4	Кількість асистентів дитини	0
5	Кількість учнів, що потребують асистента дитини	0
6	Кількість інклюзивних груп подовженого дня	1
7	Кількість асистентів вихователя інклюзивної ГПД	0
8	Кількість психологів корекційно-розвиткових послуг	2
9	Кількість дефектологів корекційно-розвиткових послуг	1
10	Кількість логопедів корекційно-розвиткових послуг	1
11	Кількість реабілітологів корекційно-розвиткових послуг	0
12	Кількість працівників ІРЦ, які надають корекційно-розвиткові послуги	0
НОЗОЛОГІЇ		
13	Усього учнів за нозологіями	19
	Із них:	
14	Порушення зору	0
15	Порушення слуху	0
16	Порушення мовлення	0
17	Затримка психічного розвитку	11
18	Порушення опорно-рухового апарату	2
19	Порушення інтелектуального розвитку	3
20	Складні порушення розвитку (у т. ч. з розладами аутистичного спектру)	3
ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ		
21	Наявність ресурсної кімнати	1
22	Наявність медіатеки	1
23	Наявність пандуса	1
24	Наявність інших засобів доступу	-

Авторський підхід

Протягом 2024-2025 навчального року кількість дітей з ООП постійно збільшувалась і станом на 01 березня 2025 року вже становила 26 учнів. Відповідно кількість класів з інклюзивним навчанням збільшилась до 17. З них 1-4 класів – 11, 5-9 класів – 5, 10-11 класів – 1.

Відповідно до особливих освітніх потреб в освітньому процесі в Ліцеї дітям з ООП надається обсяг тимчасової або постійної підтримки – рівень підтримки (від 1 до 5).

Рівень підтримки визначається інклюзивно-ресурсним центром на підставі заяви одного з батьків чи інших законних представників дитини в результаті висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

У таблиці 3.3 надана інформація про рівні підтримки учнів з ООП Ліцею у 2024/2025 навчальному році (станом на 05.09.2024 року).

Таблиця 4

Інформація про рівні підтримки учнів з ООП

Розподіл осіб з ООП за рівнями підтримки (за висновками ІРЦ)				
Класи	З них за рівнями підтримки			
	2 рівень підтримки*	3 рівень підтримки**	4 рівень підтримки***	5 рівень підтримки****
1-4	1	7	4	-
5-9	1	3	1	1
10-11	-	-	1	-
Всього по закладу 1-11 класи	2	10	6	1

Авторський підхід

*II (другий) рівень підтримки передбачає труднощі легкого ступеня прояву і є підставою для відкриття інклюзивного класу та введення посади асистента вчителя. На цьому рівні підтримки обов'язково потрібно складати не лише індивідуальний план розвитку, але й індивідуальну навчальну програму.

**III (третій) рівень підтримки передбачає труднощі помірного ступеня прояву. В класі з третім рівнем підтримки може бути не більше двох таких дітей, яким, крім асистента вчителя, може бути рекомендований асистент дитини.

***IV (четвертий) рівень підтримки (труднощі тяжкого ступеня прояву).

****V (п'ятий) рівень підтримки (труднощі найтяжчого ступеня прояву).

Четвертий та п'ятий рівні підтримки вважаються найскладнішими. У класах з такими рівнями підтримки може навчатися лише одна дитина, яка потребує асистента дитини, а також адаптації чи модифікації навчальних програм, а іноді – і результатів навчання.

Згідно з нормативно-правовою базою виділяють наступні категорії труднощів дітей з ООП:

– фізичні (обмеження функціонування внутрішніх органів і систем, обмеження функціонування кінцівок (великі моторні функції, маніпулювання предметами));

– функціональні (мовленнєві, слухові, зорові, моторні);

– інтелектуальні (обмеження функціонування інвентарю інтелекту (знань, умінь, навичок); обмеження функціонування передумов інтелекту (порушення окремих когнітивних процесів), обмеження функціонування власне інтелекту);

– навчальні (порушення навчальної мотивації і самоорганізації, низький рівень працездатності і порушений темп роботи, своєрідність перебігу писемного виду діяльності, математичних дій тощо);
– соціоадаптаційні, соціокультурні (труднощі соціальної комунікації і взаємодії, порушення емоційно-вольової саморегуляції, прояви небажаної поведінки (стереотипна негнучка поведінка, агресія, вокалізації тощо).

Так, за висновками ІРЦ, 13 з 19 наявних в ЗЗСО дітей з ООП мають функціональні (мовленнєві) труднощі різного ступеня прояву.

На початку кожного навчального року вчителем-логопедом Ліцею проводиться первинна діагностика порушень усного та писемного мовлення у здобувачів початкової освіти. На кожну дитину логопед заводить спеціальну картку. Представляємо її зразок.

МОВЛЕННЄВА КАРТКА

Ім'я дитини_____

Клас_____

Дата вступу до логопедичного пункту_____

Загальна характеристика мовлення *(мовлення чітке, нечітке, незрозуміле, наявні самостійні висловлювання (так, ні), правильно використовує слова за значенням (так, ні), заміна слів (так, ні), інше*_____

Темп мовлення *(повільний, помірний, швидкий)*_____

Словниковий запас *(в межах вікової норми, не відповідає віковій нормі, пасивний словник ширше активного, словник побутовий)*_____

Граматична будова мовлення *(наявні помилки в узгодженні іменника з прикметником (так, ні), іменника з числівником (так, ні), відмінювання іменників (так, ні), у використанні прийменників (так, ні)*_____

Складова структура *(порушена, інколи порушена, не порушена)*_____

Зв'язне мовлення *(в межах вікової норми, нижче вікової норми, не розвинуте)*_____

Фонематичне сприйняття *(не) виокремлює заданий звук у звуковому ланцюжку, з ряду складів, з ряду слів, (не) визначає спільний звук у словах, слова на заданий звук (не) підбирає*_____

Звуковимова *(свистячих, шиплячих, сонорних, інших звуків)* _____

ВИСНОВОК вчителя-логопеда:

ФНМ *(фонетичне недорозвинення мовлення)*

ФФНМ *(фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення)*

ЗНМ_____рівня *(загальне недорозвинення мовлення)*

ППЧ *(порушення письма і читання), зумовлені ФФНМ*

ППЧ *(порушення письма і читання), зумовлені ЗНМ*

На підставі результатів логопедичного обстеження планується надання логопедичної допомоги, спрямованої на корекцію порушень усного мовлення та легких порушень писемного мовлення у здобувачів початкової освіти.

Так, у 2024-2025 навчальному році в результаті логопедичного обстеження молодших школярів вчителем-логопедом було сформовано 7 логопедичних груп дітей (по 5 дітей в кожній групі) з різними мовленнєвими порушеннями:

– діти з ФФНМ – 2 групи (заняття 2 рази на тиждень);
– діти з ФНМ – 2 групи (заняття 2 рази на тиждень);
– діти з ЗНМ (нечітко виражений) – 2 групи (заняття 3 рази на тиждень);
– діти з ПЧП (порушення читання та письма) – 1 група (заняття 3 рази на тиждень).

Ці діти зазнають поодиноких незначних труднощів в освітньому процесі і потребують першого рівня підтримки, який ухвалюється рішенням команди супроводу ЗЗСО. Така підтримка здійснюється ресурсами закладу і не передбачає створення інклюзивного класу та асистента вчителя. Кількість дітей у класі з першим рівнем підтримки не обмежена.

З метою діагностики дослідження ефективності використання пісочної терапії для корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів були обрані наступні методи:

– педагогічний експеримент (констатуючий, формуючий, контрольний);
– анкетне опитування батьків;
– безпосереднє спостереження за дітьми під час логопедичних занять з використанням пісочної терапії з метою аналізу динаміки змін розвитку мовлення (звуковимови, словникового запасу, граматичної будови мовлення, зв'язного мовлення, діалогічного мовлення), поведінки та мотивації.

Педагогічний експеримент складався з трьох етапів:

І етап – констатуючий. На цьому етапі була проведена первинна діагностика мовленнєвого розвитку дослідних груп дітей (експериментальної і контрольної).

ІІ етап – формуючий. На цьому етапі в структуру логопедичних занять експериментальної групи дітей впроваджувалися логопедичні вправи та ігри із застосуванням пісочної терапії, а досліджувані учні контрольної групи продовжували навчатися з використанням традиційних методів корекційної роботи.

ІІІ етап – контрольний. На цьому етапі була здійснена повторна діагностика мовленнєвого розвитку дослідних (експериментальної і контрольної) груп дітей після впровадження в структуру логопедичного заняття вправ та ігор із застосуванням пісочної терапії, проведено аналіз отриманих результатів та оцінку динаміки розвитку.

В педагогічному експерименті взяли участь учні 1-х класів (6-7 років) з мовленнєвими порушеннями в кількості 20 осіб (10 – експериментальна група, 10 – контрольна група).

На етапі констатуючого експерименту ми досліджували наявний мовленнєвий розвиток дітей експериментальної і контрольної груп. Для цього використовувався ілюстративний дидактичний матеріал (навчальний наочний посібник «Логопедичний альбом» (Федорович, 2014) для проведення індивідуального обстеження та діагностики стану розвитку лексичної,

граматичної, фонетичної й діамонологічної компетентності молодших школярів, виявлення мовленнєвих порушень у дітей.

За допомогою ілюстративного дидактичного матеріалу обстежували:

1. Фонетико-фонематичний розвиток (розвиток фонематичного уявлення, фонематичного слуху, фонематичного сприймання, фонематичного аналізу і синтезу).
2. Розвиток лексичної будови мовлення:

– розуміння слів (номінативного лексичного значення):

1) іменників за темами: іграшки, шкільне приладдя, овочі, фрукти, одяг, взуття, посуд, меблі, побутова техніка, транспорт, свійські тварини, свійські птахи, дитинчата свійських тварин, птахи, комахи, дикі тварини України, дикі тварини теплих та холодних країв, дитинчата диких тварин, дерева, квіти, музичні інструменти, спортивні предмети, пори року;
2) вживання іменників у множині-однині;
3) вживання дієслів (дії, руху, стану);
4) вживання прикметників (якісні, присвійні, відносні);
5) вживання числівників (прості, кількісні, порядкові);
6) вживання прийменників;
7) визначення узагальнюючої функції слів;
8) визначення антонімів;
9) визначення синонімів;
10) визначення «частини- цілого»;
11) вживання спільнокореневих слів.

3. Розвиток граматичної будови мовлення (вміння складати прості і поширені речення, використовуючи різні частини мови; вміння граматично правильно узгоджувати слова в реченнях):

– з’ясування роду іменників за допомогою підставляння займенників;
– число іменників, узгодження іменника з числівником;
– узгодження іменників з прикметниками в роді та числі;
– узгодження іменника з дієсловом;
– відмінювання іменників і прикметників;
– словотворення за допомогою суфіксів і префіксів, зменшувальна форма слова.

4. Розвиток зв’язного мовлення (вміння логічно пов’язувати речення, що відображають події, зображені на малюнках, вміння описувати предмет або сюжетні малюнки зв’язним мовленням у формі оповідання).

Результати обстеження узагальнювали шляхом заповнення мовленнєвих карток. Проведена діагностика розвитку мовлення молодших школярів дослідних груп дала змогу виявити у більшості з них окремі порушення у фонетиці, лексиці та граматиці та констатувати ЗНМ (загальне недорозвинення мовлення) ІІІ рівня, яке характеризується наступними недоліками:

– розуміння мовлення в межах повсякденного вжитку;
– складнощі розуміння складних логіко-граматичних конструкцій;

– наявність стійких відхилень в засвоєнні та застосуванні граматичних правил;

– переважання в активному словниковому запасі іменників і дієслів, мало узагальнюючих слів;

– вживання у монологічному мовленні простих речень;

– недоліки вимови звуків та порушення складової структури слова;

– несформованість процесів диференціації звуків, що відрізняються тонкими акустико-артикуляційними ознаками.

На основі показників розвитку мовлення молодших школярів ми сформували критерії оцінювання рівня розвитку мовлення молодших школярів:

Таблиця 5

Критерії оцінювання рівня розвитку мовлення молодших школярів

Рівні розвитку мовлення	Критерії оцінювання
Початковий	• Фонематичні процеси: слух, сприймання, уявлення з вираженими порушеннями. Навичками звукового аналізу і синтезу не володіє. • Об'єм активного словника не відповідає віковій нормі. Спостерігається дефіцит добору слів різних частин мови, недостатнє розуміння значення слів, неточне вживання лексем. • Спілкується за допомогою простих поширених речень зі стійкими аграматизмами. Порядок слів у реченні порушений, труднощі в узгодженні та керуванні, вживанні відмінкових конструкцій, вживанні прийменникових конструкцій. • Значні труднощі в діалогічному і монологічному мовленні. Зв'язне мовлення фрагментарне, у вигляді називання предметів, об'єктів та явищ.
Середній	• Фонематичні процеси: слух, сприймання, уявлення з вираженими порушеннями. Навички звукового аналізу і синтезу сформовані не достатньо. • Переважає загальновживана лексика. Дефіцит книжної лексики. • Спілкується за допомогою простих поширених речень. Порядок слів у реченні часто порушений, можливі труднощі в узгодженні та керуванні, вживанні відмінкових конструкцій, вживанні прийменникових конструкцій. • Діалог представлений однослівними відповідями. Спілкування при допомозі простих, граматично неоформлених речень. Зв'язне мовлення є, але вимагає додаткових пояснень чи корекції
Достатній	• Достатній рівень розвитку фонематичного слуху, уявлення, сприймання. Володіє навичками звукового аналізу і синтезу. • Розвинутий словниковий запас, розуміння лексичних значень слів за різноманітними темами, слова вживаються правильно в різних граматичних формах, з урахуванням числа, роду, відмінка. • Вміє складати прості і поширені речення, використовуючи різні частини мови; вміє граматично правильно узгоджувати слова в реченнях, володіє прийомами словотворення та словозміни.

	• Мовлення зв’язне, може підтримати розмову, вести діалог. Вміє логічно пов’язувати речення, чітка структура та зрозумілість викладу.
Високий	• Високий рівень розвитку фонематичного слуху, уявлення, сприймання. Досконало володіє навичками звукового аналізу і синтезу. • Багатий словниковий запас, глибоке розуміння лексичних значень слів за різноманітними темами, слова вживаються правильно в різних граматичних формах, з урахуванням числа, роду, відмінка. • Вміє складати прості і поширені речення, використовуючи різні частини мови; вміє граматично правильно узгоджувати слова в реченнях, володіє прийомами словотворення та словозміни. • Мовлення зв’язне, може підтримати розмову, вести діалог. Вміє логічно пов’язувати речення, що відображають події, зображені на малюнках, вміє описувати предмет або сюжетні малюнки зв’язним мовленням у формі оповідання.

Авторський підхід

Враховуючи критерії оцінювання рівня розвитку мовлення молодших школярів, у дітей дослідних груп виявлений середній і достатній рівень розвитку мовлення, що було підставою для проведення формуючого експерименту з метою дослідження ефективності використання пісочної терапії для корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів.

З огляду на наявні порушення, на етапі формуючого експерименту ми включили в структуру логопедичних занять експериментальної групи дітей в доповнення до традиційних методів нетрадиційні методи корекції, а саме комплекс вправ та ігор з використанням пісочної терапії, який включав необхідні для корекції етапи. Представляємо комплекс логопедичних вправ для занять з пісочної терапії.

Комплекс логопедичних вправ з використанням пісочної терапії

І. Підготовчі вправи

Діти повинні поступово звикати до роботи з піском. Перш, ніж почати повноцінно працювати з піском, вони повинні вміти:

- малювати лінії, крапки, коло, круг;
- сипати пісок з різною інтенсивністю цівочкою через зажатий кулачок;
- сипати пісок пучечком пальців;
- перетирати пісок пальцями;
- закопувати предмети в пісок;
- викопувати предмети з піску;
- залишати на піску сліди від різних предметів;
- набирати пісок за допомогою ребра долоні в ложку, в тарілку чи склянку (паперову чи пластикову);
- вміти насипати, пересипати, висипати, надсипати пісок.

З метою підготовчої роботи з піском, можна запропонувати наступні вправи.

Вправа 1. Намалювати лінію горизонтальну (зліва-направо), вертикальну (зверху-вниз).

Вправа 2. Намалювати кружечок, коло (не відриваючи пальчик).

Вправа 3. Намалювати, не відриваючи руки, зигзагоподібну лінію, хвилясту лінію.

Вправа 4. Одночасно вказівними пальцями обох рук намалювати лінії зверху-донизу, знизу-доверху.

Вправа 5. Одночасно вказівними пальцями обох рук малюємо лінії так, щоб пальчики зустрілися, або розійшлися.

Вправа 6. Одночасно вказівними пальцями обох рук малюємо лінії в протилежних напрямах (зверху-вниз, знизу-вверх, зліва-направо, справа-наліво).

Вправа 7. Намалювати коло по черзі кожним пальчиком однієї руки. Потім одночасно кожним пальчиком двома руками.

Вправа 8. Сипати пісок почергово пучечками пальців (великим-вказівним, великим-середнім, великим-безіменним, великим-мізинцем) однієї руки, потім іншої, потім обома одночасно.

Вправа 9. Перетирати пісок почергово пучечками пальців (великим-вказівним, великим-середнім, великим-безіменним, великим-мізинцем) однієї руки, потім іншої, потім обома одночасно.

Вправа 10. Набрати пісок за допомогою ребра долоні в ложку, в миску чи стакан.

Вправа 11. Набрати пісок в ложку, пересипати з великої ложки в маленьку ложку, з ложки в склянку, зі склянки в склянку, зі склянки в тарілку, з тарілки в тарілку та ін.

Замість піску можна використовувати манку, пшоно чи іншу дрібну крупу.

ІІ. Вправи на розвиток дихання

Вправа 1. Діти проводять неглибокі канавки на сухому піску за допомогою пальців або різних предметів (іграшок, грабельок, лопатки). Потім діти обережно дують на пісок і за допомогою повітряного струменя вирівнюють канавки. Можна вдіти захисні окуляри, щоб пісок не потрапив в очі.

Вправа 2. Попередньо закопуємо неглибоко у пісок будь-які іграшки невеликого розміру або предметні картинки. Діти за допомогою здування піску мають виявити заховані предмети і назвати їх.

Вправа 3. Набираємо в кулак пісок і тоненькою цівочкою, просіюючи, робимо невеличкі гірки на піску. Повітряним струменем руйнуємо гірку, зрівнюючи з поверхнею піску.

Вправа 4. Ставимо на пісок логопедичні футбольні ворота (іграшкові) і забиваємо голи (задуваємо поролонову кульку, пір'їну, шарик та ін).

ІІІ. Вправи на розвиток дрібної моторики рук

Вправа 1. Ковзати долонями (ребром долоні) по поверхні піску зигзагоподібними або круговими рухами, вперед, назад, вправо, вліво.

Вправа 2. Створити відбитками долонь, ребром долонь, відбитками кулачків, кісточками кистей рук різноманітні візерунки на піску.

Вправа 3. Відтворити на піску сліди різних живих істот: ведмедя

(натискаємо кулачками на пісок), жучків (рухаємо по піску пальцями), змії (малюємо хвилясту лінію пальцями), зайчика (стукаємо пальцями по піску) тощо.

Вправа 4. «Пройтися» по піску окремо кожним пальцем правої і лівої рук по черзі, одночасно двома руками, потім можна групувати пальці, створюючи «загадкові сліди».

Вправа 5. «Пограти» пальцями на поверхні піску як на піаніно або «поклацати» як на клавіатурі комп'ютера.

Вправа 6. Стискати і розтискати одночасно всі пальці, занурені в пісок.

Вправа 7. Стискати і розтискати по черзі пальці, занурені в пісок.

Вправа 8. Долоні занурені глибоко в пісок. Піднімати по черзі пальці так, щоб вони виглядали з піску.

Вправа 9. Використовуючи трафарети для міжпівкульної взаємодії, рухатись пальчиками по піску, відтворюючи заданий візерунок зигзаг, хвилю, спіраль, геометричні форми (спочатку кожною рукою окремо, а потім обома одночасно).

Вправа 10. Відтворити на піску візерунок, який зображений на папері (хмарки, сніжинки, різні лінії, геометричні фігури).

IV. Вправи на розвиток артикуляції

1. Виконання артикуляційної вправи «Коник» (клацання язиком) з одночасним «скаканням» пальцями по піску.

2. Виконання артикуляційної вправи «Індик» з одночасним ритмічним рухом пальцями по піску.

3. Виконання артикуляційної вправи «Гойдалка» з одночасним рухом вказівним пальцем по піску в тому ж напрямку.

4. Виконання артикуляційної вправи «Годинник» з одночасним рухом вказівним пальцем по піску в тому ж напрямку.

5. Виконання артикуляційної вправи «Неслухняний язичок» (губами шльопати по язику «п-п-п») з одночасним легким поплескуванням долонею по піску.

6. Виконання артикуляційної вправи «Гребінець» з одночасним рухом пальцями по піску, залишаючи слід як від граблів.

V. Вправи на розвиток фонематичних процесів (слуху, уявлення, сприймання, аналізу, синтезу)

Вправа 1. Почувши заданий звук (серед звуків, складів, слів) ховати руки в пісок, або, набравши пісок в кулачок, висипати частину піску.

Вправа 2. Відбирати з набору предметів і іграшок у піску тільки ті, в назві яких є заданий звук.

Вправа-гра 3. Розставляємо в пісочниці фігурки різних живих істот (тварин, комах, птахів). Логопед називає фігурку, назва якої закінчується на певний звук. Дитина має провести по піску доріжку до фігурки, назва якої починається на такий же звук.

Вправа 4. Знайти у піску заховані букви, скласти з них слово.

Вправа 5. На піску розкладені фігурки із зображенням предметів. Під кожною фігуркою написати звукову модель слова, а потім надрукувати букви.

VI. Вправи на автоматизацію звуків

Вправа 1. Набрати пісок в руку. Насипати гірку, вимовляючи заданий звук.

Вправа 2. Набрати пісок в руку. Пісок сипати на іграшку, вимовляючи назву іграшки з заданим звуком.

Вправа 3. «Крокувати» або просувати пальчиками по заданих доріжках (зигзаг, хвиля, спіраль, геометричні форми), вимовляючи заданий звук.

Вправа 4. Знаходити в глибині піску різні предмети, відкопати, вимовляючи назву іграшки з заданим звуком.

Вправа 5. На піску розкладені фігурки із зображенням предметів. Обвести вказівним пальцем фігурку на заданий звук.

Вправа 6. На піску розкладені фігурки із зображенням предметів на заданий звук. Намалюй почергово кожним пальчиком промінчики сонечка до кожного предмета, називаючи його.

VII. Вправи на диференціацію звуків

Вправа 1. З дна пісочниці діставати предмети або предметні картинки, називати їх, вимовляючи диференційовані звуки.

Вправа 2. З дна пісочниці діставати предмети або предметні картинки, називати їх, вимовляючи диференційовані звуки, і розкладати їх на дві групи.

Вправа 3. На піску розкладені фігурки із зображенням предметів. Назвати предмет. Якщо в слові звук [с] – сипати пісок на фігурку кулачком, якщо [з] – сипати пісок на фігурку пучечком пальців.

Вправа 4. На піску розкладені фігурки із зображенням предметів. Назвати предмет. Якщо в слові звук [ж] – обвести фігурку кружечком, якщо звук [ш] – обвести трикутником.

Вправа 5. На піску розкладені фігурки із зображенням предметів. Називаючи предмети, сипати пісок на фігурку, якщо слово починається на голосний, під фігурку – якщо слово починається на приголосний звук.

VIII. Вправи на формування складової структури слова

Вправа 1. Викласти стільки камінчиків (фішок, інших дрібних предметів) на піску, скільки складів у слові і порахувати їх.

Вправа 2. Логопед малює на піску складову структуру будь-яких слів, допускаючи помилки. Називає дитині слова, вона повинна знайти помилку, проаналізувавши кількість букв, кількість звуків.

Вправа 3. Долонями, пальчиками зробити стільки слідів на піску, скільки складів в слові і порахувати їх.

Вправа 4. Зсипати з кулачка стільки купок піску («зерна») у млин, скільки складів в слові і порахувати їх.

Вправа 5. Креслити на піску звукові моделі слів різної складової структури.

Вправа 6. За допомогою дерев’яних штампів-відтисків на різну складову структуру слова дитина на піску робить стільки відтисків, скільки складів у слові. Наприклад, у слові вата (1ССС) – 2 склади, дитина робить 2 відтиски на

піску, називаючи відповідні склади; у слові карета (2 ССС) – 3 склади, дитина робить 3 відтиски на піску, називаючи відповідні склади; у слові зуб (3 ССС) – 1 склад, дитина робить 1 відтиск на піску.

ІХ. Ігри на розвиток словникового запасу

1. «Назви одним словом». Ховаємо в пісок дрібні предмети (предметні картинки) певної лексичної групи (тварини, меблі, посуд, транспорт). Дитина знаходить в піску предмети, називає їх, а потім називає узагальнююче слово.

2. «Знайди пару». У пісок ховаємо дрібні предмети (предметні картинки) різних лексичних груп (фрукти, овочі, квіти, тварини, транспорт). Дитина «викопує» предмети й групує фрукти до фруктів, овочі до овочів і т д.

3. «Хто що робить?» У пісок кладемо фігурки (предметні картинки) людей, звірів, птахів, комах. Дитина дістає фігурку і придумує дію: рибка плаває, пташка літає, хлопчик малює і т.д.

4. «Сюжет на піску». Викладаємо в пісочниці предмети, які можна об'єднати за змістом *(будинок, дерево, машинка)*. Дитина має скласти зв'язну розповідь: *«Ось будинок. Поруч росте… Машина…».* Можна поступово додавати нові предмети для розширення словника.

5. «Сліди в піску». Робимо в піску відтиски різними фігурками, щоб лишились сліди (контур). Дитина має за відтиском (контуром) назвати предмет.

6. «Знайди за ознакою». Дитина за ознаками предмету повинна знайти його у піску: *«Знайди маленьку червону машинку», «Знайди довгу жовту ложку».*

7. «Пісочний магазин». Розкладаємо в піску «товари» – предмети (предметні картинки) певної лексичної групи (продукти, посуд, іграшки, овочі, фрукти). Дитина «купує товари», називаючи предмети, складає до кошика. Називає узагальнююче слово.

8. «Вгадай на дотик». Дитина на дотик у піску знаходить предмети і намагається назвати, не витягаючи. Потім дістає й перевіряє.

9. «Хто де живе?» У піску створюємо «житло»: нора, водойма, гніздо. Дитина розкладає предмети (предметні картинки), називаючи: «Риба живе у воді», «Миша живе у норі», «Пташка живе у гнізді».

10. «Хто це?», «Що це?» Ховаємо у піску різні іграшки (предметні картинки) різних лексичних груп. Дитина дістає по черзі предмети і відповідає на питання: «Хто це?», «Що це?», «Що робить ?», «Що їсть?», «Де живе?» тощо.

Після практичного застосування в експериментальній групі комплексу логопедичних вправ та ігор з використанням пісочної терапії був проведений контрольний етап експериментального дослідження, під час якого здійснена повторна діагностика мовленнєвого розвитку дослідних (експериментальної і контрольної) груп дітей з метою оцінки динаміки розвитку мовлення.

Під час безпосереднього спостереження за дітьми на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії ми аналізували не тільки динаміку розвитку мовлення (звуковимови, словникового запасу, граматичної будови мовлення, зв'язного мовлення, діалогічного мовлення), а й зміни у їх поведінці, мотивації до навчальної діяльності та мовленнєвого спілкування.

В результаті констатуючого експерименту в експериментальній групі серед 10 досліджуваних було виявлено 70% дітей з середнім рівнем розвитку мовлення і 30% – з достатнім, в контрольній групі серед 10 досліджуваних – 80% – з середнім рівнем розвитку мовлення і 20% з достатнім. Результати представлені в таблиці 6.

Таблиця 6

Рівень розвитку мовлення (констатуючий експеримент)

Рівень розвитку мовлення	Констатуючий етап експерименту	
	Експериментальна група	Контрольна група
Початковий	-	-
Середній	70%	80%
Достатній	30%	20%
Високий	-	-

Авторський підхід

Зобразимо табличні дані у вигляді діаграм (Див. рис. 2)

Експериментальна група

Контрольна група

Рис. 2. Рівень розвитку мовлення (констатуючий експеримент)

Авторський підхід

Після впровадження в структуру логопедичних занять експериментальної групи дітей вправ та ігор із застосуванням пісочної терапії (формуючий етап експерименту) ми провели контрольний етап експерименту за тим же діагностичним матеріалом.

На контрольному етапі експерименту в експериментальній групі серед 10 досліджуваних було виявлено 20% дітей з високим рівнем розвитку мовлення, 50 % – з достатнім, 30% – з середнім, в контрольній групі 70% – з середнім, 30% – достатнім рівнем. Дані представлені у табл. 7 та на рис. 4.

Таблиця 7

Рівень розвитку мовлення (контрольний етап експерименту)

Рівень розвитку мовлення	Контрольний етап експерименту	
	Експериментальна група	Контрольна група
Початковий	-	-
Середній	30%	70%
Достатній	50%	30%
Високий	20%	-

Авторський підхід

Експериментальна група

Контрольна група

Рис. 4. Рівень розвитку мовлення (контрольний етап експерименту)

Авторський підхід

При зіставленні експериментальних даних, отриманих в результаті констатуючого і контрольного етапів дослідження, підтвердилась гіпотеза про те, що пісочна терапія є ефективним засобом для корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів. Показники розвитку мовлення учнів істотно покращились (різниця дітей з високим рівнем розвитку мовлення у експериментальній і контрольній групах складає 20%).

Узагальнені дані за рівнем розвитку мовлення в експериментальній і контрольній групах (в %) подано за допомогою таблиці 8:

Таблиця 8

Аналіз результатів експерименту

Рівень сформованості культури мовлення	Констатуючий етап експерименту		Контрольний етап експерименту	
	Експериментальна група	Контрольна група	Експериментальна група	Контрольна група
Початковий	-	-	-	-
Середній	70%	80%	30%	70%
Достатній	30%	20%	50%	30%
Високий	-	-	20%	-

Авторський підхід

На основі проведеного дослідження, ми можемо стверджувати, що пісочна терапія є універсальним засобом, який дозволяє вирішувати не тільки завдання корекції мовленнєвих порушень, а й організаційно-методичні (посилює мотивацію до навчання та мовлення, підвищує працездатність дитини), виховні (виховує дисциплінованість, толерантність, ввічливість при груповій взаємодії у пісочниці, взаєморозуміння, взаємодопомогу поступливість, вміння домовлятися), терапевтичні (підвищує самооцінку, регулює поведінку, нормалізує міжособистісні стосунки, усуває негативні якості характеру (агресивність, впертість, замкненість), знімає м'язову, внутрішню напругу дитини, тривожність, скутість, невротичні прояви, сприяє психоемоційній саморегуляції) завдання.

Підсумовуючи проаналізований етап експерименту, можна стверджувати, що на сучасному етапі здійснюється переосмислення змісту корекційно-розвивальної діяльності відповідно до оновлених освітніх стандартів, орієнтованих на задоволення індивідуальних потреб дітей з особливими освітніми потребами. В пошуках ефективних засобів корекційної мовленнєвої роботи у молодших школярів корекційні педагоги, вчителі-логопеди, дефектологи ЗЗСО з інклюзивним середовищем все частіше звертають увагу на використання нетрадиційних методів в своїй роботі.

Серед нетрадиційних методів корекційно-розвивального впливу виокремлюється арт-терапія – сучасна технологія, що виходить за межі класичного освітнього та корекційного підходів. Її особливістю є інтеграція психолого-педагогічного, корекційно-розвивального, медичного й соціального компонентів у єдину систему впливу. Головна мета арт-терапії полягає в корекційно-розвивальному впливі за рахунок включення дитини у різні види арттерапевтичної діяльності (імаго-, казко-, ізо-, кольоро-, бібліо-, ігро-, тілесно-, анімаційно- терапевтичну тощо).

Використання пісочної терапії підвищує ефективність корекційно-розвивальної роботи з дітьми які мають МП, сприяє кращому засвоєнню ними мовленнєвого матеріалу, знижує рівень стомлюваності, підвищує працездатність, стресостійкість, навчальну мотивацію, забезпечує необмежені можливості для самовираження та самореалізації, підвищує самооцінку, самосприйняття дитини у соціальному середовищі.

9.4. Роль батьків у використанні арт-терапевтичних методів в корекції мовленнєвих порушень у дітей

Діти пізнають світ через мовну діяльність з дорослими. Мовлення батька, матері та всіх членів сім'ї – це перша модель, яку наслідують діти. Засвоєння рідної мови тісно пов'язане з розвитком мислення та сприйняттям дитиною навколишнього світу. Корекція мовленнєвих порушень, особливо активізація мовленнєвого розвитку, є необхідною умовою розвитку комунікативної компетентності дитини.

Як відомо, слово це основний елемент мови. Слова описують предмети і підкреслюють властивості, дії і відносини. Слова групують об'єкти у відомі системи, тобто кодують наш досвід. Мова – це особливе відображення дійсності.

Реабілітаційний процес у дітей із обмеженими мовленнєвими можливостями дуже складний. Для вирішення питань реабілітації дітей важливою складовою є активна участь та допомога родини, так як першим ступенем оволодіння рідною мовою як засобом і джерелом морального, естетичного, інтелектуального, емоційного розвитку беззаперечно є родина. Саме від неї як найважливішого інституту соціалізації, від її виховного потенціалу, рівня життєвої позиції, адаптивних можливостей, стилів спілкування, налагодження взаємодії в сім'ї, майнового стану, повноти сім'ї залежить процес реабілітації – його успішність, подолання труднощів та перешкод.

Любляча сім'я завжди намагається впливати на формування дитячого мовлення, починаючи з ранніх років життя. Важливо, щоб із самого раннього віку дитина чула правильне, виразне мовлення, на основі якого буде розвиватися її власне. Ефективне виправлення мовленнєвих порушень можливе тільки в результаті спільної, скоординованої та активної роботи спеціалістів. Однак без розуміння, підтримки та співпраці з батьками реабілітаційна робота не має сенсу.

Неможливо недооцінити ролі родини у процесі реабілітації, адже саме від батьків фахівці отримують важливу інформацію, яка допомагає розробити індивідуальну програму розвитку дитини та сприяє найбільш успішній її реалізації. Від родини спеціалісти дізнаються про навички та здібності, які дитина демонструє вдома чи в незнайомому оточенні, про захоплення та улюблені заняття, а також те, що їй не до вподоби, допомагають передбачити реакції на різноманітні ситуації. Батьки надають зворотний зв'язок щодо засвоєння дитиною навичок, які були сформовані пі час реабілітації (Чеботарьова, 2020).

З метою оцінки ефективності використання пісочної терапії на логопедичних заняттях нами було проведене анкетне опитування серед батьків, в якому взяли участь 10 батьків експериментальної групи дітей. Представляємо зразок батьківської анкети.

Анкета

Шановні батьки!

Просимо заповнити цю анкету з метою вивчення Вашої думки щодо використання пісочної терапії логопедом у роботі з Вашою дитиною. Опитування є анонімним.

1. **Вік дитини**: ___

☐ 6 років;

☐ 7 років;

☐ 8 років;

2. **Скільки часу Ваша дитина відвідує шкільного логопеда?**

☐ 3 місяці;

☐ 6 місяців;

☐ 9 місяців;

3. Чи знайомі Ви з можливістю використання пісочної терапії у логопедичній роботі?

☐ так;

☐ ні;

☐ частково;

4. Звідки Ви дізналися про можливість використання пісочної терапії у логопедичній роботі?

☐ з наукової літератури;

☐ від шкільного логопеда;

☐ з розповідей дітей;

5. Як Ви ставитесь до впровадження в структуру логопедичних занять пісочної терапії ?

☐ підтримую;

☐ не підтримую;

☐ байдуже.

6. Як Ви оцінюєте інтерес Вашої дитини до логопедичних занять із використанням пісочної терапії?

☐ високий;

☐ середній;

☐ низький;

7. На Вашу думку, чи впливає пісочна терапія на мовленнєвий розвиток дитини?

☐ значно покращує;

☐ не впливає;

☐ важко сказати.

8. Які результати Ви спостерігаєте після використання пісочної терапії під час логопедичних занять?

☐ покращення звуковимови;

☐ збільшення словникового запасу;

☐ покращення зв’язного мовлення;

☐ покращення поведінки;

☐ інше: _____.

9. Як Ви вважаєте, чи впливає пісочна терапія на емоційний стан Вашої дитини?

☐ допомагає розслабитися;

☐ зменшує тривожність;

☐ не помітив/-ла змін;

☐ інше (вкажіть): _____.

10.Чи хотіли б Ви, щоб шкільний логопед і надалі використовував пісочну терапію у роботі з Вашою дитиною?

☐ так;

☐ ні;

☐ байдуже.

Дякуємо за участь в опитуванні!

Результати даного анкетного опитування батьків свідчать про ефективність пісочної терапії як засобу корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів.

Проаналізуємо відповіді батьків на запитання анкети.

1. На питання **«Вік дитини»** відповіді розподілилися наступним чином:

50% – 6 років;

40% – 7 років;

10% – 8 років.

2. На питання «**Скільки часу Ваша дитина відвідує шкільного логопеда?»** відповіді розподілилися наступним чином:

20% – 3 місяці;

10% – 6 місяців;

70% – 9 місяців.

3. На питання «**Чи знайомі Ви з можливістю використання пісочної терапії у логопедичній роботі?»** отримали наступні результати:

50% – так;

30% – ні;

20% – частково.

4. Відповіді на питання **«Звідки Ви дізнались про можливість використання пісочної терапії у логопедичній роботі?»** розподілились наступним чином:

10% – з наукової літератури;

40% – від вчителя-логопеда;

50% – від дітей.

5. На питання **«Як Ви ставитесь до впровадження в структуру логопедичних занять пісочної терапії ?»** всі батьки одноголосно висловили підтримку.

100% – підтримую;

0% – не підтримую;

0% – байдуже.

6. На питання «**Як Ви оцінюєте інтерес Вашої дитини до логопедичних занять із використанням пісочної терапії?»** отримали наступні відповіді:

80% – високий;

10% – середній;

10% – низький;

7. На питання «Чи впливає пісочна терапія на мовленнєвий розвиток дитини?» відповіді розподілились наступним чином:
60% – значно покращує;
10% – не впливає;
30% – важко сказати.
8. На питання **«Які результати Ви спостерігаєте після використання пісочної терапії під час логопедичних занять?»** отримали наступні відповіді:
60% – покращення звуковимови;
50% – збільшення словникового запасу;
40% – покращення зв'язного мовлення;
10% – покращення поведінки;
10% – інше.
9. На питання **«Як Ви вважаєте, чи впливає пісочна терапія на емоційний стан Вашої дитини?»** отримали наступні відповіді:
60% – допомагає розслабитися;
20% – зменшує тривожність;
10% – не помітили змін;
10% – інше.
10. На питання **«Чи хотіли б Ви, щоб вчитель-логопед і надалі використовував пісочну терапію у роботі з Вашою дитиною?»** отримали наступні результати:
80% – так;
10% – ні;
10% – байдуже.

Проаналізувавши відповіді батьків на запитання анкети, можна зробити наступні узагальнення.

80% дітей експериментальної групи відвідують шкільного логопеда понад 6 місяців.

100% опитаних батьків знають про можливість використання пісочної терапії на логопедичних заняттях з різних джерел: з наукової літератури, від вчителя-логопеда та з розповідей дітей.

Всі батьки одноголосно підтримали провадження в структуру логопедичних занять пісочної терапії.

80% батьків свідчать (з відгуків дітей) про високий інтерес до логопедичних занять із використанням піску.

60% батьків відзначають позитивний вплив пісочної терапії на мовленнєвий розвиток дитини. Покращення звуковимови відзначають 60% батьків, збагачення словникового запасу – 50%, покращення розвитку зв'язного мовлення – 40%. Також батьки зазначають, що деякі діти стали впевненішими у спілкуванні, стали менш сором'язливими, більш дисциплінованими.

60% батьків помітили позитивні емоційні зміни в поведінці дітей – зменшення тривожності, скутості, впертості, замкнутості.

80% батьків виявили бажання продовжувати використання вчителем-

логопедом пісочної терапії на логопедичних заняттях.

Отже, результати анкетування батьків підтверджують, що пісочна терапія є ефективним методом у логопедичній роботі з дітьми, зокрема у КМП.

Важливо пам'ятати, що діти з проблемами як ніхто інший потребують емоційної підтримки та кваліфікованої допомоги. Фахівці з розвитку мовлення рекомендують користуватися наступними порадами, щоб допомогти дітям покращити свою мову:

1) розмовляйте з дитиною. Розмовляйте з дитиною якомога більше на загальні теми. Наприклад, ви можете почати розмову з абстрактного речення: «Я гуляю в парку, бачу, як літають птахи, відчуваю запах квітів»;

2) читайте дитині книжку з картинками. Ніколи не рано починати читати дітям книжки з картинками. Почніть з книжок для маленьких дітей і переходьте до казок та оповідань, коли дитина трохи підросте;

3) вимикайте телевізор і комп'ютер якомога частіше. Не дозволяйте дітям звикати до електронних пристроїв у ранньому віці;

4) для розвитку мовних навичок дітям необхідно контактувати з людьми і чути живу мову;

5) подавайте позитивний приклад. Станьте перед дитиною, коли розмовляєте з нею. Говоріть повільно і чітко. Якщо дитина вимовила слово неправильно, виправте її, а не сваріть. Знання правильної вимови слова допоможе дитині навчитися вимовляти його правильно;

6) пам'ятайте, що у вас і вашої дитини різний рівень мовного розвитку. Не використовуйте слова або вирази, які ваша дитина не розуміє. Якщо ви вживаєте слова, які дитина не розуміє, пояснюйте, що вони означають;

7) пристосовуйтеся до дитини. Якщо дитина починає розмову, дозвольте їй говорити і пояснювати. Просте поплескування по спині може допомогти побудувати довіру;

8) говоріть і повторюйте. Коли дитина правильно вимовляє слово, повторіть його кілька разів у різних реченнях, щоб допомогти їй зрозуміти його значення;

9) вивчайте нові слова з книжок з картинками. Купіть кілька книжок з картинками, щоб дитина могла вивчити нові прості слова (м'яч, дерево тощо). Потім покажіть відповідну картинку і обговоріть її з дитиною;

11) ставте дитині запитання. Робіть все можливе, щоб допомогти дитині розвинути її навички говоріння. Якщо ви гуляєте в парку, з'ясуйте, що може зацікавити вашу дитину. Ставте дитині запитання і просіть її розповісти про те, що вона бачить.

Як бачите, розвиток мовлення у дітей, як в нормі, так і при патології, є складним і різноманітним процесом. Оволодіння мовленням в межах норми – перша важлива умова для формування повноцінної психіки та правильного розвитку дитини. Раннє виявлення та корекція перешкод у розвитку мовлення дитини може не тільки виправити наявні відхилення, але й запобігти появі інших відхилень і забезпечити більш високий розвиток дитини. Тому своєчасна і

правильна корекція є важливою умовою подолання складних мовленнєвих порушень. Позитивні зміни залежать від зусиль, наполегливості та мотивації.

За допомогою батьків дітей, які відвідували логопедичні заняття з використанням пісочної терапії, а також в результаті аналізу та інтерпретації отриманих в ході експерименту даних, ми зробили відповідні висновки. Результати спостереження за динамікою розвитку мовлення, поведінки дітей, їх мотивації до навчальної діяльності та мовленнєвого спілкування на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії ми узагальнили за допомогою таблиці 9.

Для оцінки динаміки розвитку мовлення, поведінки і мотивації дітей на логопедичних заняттях із використанням пісочної терапії ми використали кількісну (5-бальну) шкалу оцінювання:

1 – відсутність позитивної динаміки;
2 – незначна позитивна динаміка, поодинокі зміни;
3 – стабільна середня динаміка;
4 – значна позитивна динаміка;
5 – виражена позитивна динаміка.

Таблиця 9

Динаміка розвитку мовлення, поведінки, мотивації дітей

№п/п	Ім’я	Дата контрольного спостереження (1 раз на місяць)	Розвиток мовлення	Поведінка	Мотивація
			Оцінка динаміки	Оцінка динаміки	Оцінка динаміки
листопад					
1.	Аріна	29.11.2024	2	3	2
2.	Софія		1	2	2
3.	Олександр		3	2	3
4.	Симеон		2	2	3
5.	Юрій		3	3	2
6.	Максим		2	2	2
7.	Поліна		1	2	1
8.	Іван		2	3	2
9.	Ангеліна		3	3	3
10.	Валерія		2	2	2
грудень					
1.	Аріна	20.12.2024	2	3	3
2.	Софія		2	2	2
3.	Олександр		3	3	3
4.	Симеон		2	3	3
5.	Юрій		3	3	3
6.	Максим		2	3	3
7.	Поліна		2	3	2
8.	Іван		3	3	3
9.	Ангеліна		3	3	3

10.	Валерія		2	3	2
січень					
1.	Аріна	31.01.2025	3	4	4
2.	Софія		2	3	3
3.	Олександр		4	3	4
4.	Симеон		3	3	4
5.	Юрій		4	4	3
6.	Максим		3	3	4
7.	Поліна		2	3	3
8.	Іван		3	4	3
9.	Ангеліна		4	4	3
10.	Валерія		3	4	3
лютий					
1.	Аріна	28.02.2025	3	4	4
2.	Софія		3	3	3
3.	Олександр		4	4	4
4.	Симеон		3	3	4
5.	Юрій		4	4	4
6.	Максим		3	4	4
7.	Поліна		3	4	3
8.	Іван		3	4	4
9.	Ангеліна		4	4	4
10.	Валерія		3	4	4
березень					
1.	Аріна	31.03.2025	4	4	5
2.	Софія		3	4	4
3.	Олександр		5	4	4
4.	Симеон		4	4	4
5.	Юрій		4	5	5
6.	Максим		4	4	4
7.	Поліна		3	4	4
8.	Іван		4	4	5
9.	Ангеліна		4	5	5
10.	Валерія		4	5	4

квітень					
1.	Аріна	30.04.2025	4	5	5
2.	Софія		3	4	4
3.	Олександр		5	4	5
4.	Симеон		4	4	4
5.	Юрій		5	5	5
6.	Максим		4	4	4
7.	Поліна		3	4	4
8.	Іван		4	4	5
9.	Ангеліна		5	5	5
10.	Валерія		4	5	4

Авторський підхід

Представляємо результати спостереження батьків і логопеда за динамікою розвитку мовлення, поведінки дітей, їх мотивації до навчальної діяльності та

мовленнєвого спілкування на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії протягом 6 місяців по кожній дитині окремо у вигляді гістаграм. (Див. рисунки 5–14).

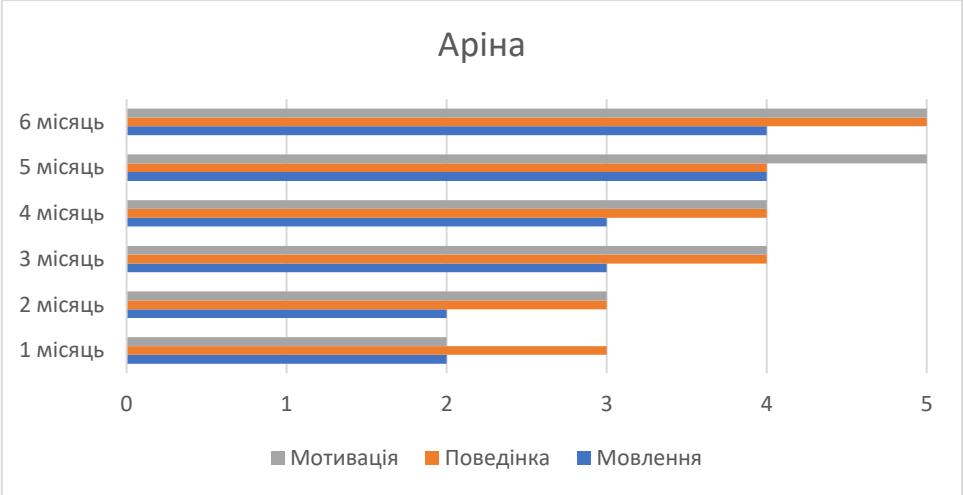


Рис. 5. Динаміка розвитку мовлення Аріни.

Авторський підхід

Аріна – результати спостереження на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії показали значну позитивну динаміку в розвитку мовлення, виражену позитивну динаміку в поведінці і мотивації до навчання. Покращилась звуковимова, збільшився словниковий запас, проявилась готовність до міжособистісної взаємодії, значно зріс інтерес, включеність у навчальну діяльність.

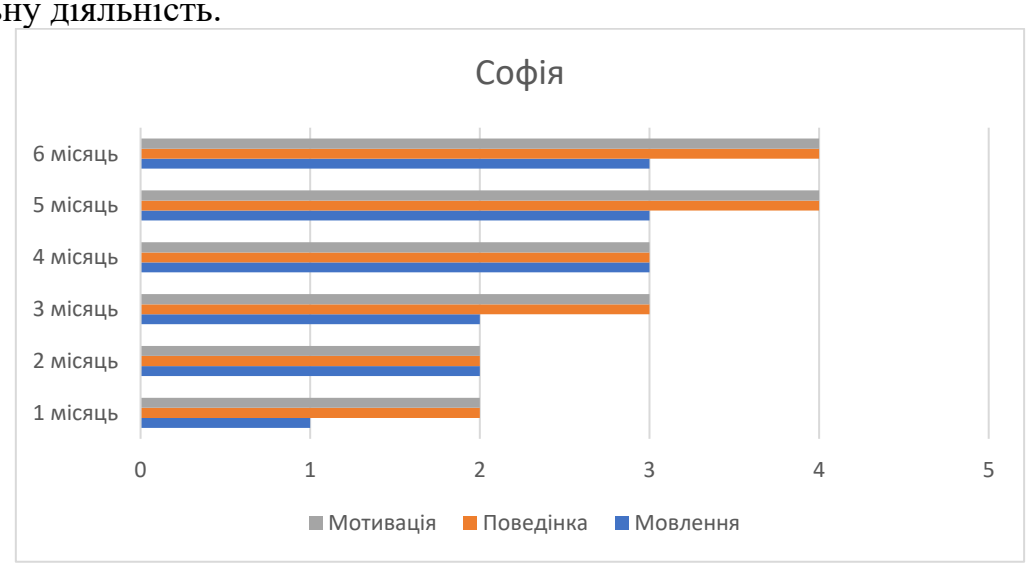


Рис. 6. Динаміка розвитку мовлення Софії

Авторський підхід

Софія – результати спостереження на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії показали стабільну середню динаміку в розвитку мовлення, значну позитивну динаміку в поведінці і мотивації до навчання. Покращилась звуковимова, граматична будова мовлення, словниковий запас, зросла зосередженість, ініціативність.

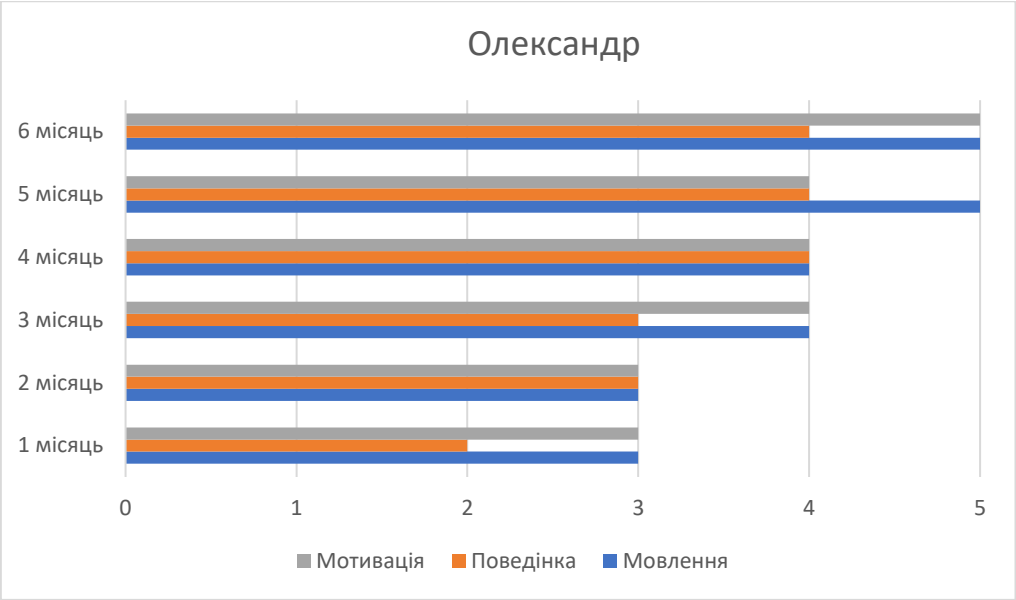


Рис. 7. Динаміка розвитку мовлення Олександра

Авторський підхід

Олександр – результати спостереження на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії показали виражену позитивну динаміку в розвитку мовлення і мотивації до навчання, значну позитивну динаміку в поведінці. Виправилась звуковимова, покращилась граматична будова мовлення, в монологічному мовленні з'явились поширені речення, зріс інтерес, ініціативність, емоційна включеність в навчальну діяльність, зросла готовність до міжособистісної взаємодії в групі.

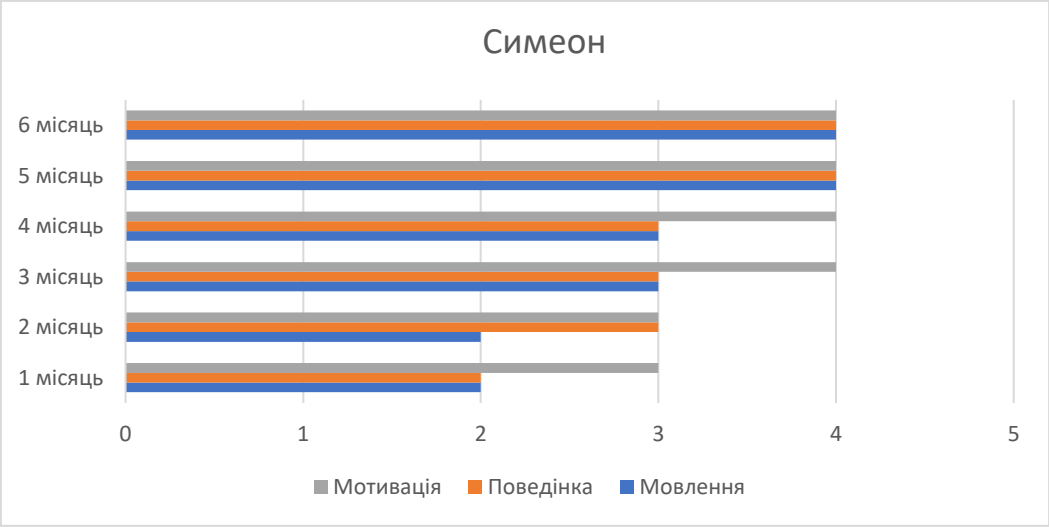


Рис. 8. Динаміка розвитку мовлення Симеона

Авторський підхід

Симеон – результати спостереження на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії показали значну позитивну динаміку в розвитку мовлення, поведінці, мотивації до навчання. Покращилась звуковимова, граматична будова мовлення, збільшився словниковий запас, зменшилась імпульсивність, зросла зосередженість, зріс інтерес до навчальної діяльності.

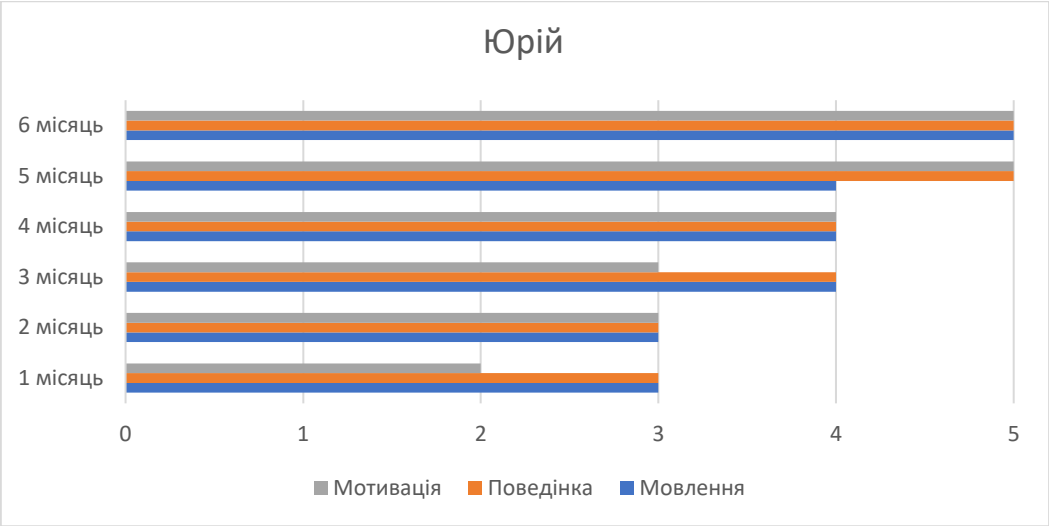


Рис. 9. Динаміка розвитку мовлення Юрія
Авторський підхід

Юрій – результати спостереження на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії показали виражену позитивну динаміку в розвитку мовлення, поведінці, мотивації до навчання. Покращилась звуковимова, граматична будова мовлення, словниковий запас, у мовленні з'явились поширені речення, зріс інтерес, ініціативність, емоційна включеність в навчальну діяльність, зросла готовність до міжособистісної взаємодії в групі.

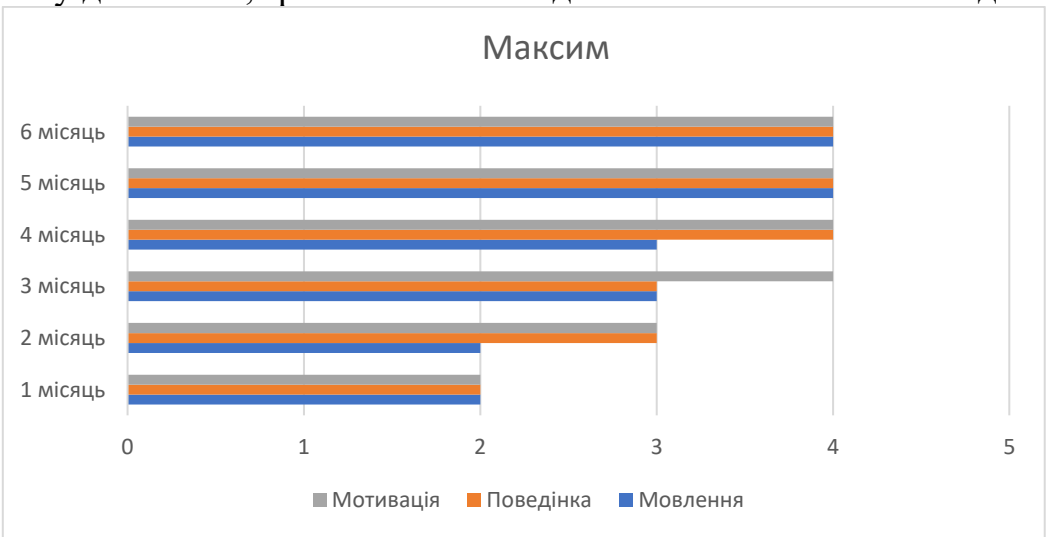


Рис. 10. Динаміка розвитку мовлення Максима
Авторський підхід

Максим – результати спостереження на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії показали значну позитивну динаміку в розвитку мовлення, поведінці, мотивації до навчання. Покращилась звуковимова, збільшився словниковий запас, проявилась готовність до міжособистісної взаємодії, значно зріс інтерес, включеність у навчальну діяльність, ініціативність.

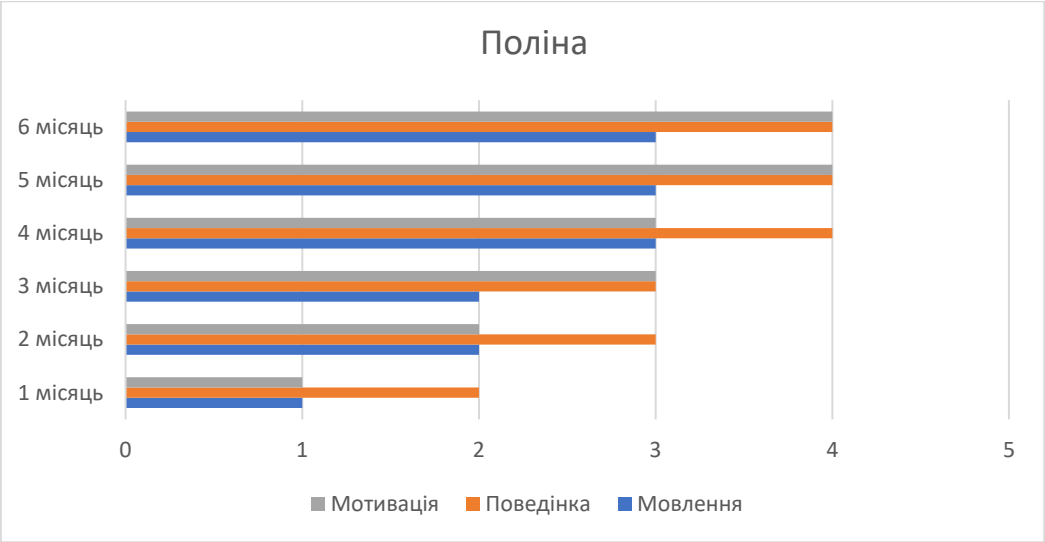


Рис. 11. Динаміка розвитку мовлення Поліни
Авторський підхід

Поліна – результати спостереження на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії показали стабільну середню динаміку в розвитку мовлення, значну позитивну динаміку в поведінці, мотивації до навчання. Покращилась звуковимова, граматична будова мовлення, словниковий запас, зросла зосередженість, зникла тривожність, сором'язливість, зросла ініціативність, мотивація до навчання.

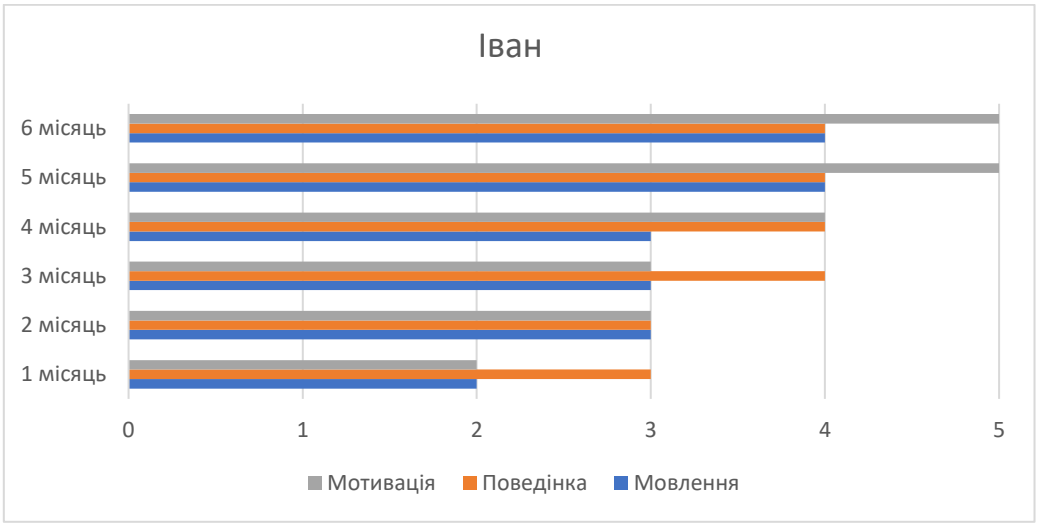


Рис. 12. Динаміка розвитку мовлення Івана
Авторський підхід

Іван – результати спостереження на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії показали значну позитивну динаміку в розвитку мовлення, мотивації до навчання та виражену позитивну динаміку в поведінці. Покращилась звуковимова, збільшився словниковий запас, проявилась готовність до міжособистісної взаємодії, значно зріс інтерес, включеність у навчальну діяльність, ініціативність.

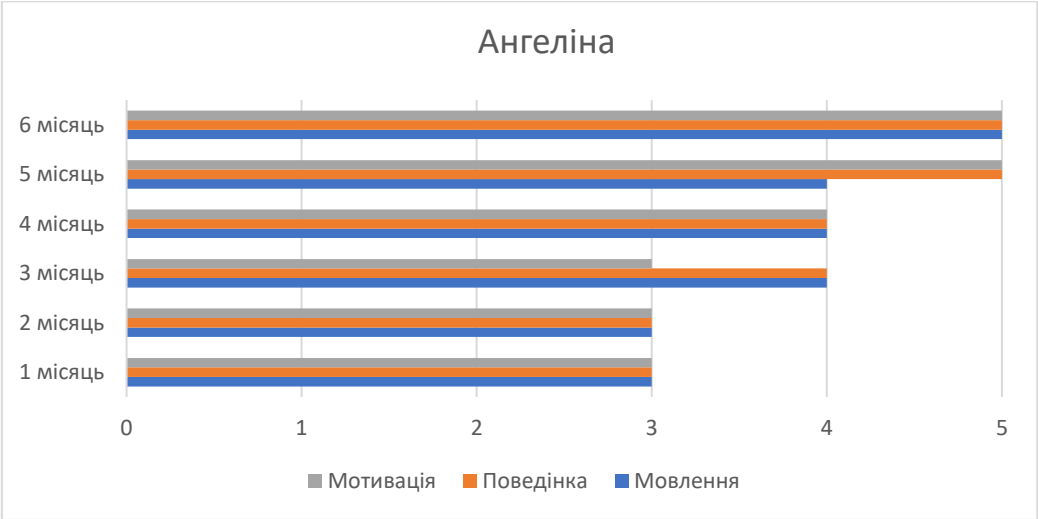


Рис. 13. Динаміка розвитку мовлення Ангеліни
Авторський підхід

Ангеліна – результати спостереження на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії показали виражену позитивну динаміку в розвитку мовлення, поведінці, мотивації до навчання. Виправилась звуковимова, покращилась граматична будова мовлення, в монологічному мовленні з'явились поширені речення, зріс інтерес, ініціативність, емоційна включеність в навчальну діяльність, зросла готовність до міжособистісної взаємодії в групі.

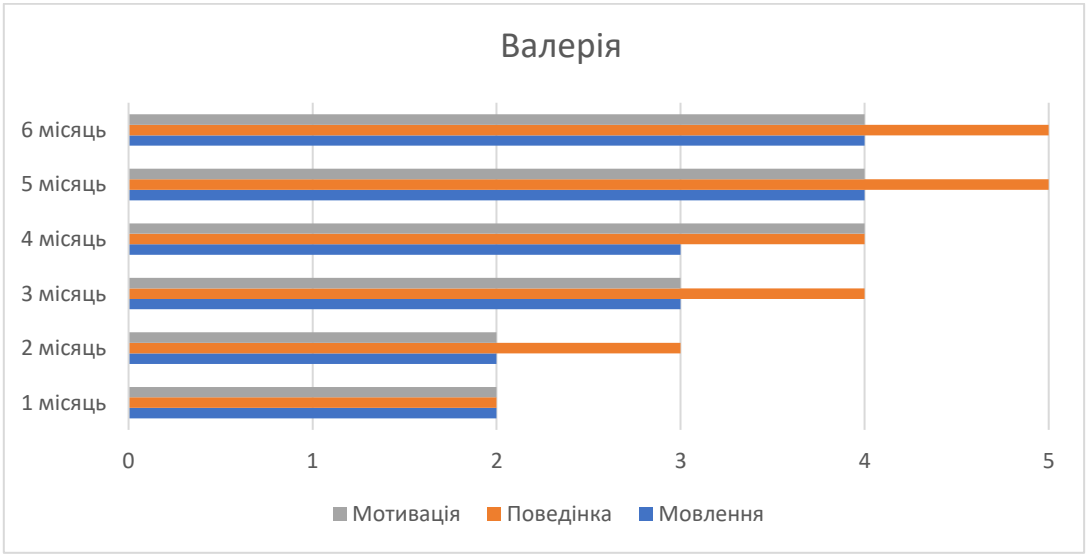


Рис. 14. Динаміка розвитку мовлення Валерії
Авторський підхід

Валерія – результати спостереження на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії показали значну позитивну динаміку в розвитку мовлення, поведінці, виражену позитивну динаміку в мотивації до навчання. Покращилась звуковимова, граматична правильність мовлення, збільшився активний словниковий запас, проявилась готовність до міжособистісної взаємодії, значно зріс інтерес, ініціативність, емоційна включеність у навчальну діяльність.

За результатами спостережень за дітьми експериментальної групи дітей протягом 6 місяців застосування пісочної терапії спостерігається позитивна динаміка зростання по трьох показниках (Див. табл. 10 та рис. 15).

Таблиця 10

Динаміка зростання показників мовлення, поведінки, мотивації

	Мовлення (середній бал)	Поведінка (середній бал)	Мотивація (середній бал)
1 місяць	2,1	2,4	2,2
6 місяць	4,1	4,4	4,5
Висновок	Значне покращення звуковимови, граматичної будови мовлення, збільшення словникового запасу, покращення зв'язного мовлення, мовленнєвої активності	Діти стали більш зосередженими, зменшилася імпульсивність, зросла готовність до міжособистісної взаємодії в групі	Зріс інтерес, ініціативність, емоційна включеність в навчальну діяльність

Авторський підхід

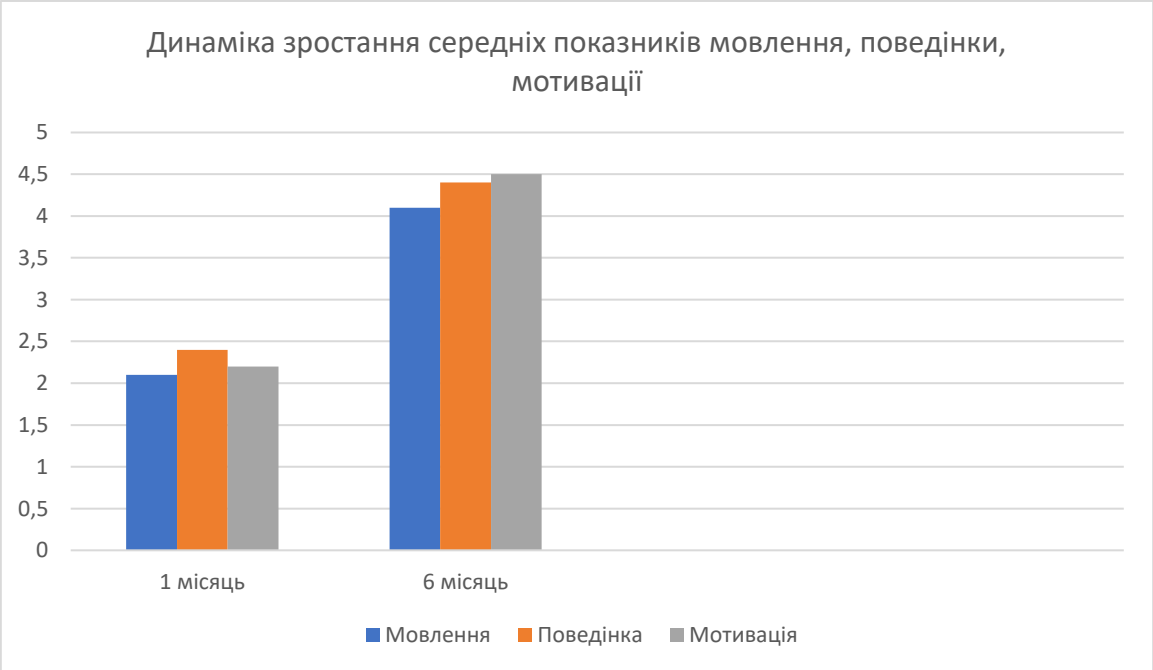


Рис. 15. Динаміка зростання показників мовлення, поведінки, мотивації

Авторський підхід

Отже, за спостереженнями педагога-логопеда і батьків дітей з експериментальної групи, пісочна терапія виявилась ефективним засобом у корекції мовленнєвих порушень молодших школярів. Вона сприяє не лише мовленнєвому розвитку, а й позитивно впливає на поведінкові реакції та навчальну мотивацію. Результати спостереження підтверджують доцільність систематичного впровадження пісочної терапії в практику логопедичної роботи.

У ході проведеного емпіричного дослідження на базі інклюзивного освітнього середовища було підтверджено ефективність використання пісочної терапії як засобу корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів.

Аналіз результатів засвідчив позитивну динаміку у мовленнєвому розвитку дітей, які брали участь в експерименті. Спостерігалося покращення звуковимови, словникового запасу, граматичної будови мовлення, зв'язного мовлення, діалогічного мовлення.

Також можемо стверджувати, що пісочна терапія дозволяє вирішувати не тільки завдання корекції мови у молодших школярів, але й:

– позитивно впливає на зміни у їх поведінці (виховує дисципліну, толерантне ставлення один до одного, ввічливу поведінку, взаєморозуміння, взаємодопомогу, вироблення вміння поступатися, домовлятися, загалом нормалізує міжособистісні стосунки);
– посилює мотивацію до навчання та мовлення;
– підвищує працездатність дитини;
– підвищує самооцінку;
– усуває негативні якості характеру такі як агресивність, впертість, замкненість;
– знімає м'язове, внутрішнє напруження дитини, тривожність, скутість, невротичні прояви;
– сприяє психоемоційній саморегуляції.

Також, вважаємо, що ефективність реабілітаційної роботи з подолання мовленнєвих порушень, гармонійний розвиток дитячої особистості багато в чому залежить від творчого співробітництва з батьками, від уміло налагоджених професійних та особистісних відносин, чіткого та свідомого розуміння поставлених освітніх і корекційно-розвивальних завдань, від єдності вимог до дитини. Тільки за умови активної та свідомої допомоги родини дітям з порушеннями мовлення якість реабілітаційного процесу буде повнішою, глибшою та успішнішою

ВИСНОВКИ.

Проведене дослідження було присвячене вивченню ефективності використання пісочної терапії як засобу корекції мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку. На основі теоретичного аналізу, емпіричного дослідження та інтерпретації його результатів було зроблено наступні висновки.

На основі аналізу психолого-педагогічної літератури було з'ясовано, що порушення мовленнєвого розвитку та звуковимови у молодших школярів може мати широкий діапазон: від простої заміни звуків до повної неможливості розуміти або використовувати мовлення як засіб спілкування. Причини таких порушень дуже різноманітні: вплив спадкових факторів, ускладнення під час вагітності, післяпологовий дитячий травматизм, низька рухова активність дітей, недостатня увага до розвитку мовлення дитини, нерозуміння важливості дошкільної освіти, вплив несприятливих факторів розвитку в умовах війни, ігнорування відповідних спеціалістів. Порушення мовлення у дітей молодшого

шкільного віку можуть суттєво впливати на їхній особистісний розвиток, успішність у навчанні та соціальну адаптацію.

З огляду на вищесказане, вітчизняними і зарубіжними науковцями активно розробляються ефективні методи корекції для покращення комунікаційних навичок та якості життя дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Серед засобів корекції мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку нами виокремлено пісочну терапію як нетрадиційний метод у логопедичній роботі. Цей метод особливо ефективний у роботі з дітьми, які мають порушення звуковимови, низьку мовленнєву активність або труднощі в побудові зв'язного мовлення. Крім того, спостерігається позитивний вплив на поведінку (виховує дисципліну, толерантне ставлення один до одного, ввічливу поведінку, взаєморозуміння, взаємодопомогу, вироблення вміння поступатися, домовлятися, загалом нормалізує міжособистісні стосунки); посилення мотивації до навчальної діяльності та мовленнєвого спілкування; підвищення працездатності дитини; підвищення самооцінки; усунення негативних якостей характеру таких як агресивність, впертість, замкненість; зняття м'язового, внутрішнього напруження дитини, тривожності, скутості, невротичних проявів; сприяння психоемоційній саморегуляції.

З метою діагностики дослідження ефективності використання пісочної терапії для корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів були обрані наступні методи:

- педагогічний експеримент (констатуючий, формуючий, контрольний);
- анкетне опитування батьків;
- безпосереднє спостереження за дітьми під час логопедичних занять з використанням пісочної терапії з метою аналізу динаміки змін розвитку мовлення (звуковимови, словникового запасу, граматичної будови мовлення, зв'язного мовлення, діалогічного мовлення), поведінки та мотивації.

В педагогічному експерименті взяли участь 20 учнів 1-х класів (6-7 років) з мовленнєвими порушеннями (10 учнів – експериментальна група, 10 учнів – контрольна група). На етапі констатуючого експерименту ми досліджували наявний мовленнєвий розвиток дітей експериментальної і контрольної груп.

З огляду на виявлені мовленнєві порушення, на етапі формуючого експерименту ми включили в структуру логопедичних занять експериментальної групи дітей в доповнення до традиційних методів нетрадиційні методи корекції мовленнєвих порушень, а саме комплекс вправ та ігор з використанням пісочної терапії, який включав: підготовчі вправи; вправи на розвиток дихання; вправи на розвиток дрібної моторики рук; вправи на розвиток артикуляції; вправи на розвиток фонематичних процесів (слуху, уявлення, сприймання, аналізу, синтезу); вправи на автоматизацію звуків; вправи на диференціацію звуків; вправи на формування складової структури слова; вправи на розвиток словникового запасу.

Після практичного застосування в експериментальній групі комплексу логопедичних вправ та ігор з використанням пісочної терапії був проведений контрольний етап експериментального дослідження, під час якого здійснена

повторна діагностика мовленнєвого розвитку дослідних (експериментальної і контрольної) груп дітей з метою оцінки динаміки розвитку мовлення.

Також з метою оцінки ефективності використання пісочної терапії на логопедичних заняттях було проведене анкетне опитування серед батьків, в якому взяли участь 10 батьків експериментальної групи дітей.

Під час безпосереднього спостереження за дітьми на логопедичних заняттях з використанням пісочної терапії ми аналізували не тільки динаміку розвитку мовлення (звуковимови, словникового запасу, граматичної будови мовлення, зв'язного мовлення, діалогічного мовлення), а й зміни у їх поведінці, мотивації до навчальної діяльності та мовленнєвого спілкування. Результати експериментального дослідження підтвердили, що використання пісочної терапії є ефективним методом корекції мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку.

Після введення в структуру логопедичних занять експериментальної групи дітей вправ та ігор із застосуванням пісочної терапії показники розвитку мовлення учнів істотно покращились: різниця дітей з високим рівнем розвитку мовлення у експериментальній і контрольній групах склала 20%.

Про ефективність пісочної терапії як засобу корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів свідчать і результати анкетного опитування батьків. 60% батьків відзначили позитивний вплив пісочної терапії на мовленнєвий розвиток дитини. Покращення звуковимови відзначили 60% батьків, збагачення словникового запасу – 50%, покращення розвитку зв'язного мовлення – 40%. Також батьки зазначили, що деякі діти стали впевненішими у спілкуванні, менш сором'язливими, більш дисциплінованими. 60% батьків помітили позитивні емоційні зміни в поведінці дітей – зменшення тривожності, скутості, впертості, замкнутості. 80% батьків виявили бажання продовжувати використання пісочної терапії на логопедичних заняттях.

За результатами спостережень за дітьми протягом 6 місяців застосування пісочної терапії спостерігалась також позитивна динаміка у їх поведінці, мотивації до навчальної діяльності та мовленнєвому спілкуванні.

Таким чином, результати дослідження підтвердили, що використання пісочної терапії є ефективним методом корекції мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку. Вона сприяє не лише мовленнєвому розвитку, а й позитивно впливає на поведінкові реакції та навчальну мотивацію. Її використання у практиці логопедичної роботи доцільне й перспективне, особливо в умовах інклюзивної освіти.

Отримані результати відкривають перспективи подальшого вивчення теми – зокрема, дослідження ефективності пісочної терапії при інших мовленнєвих порушеннях або в поєднанні з іншими напрямами арт-терапії (музикотерапією, казкотерапією, кольоротерапією тощо).

Список використаних джерел

Арєшкіна С. Використання арт-терапії в системі корекційної допомоги дітям з порушенням мовленнєвого розвитку. *Збірник наукових праць ЛОГОС*, 2021. URL: https://doi.org/10.36074/logos-10.12.2021.v3.07 (дата звернення 29.10.2024)

Бабій І. Актуальність методу арт-терапії у роботі гувернера-дефектолога / *Вісник Науково-дослідної лабораторії інклюзивної педагогіки.* Вип. 7 : Спеціальна та інклюзивна освіта: теорія, методика, практика : матеріали 7-ої Всеукр. наук.-практ. конф. (25 березня 2021 р.) / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини. Умань : Візаві, 2021 р. С. 14–15.

Газолишин В. Про піскову психотерапію. URL: https://pisok.com.ua/component/content/article/46-pro-piskovu-terapiju.html (дата звернення 29.10.2024)

Гаяш О.В. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливостями психофізичного розвитку : Науково-методичний посібник для вчителів інклюзивного навчання, асистентів учителів, які працюють з дітьми з психофізичними порушеннями в умовах загальноосвітніх навчальних закладів, соціальних педагогів, батьків / Укладач О. В. Гаяш. Ужгород : Інформаційно-видавничий центр ЗІППО, 2016. 120 с.

Голембовська Н.П. Універсальність пісочної терапії як засобу корекції мовленнєвих порушень у молодших школярів / *Актуальні питання розвитку особистості: сучасність, інновації, перспективи*: Збірник наукових праць за матеріалами ІІІ Міжнародної науково-практичної конференції (м. Житомир, 3 квітня 2025 року) / Ред. колегія: Л.Котлова, Л.Бутузова, С.Максимець / МОН України, Житомирський державний університет імені Івана Франка, соціально-психологічний факультет. Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2025 . С.171–174.

Гладуш В., Кравчук Л., Кравчук І. Цифровізація навчального процесу дітей з порушеннями слуху і мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2025. Вип. 25. С.81-107.

Дяченко М.А., Бутузова Л.П. Потенціал арт-терапії як засобу корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку. *Proceedings of the XVIII International Scientific and Practical Conference*. Copenhagen, Denmark. 2024. Pp. 177-180. URL: https://isg-konf.com/modern-challenges-trends-problems-and-prospectsdevelopment/ (дата звернення 29.10.2024)

Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : Навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

Козакова Д., Остапко Л. О. Педагогічна пісочниця як засіб розвитку дитини. *Дитинство XXI століття: інноваційна освіта*: матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції (Обласний коледж «Кременчуцька гуманітарно-технологічна академія імені А. С. Макаренка» Полтавської обласної ради 27 жовтня 2023 року) / [редактор-упорядник: Тетяна КУЛІКОВА] Методичний кабінет, 2023. 279 с. С. 35–37.

Конопляста С.Ю., Сак Т.Б. Логопсихологія : навч. посіб. / С.Ю.Конопляста, Т.В. Сак ; за ред. М.К. Шеремет. К. : Знання, 2010. 293 с.

Литвиненко В.А. Застосування арт-терапії в логопедичній роботі з дошкільними та молодшими школярами : Навчально-методичний посібник [для студ. вищ. навч. закл.] / за ред. В.А. Литвиненко. Суми : СумДПУ ім. А.С. Макаренка, 2011. 112 с.

Мірошниченко О. А. Арт-технології : Навчально-методичний посібник / Укладач Олена Анатоліївна Мірошниченко. Житомир: ТОВ «Видавничий дім Бук-Друк», 2024. 180 с.

Назаренко Н.Ю., Висоцька А.М. Застосування методів арт-терапії в логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку URL: http://umo.edu.ua/images/content/institutes/imp/vydannya/visnyk_umo/vypuski/1_2021/Назаренко_Н.Ю..pdf (дата звернення 07.12.2024)

Освітні труднощі та рівні підтримки дітей з ООП: законодавство та типологія URL: https://irc.osvita-konotop.gov.ua/osvitni-trudnoshhi-ta-rivni-pidtrimki-ditej-z-oop-zakonodavstvo-ta-tipologiya.html (дата звернення 05.08.2025)

Петренко Н.В. Ігри з піском і водою, як інтерактивний спосіб розвитку мовлення дошкільників із ТПМ. URL: https://naurok.com.ua/igri-z-piskom-i-vodoyu-yak-interaktivniy-sposib-rozvitku-movlennya-doshkilnikiv-iz-tpm-206668.html (дата звернення 29.10.2024)

Психолого-педагогічна допомога особистості засобами арт-терапії: монографія / за заг. ред. Т.А. Ткачук, Н.О. Бочаріної / Переяслав (Київ. обл.) : Домбровська Я.М., 2020. 365 с.
Рібцун Ю.В. Дитина з порушеннями мовленнєвого розвитку. Київ : Літера ЛТД, 2019. 37 с.
Рібцун Ю.В. Учні початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення: навчання та розвиток. Львів : Світ, 2020. 268 с.
Трофаїла Н. Професійна підготовка педагогів спеціальної та інклюзивної освіти. *Вісник Науково-дослідної лабораторії інклюзивної педагогіки.* Вип. 7 : Спеціальна та інклюзивна освіта: теорія, методика, практика : матеріали 7-ої Всеукр. наук.-практ. конф. (25 березня 2021 р.) / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; [головред. Малишевська І. І.[та ін.]. Умань : Візаві, 2021 р. С. 175–177.
Федорович Л.О. Логопедичний альбом : навч. наоч. посіб. / Л.О. Федорович. – 2-ге вид., перероб. та доповн. Запоріжжя : ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2014. 228 с.
Федорович Л.О. Логопедична робота з дітьми із фонетико-фонематичними порушення мовлення: завдання, вправи, ігри : навч.-метод. посіб. із логопед. роб. з дітьми дошк. і молод. шкільн. віку для учителів-логопедів закладів дошк. та заг. серед. освіти, учителів і вихователів спец. закладів заг. серед. освіти, студ. пед. закладів вищ. освіти / авт.-укл. Л.О. Федорович, О.В. Чубенко. Запоріжжя : ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2018, 304 с.
Харківська А. Арт-техніки у корекційній роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями. *Освіта. Інноватика. Практика*, 2024. Том 12. № 4. С.48–52.
Чеботарьова О.В. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку : Навчально-методичний посібник Чеботарьова О.В., Блеч Г.О. Гладченко І.В., Бобренко І.В., Мякушко О.І., Сухіна І.В., Трикоз С.В. / за наук. ред. О.В. Чеботарьової, О.І. Мякушко. К: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 558 с.
Чередніченко Н.В. Початковий курс навчання української мови молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ). Київ : СЛОВО, 2014. 208 с.
Шеремет М. К. Логопедія : підручник / М. К. Шеремет, В. В. Тарасун, С. Ю. Конопляста, В. О. Кондратенко, Н. В. Чередніченко, І. С. Марченко, В. В. Тищенко, І. В. Мартиненко, О. Ю. Ромась. 2-ге вид., переробл. та доповн. К. : Слово, 2010. 665 с.
Hladush V., Batanova, L. (2025) *Overcoming the symptoms of motor dyspraxia by means of music therapy.* In: Konferencia s medzinárodnou účasťou Expresívne terapie a terapeutické prístupy pre výnimočného človeka 2025, 15. januára 2025, Ružomberok. С. 110–119.
Voznyuk O.V., Miroshnychenko O.A. Application of psychocorrectional resources of art therapy in the space of inclusive education: psychocorrecting «the rain children» and «the children of the sun» Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка, № 1 (120) 2025. С. 203–213.

Людмила НІКОЛЕНКО
https://orcid.org/0000-0001-8708-3117
nikolenko_l@khnnra.edu.ua

DOI: https://doi.org/10.33287/222638

РОЗДІЛ 10

ПРАКТИЧНІ ВИМІРИ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Анотація. У розділі представлено концептуальне бачення практичної реалізації інклюзивного навчання в ЗВО на засадах сучасних педагогічних технологій. Обґрунтовано, що ефективність інклюзивної освітньої практики визначається не лише створенням доступного середовища, а й розвитком суб'єктної активності здобувачів вищої освіти з ООП. Розкрито можливості застосування технологій розвитку суб'єктної активності, індивідуального та диференційованого навчання, УДН як взаємопов'язаних інструментів забезпечення якості інклюзивної вищої освіти. Визначено роль викладача як дизайнера інклюзивного освітнього простору, здатного проєктувати гнучкі освітні практики відповідно до різноманітних освітніх потреб здобувачів.
Ключові слова: інклюзивне навчання, вища освіта, здобувачі вищої освіти, особливі освітні потреби, інклюзивна освітня практика, універсальний дизайн навчання, суб'єктна активність, індивідуалізація навчання, диференційований підхід.

Liudmyla Nikolenko. Practical dimensions of inclusive learning in higher education institutions. The section presents a conceptual vision of the practical implementation of inclusive education in higher education institutions based on modern pedagogical technologies. It is substantiated that the effectiveness of inclusive educational practice is determined not only by the creation of an accessible environment, but also by the development of the agentic activity of higher education students with special educational needs. The possibilities of applying technologies for the development of subjective activity, individual and differentiated learning, and UDL as interrelated tools for ensuring the quality of inclusive higher education are revealed. The role of the teacher as a designer of an inclusive educational space is defined, capable of designing flexible educational practices in accordance with the diverse educational needs of students.

Keywords: inclusive education, higher education, students of higher education, special educational needs, inclusive educational practice, universal design of education, subject activity, individualization of education, differentiated approach.

ВСТУП.

Активно реалізуючи державні рішення про інтеграцію в європейський простір вищої освіти та досягнення цілей сталого розвитку щодо забезпечення всеохоплюючої і справедливої якісної освіти та заохочення можливості навчання впродовж усього життя для всіх, заклади вищої освіти (ЗВО) усе більше концентрують увагу не тільки на професійній підготовці здобувачів вищої освіти, а й на розвитку кожної особистості як активного, критичного та відповідального громадянина суспільства сталого розвитку, розвиваючи із цією метою відповідні компетентності XXI століття.

За результатами численних опитувань (Український центр економічних і політичних досліджень ім. О. Разумкова (б.д.), Workplace Learning Report 2025 (б.д.), Стенфордський дослідницький центр (SRI, б.д.), Partnership for 21st Century Skills (P21, 2016) та інші), найпотрібнішими у XXI столітті є навички критичного мислення, роботи в команді та комунікативність. Саме завдяки цим навичкам досягається 85 % успіху в роботі і кар'єрі. Тому, щоб досягти бажаного в роботі та житті, класичні академічні знання необхідно посилювати навичками грамотності (інформаційна, технологічна, цифрова та медіаграмотність), життєвими навичками (гнучкість, ініціативність, соціальні навички, продуктивність, лідерство) та головне – навичками навчання (критичне мислення, спілкування, співпраця, креативність).

Співробітники повинні залишатися в режимі навчання, щоб їхні навички не втратили актуальності. ... Ось чому, коли хтось запитує, якою буде наступна «гаряча» навичка, я кажу, що це – здатність вчитися (National Soft Skills Association, 2015).

Розвиток вказаних компетентностей особливо важливий для здобувачів вищої освіти з особливими освітніми потребами (ООП), адже ці компетентності допомагають людям з ООП професійно самореалізуватися і «включатись» у всі сфери суспільного життя.

Забезпечити компетентнісний підхід у професійній підготовці здобувачів вищої освіти з ООП та необхідну якість вищої освіти можливо через системне упровадження в ЗВО технологій інклюзивного навчання.

10.1. Розвиток суб'єктної активності здобувачів вищої освіти з особливими освітніми потребами в інклюзивному підході

Суб'єктна активність здобувачів вищої освіти з ООП відіграє визначальну роль у формуванні компетентностей, необхідних для подальшої самореалізації. Різноманітні аспекти прояву суб'єктної активності не обмежуються процесом навчання і покликані в інклюзивному освітньому просторі забезпечити необхідну якість навчання та підготувати здобувачів вищої освіти до майбутньої професійної діяльності. Гарантувати успішність здобувачів з ООП на вищому освітньому рівні можливо за їх відповідності таким мінімальним умовам, як:

- абітурієнт з ООП має бути мотивованим до здобуття вищої освіти;
- отримавши статус здобувача вищої освіти, повинен чітко уявляти, чого хоче досягти за час навчання в ЗВО;
- здобувач вищої освіти з ООП має розуміти, чого від нього очікують викладачі;
- повинен бути здатним визначити свої навчальні потреби й сильні сторони і повідомити про них;
- мати впевненість у реальності своєї рівноправної участі в освітньому процесі.

Відповідність цим умовам, на наше переконання, уможливить реалізацію інклюзивного підходу *«нічого для здобувача вищої освіти з ООП без нього»*.

Головним чином, активність здобувачів вищої освіти з ООП щодо власної траєкторії навчання в інклюзивному підході полягає в дотриманні чіткого алгоритму дій та активній комунікації з координатором (співробітником структурного підрозділу, який опікується підтримкою інклюзивного навчання). Зауважимо, що в кожному ЗВО розробляється своя процедура виявлення здобувачів вищої освіти з ООП та організації інклюзивного навчання. Важливо, щоб ця процедура була доступна для абітурієнтів з ООП і доведена до них на момент подання документів на навчання.

Наведемо один із прикладів організації інклюзивного навчання в ЗВО за технологією розвитку суб'єктної активності здобувачів вищої освіти з ООП. Ця технологія передбачає, що здобувач вищої освіти з ООП має достатньо сформовану пізнавальну та соціальну активність, яка є підґрунтям для налагодження ефективної інклюзивної освітньої практики та подальшого розвитку професійних і соціальних компетентностей. У цьому варіанті увесь освітній процес ґрунтується на ініціативності здобувача вищої освіти з ООП. Передбачається, що здобувач, який претендує на інклюзивний академічний супровід, має надати відповідне підтвердження та заповнити анкетну форму, у якій зазначити індивідуальні особливості навчання, потреби щодо супроводу та реабілітації, свої сильні сторони й академічні побажання тощо. Якщо здобувач не може документально підтвердити особливі освітні потреби, він має подати заявку на індивідуальну діагностику, яку проводить інклюзивно-ресурсний центр (ІРЦ) відповідно до укладеної із ЗВО угоди про співпрацю. На основі висновку ІРЦ / довідки про стан здоров'я, зі здобувачем з ООП проводиться анкетування, за результатами якого у співпраці зі здобувачем формуються рекомендації для викладачів, які видаються йому у друкованій формі під особистий підпис. Із ними здобувач вищої освіти з ООП за власною ініціативою ознайомлює викладачів (ознайомлення має відбутися протягом першого тижня вивчення відповідної навчальної компоненти). Згідно із вказаною в анкеті інформацією, для здобувача з ООП адаптується індивідуальний навчальний план, у який, за необхідності, здобувач може ініціювати внесення змін. Про будь-які зміни у своєму навчальному плані здобувач з ООП має попереджати викладачів, як і про непередбачувані обставини, що можуть виникати у процесі навчання. Для допомоги здобувачам, алгоритми дій на найбільш поширені непередбачувані випадки прописуються у «пам'ятці для здобувача», яка є додатком до індивідуального навчального плану.

Звертаємо увагу, що реалізація інклюзивного навчання за технологією розвитку суб'єктної активності може бути застосована не до всіх здобувачів вищої освіти з ООП, а лише у випадку, коли здобувач цієї категорії усвідомлює відповідальність за результати власного навчання та професійної підготовки, готовий до активного саморозвитку та вміє використовувати необхідні асистивні освітні й комунікативні технології, тобто, успішно вирішує внутрішні і зовнішні протиріччя в навчальному процесі. Також, для підтримки і подальшого розвитку суб'єктної активності здобувачів вищої освіти з ООП, вони мають бути включені в інклюзивну освітню практику, оскільки лише будучи включеною в діяльність,

людина почувається автором власного життєвого шляху і стає здатною ініціювати свою активність.

Відтак, ***інклюзивна практика*** у вищій освіті – це ставлення, підходи та методи, що забезпечують усім здобувачам доступ до соціальної взаємодії, рівного якісного навчання, науково-дослідницької діяльності та практичної професійної підготовки (Ніколенко, 2025). Для цього здобувачі вищої освіти з ООП мають отримувати належну підтримку, яка допоможе їм розкрити індивідуальний потенціал і досягти поставлених цілей.

В інклюзивному освітньому просторі ЗВО належна підтримка здобувачів відображується в оптимальній організації усіх просторів освітньої активності (від емоційної саморегуляції у міжсуб'єктній взаємодії – до уміння отримувати результати в практичній освітній діяльності і представляти їх). Тут першорядної ваги набуває злагоджена робота служби підтримки інклюзивного навчання та координаторів відповідних структурних підрозділів, які допомагають здобувачу з ООП контактувати з іншими студентами, викладачами, навчальними матеріалами та освітнім простором у цілому.

Значну роль у створенні необхідних умов для розвитку суб'єктної активності здобувачів вищої освіти з ООП відіграє студентська спільнота, адже включеність здобувачів вищої освіти з ООП в соціальну взаємодію має позитивний вплив на розвиток soft skills і підвищує мотивацію до навчання. У соціальній діяльності, адаптованій до їхніх можливостей, здобувачі вищої освіти з ООП відчувають підтримку і надихаються на участь в інших освітніх практиках.. За наявності дієвої системи самоврядування саме через студентську спільноту поширюються інклюзивні принципи включеності, рівності та поваги до всіх здобувачів вищої освіти без винятку (Ніколенко, 2024). Водночас, студентське самоврядування покликане первинно здійснювати моніторинг за дотриманням належного рівня якості освітніх послуг, а також обстоювати рівність прав та інтереси здобувачів вищої освіти з ООП (відповідна адаптація навчального контенту, науково-дослідної діяльності, організаційно-ресурсного забезпечення, дозвілля та відпочинку тощо) на різних рівнях, а саме:

- *між здобувачами вищої освіти* (члени самоврядування виконують роль координаторів взаємодії та комунікації між здобувачами, формуючи і виконуючи запити на розширення потенціалу студентської співпраці та комунікації безвідносно до особливих освітніх потреб);
- *між здобувачами вищої освіти з ООП та громадою* (налагодження зв'язків із професійними, молодіжними громадськими організаціями, об'єднаннями ветеранів, людей з інвалідністю та іншими товариствами з метою залучення їх до співпраці та розкриття особистісного потенціалу здобувачів вищої освіти з ООП);
- *між здобувачами та роботодавцями* (органи студентського самоврядування мають сприяти та ініціювати співпрацю зі стейкхолдерами і включати їх у процес професійної підготовки здобувачів вищої освіти з ООП; це може бути організація практик, спільна розробка програм дуальної вищої освіти, підготовка робочих місць, сприяння стажуванню тощо);

➢ *між здобувачами вищої освіти з ООП та адміністрацією* (студентське самоврядування має відповідні повноваження здійснювати посередницьку місію між здобувачами та керівництвом ЗВО, упроваджуючи узагальнені побажання щодо дотримання принципів інклюзії або уведення інноваційних інклюзивних форматів освітнього процесу, яких потребують здобувачі);

➢ *між здобувачами з ООП та викладачами* (навіть за активної суб'єктної позиції для здобувачів з ООП потенційно можливі труднощі в комунікації з викладачами, що може негативно вплинути на організацію навчання, і саме представники студентського самоврядування виступають гарантами співпраці та порозуміння між викладачем і студентом з ООП, а також можуть брати на себе супровідну роль).

Сприяючи активності здобувачів вищої освіти з ООП в усіх аспектах освітньої діяльності через їх максимальне включення у студентське життя, молодіжна спільнота першою відчуває переваги інклюзивної взаємодії. Із однієї сторони, здобувачі з ООП у студентському соціумі отримують можливість повноцінно спілкуватися і співпрацювати, розвиваючи когнітивні, пізнавальні, емоційні, соціальні, етичні та інші навички. З іншої, студентська молодь інтеріоризує інклюзивні цінності, формуючи інклюзивну культуру окремої особистості і суспільства в цілому.

Іншим вагомим чинником застосування технології розвитку суб'єктної активності здобувачів вищої освіти з ООП виступає діяльність викладача, направлена на стимулювання саморозвитку та самоорганізації здобувачів в різних видах освітньої практики. Виходячи із позиції (Ямницький, 2014), за якою активність особистості – це її здатність поєднувати самоорганізацію з організацією навколишнього життя, викладач має фокусуватися на розвиток таких здатностей здобувачів вищої освіти з ООП, як:

– здатність до прискорення (інтенсивність, наповненість, тайм-менеджмент);

– здатність до встановлення нових зв'язків та реактивності (зміни послідовності виконання завдань) при одночасному здійсненні певних видів діяльності, спілкування, подій соціального життя;

– пунктуальність і рефлексія (здатність погоджувати вирішальний момент своєї активності з часом зовнішньої ситуації, завдання, події; уміння аналізувати, порівнювати та робити висновки на користь саморозвитку).

Поступово розвиваючи складники суб'єктної активності здобувачів вищої освіти з ООП, викладач сприяє формуванню їх життєтворчої компетентності. А здобувачі, беручи активну участь в різновидах інклюзивної освітньої практики, набувають уміння перетворювати навколишню дійсність собі на користь та реалізувати надані в ЗВО можливості успішної професійної підготовки і життєдіяльності в цілому.

Маємо наголосити, що в інклюзивному просторі ЗВО технологія розвитку суб'єктної активності здобувача з ООП буде мати бажаний результат за умови (на момент вступу у ЗВО) сформованих нижчих рівнів особистісної суб'єктності (за Мещеряковим, 2019), що засвідчують ступінь спрямованості на здобуття

вищої освіти й особистої автономності здобувача з ООП. Ці рівні формуються поступово і відображуються на кожному з етапів розвитку особистості. Так, найнижчий рівень, *реактивний*, характеризується хаотичним розвитком під впливом переважно зовнішніх обставин та інших людей. На цьому рівні людина здебільшого реагує на зміни середовища, не ініціює їх, не планує власну діяльність і не здатна рефлексувати власні дії. Її активність має ситуативний, імпульсивний характер і не ґрунтується на усвідомлених цілях чи внутрішній мотивації. На наступному, *досуб'єктному* рівні, особистість уже включається в різні види діяльності, здатна виконувати соціальні ролі та дотримуватися встановлених норм, проте її активність визначається переважно вимогами, очікуваннями або авторитетом значущих для неї людей, її власна позиція ще не є достатньо сформованою. Перехід до усвідомленої активності відбувається на *підсуб'єктному* рівні, коли особистість вже чітко розуміє цілі власної діяльності та свідомо докладає зусиль для їх досягнення, однак ці цілі, інтереси й завдання переважно визначаються іншими суб'єктами – батьками, педагогами, наставниками чи соціальними інститутами. На цьому рівні людина демонструє відповідальність, дисциплінованість, здатність до саморегуляції та професійного вдосконалення, але її розвиток ще значною мірою здійснюється в межах орієнтирів, визначених зовні.

На наше переконання, саме підсуб'єктний рівень розвитку особистісної активності складає сформовану сукупність здатностей, які дають твердий грунт для можливості здобуття вищої освіти і якісної професійної підготовки здобувачів з ООП. У подальшому, у процесі навчання в ЗВО, відбувається розвиток суб'єктної активності із поступовим переходом на рівень *взаємосуб'єктності* – якісно новий рівень, за якого саморозвиток здійснюється під час партнерської взаємодії з іншими учасниками освітнього процесу. Суб'єктна активність на цьому рівні набуває характеру співробітництва, коли особистість не лише усвідомлює власні цілі, а й здатна інтегрувати їх із цілями інших учасників взаємодії, узгоджувати інтереси, розподіляти відповідальність і спільно досягати результатів. Важливими ознаками цього рівня є взаємна підтримка, довіра, відкритість до діалогу, здатність до колективного прийняття рішень і спільної рефлексії.

Фінальним етапом навчання в ЗВО є розвинена суб'єктна активність здобувача, яка характеризується максимальною автономністю, усвідомленістю та відповідальністю за власний розвиток та вплив на розвиток інших. Людина самостійно визначає життєві і професійні цілі, формує систему життєвих цінностей, здійснює свідомий вибір стратегій діяльності, прогнозує наслідки власних рішень і несе за них відповідальність. Вона здатна до глибокої рефлексії, саморегуляції, самоорганізації та безперервного самовдосконалення. Саморозвиток на цьому рівні набуває проактивного характеру і стає внутрішньо детермінованим процесом реалізації особистісного потенціалу.

Таким чином, організація навчання здобувачів вищої освіти з ООП за технологією розвитку суб'єктної активності відображає поступовий перехід від зовнішньо детермінованої поведінки до внутрішньо мотивованої, свідомої та

відповідальної діяльності. Цей процес характеризується зростанням автономності особистості, розвитком рефлексії, здатності до саморегуляції, усвідомленого цілепокладання та конструктивної взаємодії з іншими. У застосуванні в інклюзивному освітньому просторі ЗВО технології розвитку суб'єктної активності здобувача вищої освіти з ООП визначальними є його мотивація на досягнення самостійно поставлених цілей і завдань, власна зацікавленість, а також організація освітньої інклюзивної практики з акцентом на розвиток здатностей, які сукупно творять особистість як активного суб'єкта власного життя.

Варто наголосити, що розвинена в інклюзивній освітній практиці суб'єктна активність стає вагомою перевагою конкурентоздатності випускника з ООП на ринку праці, оскільки сьогодні бізнес-структури і держава все активніше упроваджують інклюзивну політику у своїй діяльності.

10.2. Екстраполяція технологій індивідуального та диференційованого навчання в інклюзивну освітню практику ЗВО

Важливим чинником забезпечення якості освітнього процесу та, відповідно, успіху в навчанні здобувачів вищої освіти з ООП, є те, як викладач організовує процес інклюзивного навчання і сприяє саморозвитку здобувачів. Високим академічним досягненням здобувачів вищої освіти сприяє їх уміння якісно обробляти навчальну інформацію, правильно обирати стратегії її засвоєння та представлення результатів навчання відповідно до поставлених завдань, мети й обставин навчальної ситуації.

Для здобувачів вищої освіти з ООП, у яких рівень розвитку суб'єктної активності недостатній для швидкого включення в освітній процес на рівні вищої школи, варто обирати освітні технології, які, не вимагаючи на перших порах високої академічної активності особистості, ураховували б індивідуальні освітні можливості і сприяли б включенню таких здобувачів в освітній процес у прийнятний для них спосіб. Беручи до уваги те, що рівень академічної успішності здобувачів вищої освіти з ООП залежить від рівня визнання їх в соціальному просторі, викладачу, який у своїй роботі дотримується інклюзивних освітніх пріоритетів, насамперед варто зосередити увагу на включенні цих здобувачів у різноманітну позааудиторну освітню практику, що передбачає вивчення сильних сторін, здобутків, позитивного життєвого і навчального досвіду кожного здобувача з ООП із тим, щоб підібрати й запропонувати такі види активності, у які він міг би без значних зусиль включитися і відчувати власну вагу та цінність для досягнення спільного результату. Зауважимо, що процес обрання відповідних форм та методів інклюзивної взаємодії потребує не лише більших затрат часу і зусиль викладача, а й спеціальної професійної підготовки, адже, дотримуючись принципу студентоцентрованого підходу, у центр усіх педагогічних дій потрібно ставити здобувача вищої освіти з ООП. В інклюзивному навчанні саме цей підхід має бути покладений в основу розроблення індивідуальної освітньої траєкторії здобувача вищої освіти з ООП.

Тут варто звернутися до практичного досвіду реалізації індивідуального підходу в освітній практиці на вищому ступені навчання. Європейська традиція індивідуального підходу до навчання у вищій школі має в основі концепцію «відкритого навчання» (Barth R., Kunert K. та інші), відповідно до якої здобувачі вищої освіти самостійно обирають навчальний зміст (освітні компоненти), спосіб його вивчення (інституційний, інформальний, неформальний), тривалість засвоєння (необхідну кількість кредитів здобувач опановує у власному режимі навчання, і це може тривати роками). Тобто «відкрите навчання» в ЗВО виступає самокерованим процесом, управління яким варіюється залежно від індивідуальних особливостей здобувача, міри прояву його самостійності, рівня розвитку здібностей тощо. Такий спосіб здобуття вищої освіти найбільш повно, на нашу думку, задовольняє умови інклюзивності в ЗВО. Утім, сучасні тенденції індивідуалізації навчання здобувачів вищої освіти вже не розглядають цей підхід лише як «навчання у власному темпі», а синергетично поєднують адаптацію змісту навчальної інформації, персоналізацію зворотного зв'язку, постійний моніторинг успішності здобувача з ООП, і за його результатами, – визначення наступних навчальних кроків, що в цілісності формує індивідуальну освітню траєкторію здобувача (Plooy, Casteleijn, & Franzsen, 2024). Усе активніше для реалізації індивідуального підходу у вищій освіті залучаються технології ШІ (наприклад: ChatGPT, Microsoft Copilot, Codex, Bing AI, OpenAI Playground, Bard AI й інші) які допомагають підібрати навчальний контент відповідно до можливостей та інтересів здобувачів з ООП, можуть виконувати роль персонального цифрового помічника-тьютора, покращують якість укладання адаптивних навчальних програм, формувального оцінювання навчальних досягнень, аналізують помилки та прогнозують можливі труднощі і надають пропозиції способів їх подолання (Nikolenko, Padalka, Ponomarenko at all, 2026). Виконуючи різноманітне призначення, в індивідуальному підході ШІ-інструменти здатні автоматично змінювати рівень складності навчальних матеріалів, послідовність вивчення тем відповідно до персонального темпу навчання здобувача вищої освіти з ООП, тип та спосіб подання навчального контенту, а також забезпечувати індивідуальний зворотний зв'язок, що в підсумку і формує індивідуальну освітню траєкторію (Merino-Campos., 2025).

Можемо твердити, що в сучасному вимірі індивідуальний підхід у ЗВО означає співпрацю викладача та інтелектуальних цифрових систем з метою побудови персоналізованої цифрової екосистеми навчання, у якій здобувачі з різними ООП отримують змогу проходити різні навчальні маршрути, досягаючи єдиного спільного результату – якісну вищу освіту.

Інтеграційний поступ до європейського простору вищої освіти на засадах інклюзії стимулює в українських ЗВО низку позитивних тенденцій і уможливлює застосування індивідуального підходу щодо здобувачів вищої освіти з ООП у різних форматах. *Традиційний формат* полягає в гарантуванні права вибору здобувачем з ООП індивідуальної форми здобуття вищої освіти, яка передбачає вибір ним власного темпу навчання в межах затвердженого терміну вивчення освітніх компонент, повністю індивідуалізує процес

планування, мету, зміст, засоби і методи опанування необхідною інформацією, забезпечує можливість організації систематичного моніторингу навчально-пізнавальної діяльності здобувача з боку академічного персоналу. Утім, на наше переконання, індивідуальна форма навчання у тому вигляді, який практикується у більшості випадків, за усіх можливих переваг не здатна забезпечити розвиток активної суб'єктності здобувача вищої освіти з ООП, оскільки навчання фактично відбувається ізольовано від соціуму. Тому вбачаємо за необхідне звертатися до такого формату здобуття вищої освіти у випадках неможливості реалізувати інклюзивний підхід або як до тимчасового заходу відновлення стану здоров'я здобувачів вищої освіти з ООП. Більш продуктивними форматами індивідуалізації навчання здобувачів вищої освіти з ООП є *організація академічного супроводу* (у цьому форматі відбувається укладання індивідуального навчального плану, узгодження способів академічної підтримки, підбір необхідних заходів у супровідному процесі, розроблення психологічного, реабілітаційного, соціального та інших видів відновлення і збереження важливих життєвих функцій здобувача з ООП, його фізичного та ментального здоров'я) та *керівництво навчальною діяльністю здобувачів вищої освіти з ООП* (полягає в максимальному наближенні процесу навчання до оптимальної моделі інклюзивного викладання, коли кожен здобувач працює у зручному для нього темпі, манері, що відповідає його загальній підготовці, здібностям, обсягу оперативної пам'яті, рисам характеру та емоційному стану).

У цьому контексті звертаємо увагу, що керівництво навчальною діяльністю здобувачів вищої освіти з ООП здійснюється з урахуванням індивідуальних особливостей і спрямоване на формування професійних компетентностей і розкриття потенціалу особистості. При цьому зростає відповідальність викладача щодо збереження якості підготовки здобувачів вищої освіти з ООП як спеціалістів вищої кваліфікації, а також значення ЗВО у розвитку їх науково-дослідницької компетентності, що зумовлює необхідність забезпечення індивідуалізації в усіх видах інклюзивної освітньої практики.

Як бачимо, завдання індивідуального підходу на рівні вищої школи розширюються забезпеченням розвитку дослідницьких нахилів, професійних здібностей, особистісних талантів кожного здобувача вищої освіти з ООП. Орієнтуючись на це, викладач має обирати такі технології і методи навчання, які сприяють розвитку усіх студентів (а не лише із категорії ООП), а також роблять процес навчання цікавим і мотивованим.

Таким чином, дотримання принципу індивідуального підходу в інклюзивному навчанні вимагає врахування особливостей когнітивних процесів здобувачів вищої освіти, вивчення та використання їх мотивів учіння, аналізу досвіду здобувачів (навчального, життєвого, професійного), взяття до уваги рівня навчально-пізнавальної та практичної самостійності здобувачів вищої освіти з ООП. Це виокремлює ще одну роль викладача – дизайнера інклюзивного освітнього простору й актуалізує на пристосуванні навчання до можливостей конкретного студента із застосуванням технологій *адаптивного* (коли основним інструментом опанування знаннями виступають цифрові технології, які

автоматично змінюють навчальний процес залежно від результатів студента) та *диференційованого* (де фокус переноситься на інтереси, цілі, здібності, темп і темперамент, рівень автономності та здатність до співпраці) навчання. У цьому контексті ми поділяємо думку (Luketić & Diković, 2026), що майбутнє індивідуалізації навчального процесу в ЗВО пов'язане з поєднанням розвитку суб'єктної активності здобувачів, цифрових технологій, моніторингу якості освіти з акцентом на здобувачах з ООП та вибору викладачем відповідного дизайну навчання, який сприяє максимальному розкриттю індивідуальності кожного здобувача.

Як зазначалося вище, індивідуально-типологічні особливості здобувачів вищої освіти відіграють вагому роль у розвитку їх здібностей. Урахування цих особливостей передбачає технологія диференційованого навчання, яка орієнтує викладача на створення різних умов навчання для різних груп/підгруп здобувачів; адаптацію змісту; темпу; методів викладання, навчання, оцінювання тощо (Eikeland & Ohna, 2022) із тим, щоб дати здобувачам вищої освіти можливість повністю реалізувати свій академічний потенціал. Для нас важливо, що диференціація у вищій школі є проактивною студентоорієнтованою технологією; вона допомагає викладачу знаходити різні способи подання змісту, обробки ідей і опрацювання продуктів навчальної діяльності. Ми підтримуємо висновки (Tomlinson, 2014), що диференціація – це, за своєю суттю, технологія створення кількох варіантів навчальної діяльності у змішаному класі, що вимагає гнучкого підходу до викладання, який пропонує розвиток та підтримку всім, незалежно від освітніх потреб, відмінностей в інтересах чи способу сприйняття інформації.

Запровадження технології диференційованого навчання не завжди передбачає групування студентів за певними критеріями; найчастіше в одній академічній групі викладач у процесі інклюзивної практики створює умови для навчання різних студентів: пропонує різні види завдань за способом виконання, застосовує різні форми, методи, прийоми навчальної діяльності, тобто, здійснює інклюзивне диференційоване викладання, яке ґрунтується на студентоцентрованому підході, концепції множинного інтелекту та універсальному дизайні навчання, а також передбачає врахування принципів гнучкості та варіативності навчальних взаємодій. Відтак, основними ознаками диференційованого викладання є врахування індивідуальних відмінностей здобувачів вищої освіти (освітніх потреб, типів інтелекту, стилів навчання, соціально-культурного середовища, особистих інтересів) та адаптовані до цих потреб варіанти змісту навчання.

Технологія диференційованого навчання в ЗВО гарантує усім без виключення здобувачам вищої освіти опанування необхідних компетентностей й досягнення бажаних результатів навчання, забезпечуючи при цьому свободу вибору способів їх досягнення. У диференційованому навчанні на рівні вищої освіти важливо, щоб навчальний досвід, набутий здобувачами з ООП на попередніх освітніх рівнях (що, як, коли і де вивчали), був адаптований до

навчання у вищій школі, що дозволить їм розвивати глибокі соціальні зв'язки та власну суб'єктну активність.

У зв'язку із цим диференційоване викладання вимагає від викладача уміння розподілити час, ресурси та зусилля в такий спосіб, щоб ефективно навчати усіх здобувачів вищої освіти, незалежно від походження, пізнавальних особливостей та навичок (Ніколенко, 2026), і відображується в таких кластерах викладацької діяльності, як:

- зміст навчання (навчальна інформація має бути доступна і пропонуватись у зручному для сприймання усіх здобувачів вищої освіти способі);
- процес навчання (викладач повинен обирати або продукувати прийнятні для усіх типи співпраці, що мотивують на засвоєння змісту навчання);
- результати навчальної діяльності (надання здобувачам вищої освіти можливостей представляти кінцеві продукти своєї навчальної діяльності зручним для них способом);
- освітнє середовище (створення адаптованого середовища в авдиторії, а також психологічно комфортної для усіх атмосфери).

Звертаємо увагу на раніше виокремлені нами (там само) важливі аспекти цих складників професійної діяльності ивкладача за упровадження технології диференційованого навчання в ЗВО.

1. Важливо починати з визначення потреб здобувачів вищої освіти з метою оптимізації процесу навчання (стратегія «хто-навчання» замість «обрання методу відповідно до навчального контенту»), що проявляється у відповідному стратегічному педагогічному мисленні та гнучкому прийнятті рішень на його основі.

2. Здобувачі з ООП можуть потребувати більшої конкретизації (поділу на окремі етапи) та адаптації навчальних завдань, і відповідно, мають бути забезпечені такими додатковими інструкціями.

3.Об'єднувати здобувачів вищої освіти з ООП для групової роботи варто за їх ініціативою/бажанням/згодою. При цьому варто пропонувати види взаємодії таким чином, щоб вона охоплювала усі особливості сприйняття інформації цими здобувачами.

4. Групи здобувачів вищої освіти мають бути динамічними (із постійно змінюваним складом). Для цього викладач повинен пропонувати на вибір розмаїті завдання. Змішування груп, у яких беруть участь здобувачі з ООП, є також одним із способів налагодити взаєморозуміння між здобувачами та розвинути інклюзивну культуру академічної групи.

5. Диференційоване навчання потребує від викладача систематичної рефлексії та моніторингу активності і якості освітньої діяльності здобувачів вищої освіти. Це дозволить виокремити найбільш дієві стратегії для конкретної навчальної групи та максимізувати навчальний потенціал здобувачів вищої освіти з ООП.

6. Ефективність диференційованого навчання досягається через підтримку всіх здобувачів вищої освіти без винятку (не ігноруючи і не виділяючи

здобувачів вищої освіти з ООП) різними способами: від схвалення їхньої участі до відзначення оригінальності / унікальності способу представлення результатів навчальної діяльності, виконання завдання тощо.

7. У диференційованому навчанні значну роль відіграє технологічне забезпечення освітньої практики – створений цифровий освітній простір, можливості якого дозволяють задовольняти більшість потреб здобувачів вищої освіти з ООП. Важливими факторами ефективної диференціації у ЗВО залишається гейміфікація та діджиталізація, що є важливими методичними підходами у формуванні базових навичок суб'єктної активності здобувачів вищої освіти, пріоритетними – у здобутті softskills та безальтернативними – у формуванні digital-skills (Bakhmat and all, 2023). А компетентності, набуті за допомогою ігрових та цифрових інструментів, стають базою подальшого професійного розвитку особистості. За допомогою цифрових освітніх технологій з'являються додаткові можливості для диференціювання рівня складності навчальних завдань, їх кількості та різновидів; навчальниз завдань та часу і темпу їх виконання; форми представлення результатів роботи здобувачів вищої освіти, їх оцінювання та ступеня самостійності у виконанні навчальної роботи.

Аналіз проблеми диференційованого викладання у вищій школі показує, що оволодіння цією дидактичною технологією є обов'язковим для ефективного упровадження інклюзії в освітній процес ЗВО і потребує спеціальної педагогічної підготовки викладача в аспекті запровадження сучасних методів інклюзивної освітньої практики. Диференціювати навчання для викладача означає стати більш компетентним, творчим і професійним, здатним забезпечити якісну професійну підготовку та саморозвиток усіх здобувачів вищої освіти, і що особливо важливо – здобувачів вищої освіти із ООП.

10.3. Універсальний дизайн навчання як провідна технологія інклюзивної освітньої практики у вищій школі

Інклюзивне навчання в ЗВО передусім зосереджується на розвитку життєвих навичок здобувачів вищої освіти і покликане підвищити мотивацію до навчання та забезпечити необхідну якість вищої освіти. Завдяки реалізації цих завдань кожен випускник з ООП отримає більше шансів бути рівноцінно включеним у різні аспекти суспільного життя, адже достатньо розвинені навички комунікації, командної роботи, адаптивності й тайм-менеджменту допомагають опанувати професійні знання, необхідні для виконання конкретних посадових обов'язків; у процесі їх засвоєння формується цифрова компетентність, критичне мислення, гнучкість і креативність, що робить можливим і надалі розвивати й удосконалювати навички навчання, емоційний інтелект, саморефлексію та суб'єктну активність особистості. У цьому аспекті реалізація інклюзивного навчання в ЗВО вимагає зміни педагогічних підходів до організації освітньої практики як такої. На нашу думку, найбільш оптимальною технологією організації інклюзивної освітньої практики є універсальний дизайн навчання (УДН).

Структуру та рекомендації УДН (щодо трансформації процесу навчання з метою покращення якості освіти здобувачів різних рівнів з ООП) створили і вдосконалюють дослідники Центру прикладних спеціальних технологій (CAST), який на сьогодні є світовим лідером інновацій для інклюзивної освіти. У Центрі розробляються новітні способи планування навчальних програм, методи інклюзивного навчання, програми навчання педагогів для реалізації освітньої інклюзії, програмне забезпечення для дітей, молоді та дорослих з ООП.

Ми уявляємо собі світ, де всі навчальні програми в школі, на роботі та в житті навмисно створені для підвищення сильних сторін і усунення бар'єрів, щоб кожен мав можливість рости і процвітати (CAST, б.д.).

З огляду на аспекти освітньої інклюзії, які охоплює УДН, цю технологію реально застосовувати на всіх рівнях навчання стосовно до усіх здобувачів освіти без винятку, адже вона ґрунтується на досягненнях когнітивної нейронауки про те, як саме навчається людський мозок, які індивідуальні особливості стилів навчання та уподобання у способах пізнавальної діяльності притаманні людині у трьох видах нейромереж: афективних, розпізнавальних та стратегічних.

Афективні мережі (так зване, «чому»-навчання) розподілені по значній кількості спеціалізованих модулів у ядрі мозку та пов'язані з лімбічною системою. Завдяки цьому здобувачі освіти постійно демонструють незмірні відмінності, що впливають на їхню мотивацію до навчання та участь у навчальних завданнях (Rose & Meyer, 2002). На рівні вищої освіти афективні мережі вимагають від викладача під час вибору завдань врахування виду інтересу, мотивації, рівнів складності, а також сприяння мінімізації стресових факторів і саморегуляції особистості. підтримки зусиль і наполегливості здобувачів.

Розпізнавальні мережі (або: «що»-навчання) дозволяють людині розпізнавати голоси, обличчя, літери та слова, а також складніші патерни (стиль автора, нюанси викладу інформації та інше), абстрактні поняття (наприклад, справедливість, рівність, соціум) тощо. Хоча людський мозок має однакову базову архітектуру розпізнавання й розпізнає речі практично однаково, мережі розпізнавання окремої людини відрізняються від всіх інших. Це дозволяє активувати мережі розпізнавання різних здобувачів через різні засоби представлення (наприклад, доповнюючи усну лекцію візуальними / практичними матеріалами) освітнього контенту, щоб надати здобувачам можливість отримати інформацію та знання у різні способи.

Стратегічні мережі («як»-навчання) задовольняють такі функції мозку, як: планування, виконання й моніторинг дій і навичок. Стратегічні мережі мозку в різних людей також значною мірою різняться. Щоб задовольнити потреби стратегічних мереж мозку різних здобувачів вищої освіти, важливо використовувати різні засоби вираження (наприклад, запропонувати окрім написання традиційного звіту, зробити творчий / відео / аудіо формат), забезпечувати альтернативи для демонстрації того, що вивчили і знають здобувачі, а також варіативність комунікації та виконання поставлених задач.

Орієнтуючись на схарактеризовані нейромережі та їх багатоманітні особливості, у застосуванні УДН на терені вищої школи викладач має виходити з того, що кожен здобувач вищої освіти, безвідносно до індивідуальних особливостей, є:

- цілеспрямованим – інтерналізовано самоефективним, тобто, здатним для досягнення бажаного результату діяти особисто та соціально значущими способами;
- рефлексивним – здатним до самоусвідомлення і метапізнання у визначенні внутрішніх мотивацій і зовнішніх впливів, сприятливих навчанню, та, за необхідності, готовим до самокоригування перебігу власного навчального процесу;
- винахідливим – здатним до розуміння і цілеспрямованого застосування власних активів: сильних сторін, ресурсів, здібностей, мовного й культурного капіталу;
- оригінальним – спроможним покращити та поглибити свої прийоми сприйняття і презентування навчального контенту у своєрідному, та водночас, прийнятному для усіх способі;
- цілеспрямованим – здатним встановлювати цілі і планомірно їх досягати, а також здійснювати самомоніторинг навчання;
- орієнтованим на дію – готовим діяти як самостійно, так і в групі задля досягнення навчальних цілей (власних і спільних водночас).

Звичайно, стосовно здобувачів вищої освіти з ООП, неможливо вимагати достатнього рівня розвитку всієї сукупності цих якостей. Достатньо, щоб наведені особистісні характеристики проявлялися частково, але в мінімально необхідному для освітньої практики в ЗВО обсязі. Це складе стартовий капітал у подальшому розвитку суб'єктної активності у пропонованих викладачем інклюзивних освітніх практиках.

Окрім зазначених вище орієнтирів, здійснюючи інклюзивне викладання за технологією УДН, викладач має брати до уваги керівні принципи, які допомагають вдосконалювати власну педагогічну практику, розвивати суб'єктну активність та навички навчання здобувачів вищої освіти. Такими принципами визначено принцип включення, представлення, а також дії та вираження.

Включення. Перший принцип передбачає використання викладачем різних способів включення здобувачів вищої освіти в освітню діяльність, варіативність мотивації та різноманітність видів академічної підтримки. Він вимагає від викладача усвідомити і підтримувати унікальну ідентичність кожного здобувача, мінімізуючи власні упередження та упередження здобувачів вищої освіти щодо ефективності інклюзивного навчання; зважати на мінливість того, що приваблює та захоплює інтереси молоді (дотримання правила «тут і зараз»). Стосовно здобувачів, значно сприяє їх включенню в освітній процес усвідомлення того, що помилки є частиною навчання і ніякою мірою не впливають на оцінювання кінцевого результату. Позитивно впливає на включення здобувачів вищої освіти з ООП також передбачуваність подій (візуальний супровід: календар навчальної роботи, розклад, сповіщення про форму проведення прийдешнього заняття,

видимі таймери, підказки, які допомагають здобувачам з ООП підготуватися до змін у навчальній діяльності і нових подій); а також зміна темпу, послідовності роботи, тривалості її виконання, наявність перерв або тайм-аутів під час заняття та інші прийоми в організації освітніх практик. Окрім того, здобувачі почуваються більш включеними в інклюзивну освітню практику, якщо мають можливість вибору (це підвищує самооцінку і викликає задоволеність результатом, отриманим під час вибору). Звертаємо увагу на те, що можна запропонувати здобувачам на вибір джерела інформації, інструментарій виконання завдань, тип оцінювання, практичні прийоми, дизайн виконання роботи, час та послідовність презентації результатів роботи тощо, але об'єм і зміст опрацьованого матеріалу повинен зберігатися, адже для того, аби досягти мети, варіативність наданого здобувачам вибору (особливо – щодо здобувачів вищої освіти з ООП) має концентруватися на її досягнення. Іншим важливим способом включення здобувачів вищої освіти у навчання є підкреслення користі та актуальності вивчення як дисципліни загалом, так і окремого розділу чи теми. Зважаючи на те, що одна й та ж інформація для одних здобувачів може виглядати значущою, а для інших – ні, варто варіювати завдання з оглядом на їх реальні потреби (наприклад, конкретну цінність пропонованої інформації чи теми для них самих; професійні потреби; культурну або соціальну відмінність тощо). У будь-якому варіанті здобувачі мають побачити і зрозуміти мету вивчення навчального матеріалу. Окрім того, здобувачів вищої освіти з ООП можливо мотивувати навіть через активізацію їх участі в авдиторній взаємодії, надання свободи у груповій роботі міняти позицію або місце такої участі.

Таким чином, можливість досліджувати, експериментувати, отримувати від власної діяльності інсайти створює мотивувальний простір навчання здобувачів вищої освіти (у тому числі, з ООП).

Представлення. Другий принцип УДН вимагає від викладача представлення навчальної інформації в кількох форматах, виходячи з того, що кожна людина має свій канал її сприйняття та спосіб засвоєння. Інклюзивний підхід до викладання унеможливлює застосування одного обраного шляху передавання навчального контенту, адже це суперечить уявленням про цінність різноманітності та ідентичності кожного учасника інклюзивної освітньої практики. Прикладами варіативності можуть слугувати розгляд різних наукових уявлень та точок зору для виявлення внутрішніх зв'язків у певній концепції, а також її пов'язаності з іншими науковими поглядами; презентування одного наукового напряму науковцями різних культур; пропонування інформаційних джерел на одну тему за авторством дослідників різних країн; розгляд кейсів в різних соціальних реаліях; заохочення проявів індивідуальності здобувачів вищої освіти у представленні результатів власних напрацювань; розвиток здатності вислуховувати і чути різні точки зору (без цього здобувачі можуть сформувати хибне розуміння того, що їхній життєвий досвід є універсальним для всіх або що погляди інших є менш цінними).

Звертаємо увагу, що сьогодні вагому роль в інклюзивному представленні навчальної інформації відіграє цифровий контент. Однак, для того, щоб він

виконав своє інклюзивне призначення, необхідно правильно підібрати шрифт, розмір тексту, міжрядковий інтервал, ширину символів, колір фону і тексту, розмір зображень, графіків, таблиць та іншого візуального вмісту, гучність, темп мовлення, швидкість, час відео, види анімації тощо. Окрім того, важливо використовувати асистивні цифрові технології (наприклад, для здобувачів вищої освіти з порушеннями зору – аудіо супровід, текстові чи голосові описи зображень (функція «текст заміщення»), тактильну графіку (за необхідності), 3D моделі тощо; із порушеннями слуху – субтитри у відеоматеріалах, доступний текстовий формат, застосування програм синтезу мовлення, переклад жестовою мовою через застосування ШІ та інші).

Відтак, за цим принципом УДН, слово викладача має доповнюватись різними додатками: друкованим текстом, роздатковим або графічним матеріалом, аудіо, відео, ppt-презентаціями, включенням у практичні дії тощо. Головне тут, щоб варіативність представлення максимально задовольняла конкретні освітні потреби здобувачів вищої освіти з ООП.

Дія та вираження. Третій принцип передбачає, що в інклюзивному освітньому процесі викладач надає здобувачам волю вибору способів навчальної діяльності, прийнятних і доступних засобів та видів взаємодії, а також форм демонстрації результатів власного навчання. Для того, щоб здобувачі з ООП мали можливість такого вибору, повинні бути мінімізовані бар'єри у фізичному середовищі, доступності інформації та здійсненні освітньої активності. Указані та інші перешкоди для навчання реально зменшити, культивуючи повагу до різноманітності здобувачів вищої освіти, способів залучення здобувачів з ООП у процес навчання, підвищуючи гнучкість (варіативність) засобів реагування, навігації та інших пристосувань. Як правило, у цьому визначальна роль відводиться технологічному супроводу навчання, який має відповідати прийнятним для здобувача з ООП способам фізичної активності, взаємодії з інформаційними джерелами, навчальними пристроями та матеріалами, потребам в облаштуванні навчального місця (розміщення, освітлення, спеціальне оснащення тощо). Наприклад, за неможливості рухової активності рук має бути надано спосіб управління голосом, рухами голови, джойстиком, адаптованою клавіатурою тощо. Відтак, використання доступних матеріалів, допоміжних цифрових технологій та інструментів розширює можливості здобувача з ООП бути включеним у навчальний процес і дозволяє йому демонструвати прогрес у своєму навчанні. Акцентуємо, що для викладача також є важливим опанувати цими технологіями задля більш оптимальної організації освітньої практичної взаємодії та інклюзивної комунікації.

Свобода у виборі навчальної діяльності і прийняття індивідуального самовираження зменшує комунікативні бар'єри між учасниками освітнього процесу, допомагає прийняти різні форми спілкування, збільшує можливості самовираження для кожного здобувача вищої освіти з ООП. А представлення інформації на різних носіях та застосування веб-інструментів (дискусійні форуми, чати, веб-дизайн, інструменти розкадровки, комікси, анімаційні презентації тощо) сприяє формуванню компетентностей, важливих для розвитку

суб'єктної активності та професійного становлення особистості, оскільки активна навчальна діяльність актуалізує розвиток різноманітних hard skills (візуальні, звукові, математичні, читацькі тощо), допомагає досліджувати, експериментувати, практикуватися та розвивати впевненість у власній цінності та конкурентності. Відповідно, позитивні навчальні результати сприяють здатності синтезувати свої знання та ділитися ними з іншими.

Маємо акцентувати, що концептуальні принципи УДН, імплементовані у вищу освіту, уможливлюють доступ здобувачів вищої освіти саме до процесу навчання, навчальної практики, а не лише до необхідних інформаційних джерел. Це відіграє головну роль у забезпеченні якості вищої освіти, адже доступ до певного контенту ще не означає, що здобувач вищої освіти з ООП автоматично його зрозуміє чи осмислить та усвідомить. Викладач має опосередковувати цей доступ гнучкою підтримкою через технологію УДН, що відповідає конкретним освітнім потребам здобувачів вищої освіти з ООП. Відтак, застосування технології УДН вимагає від викладача високого рівня розвитку стратегічного мислення, етапами якого є:

- цілепокладання
- планування
- організація діяльності
- моніторинг
- вдосконалення
- саморефлексія.

Встановлення значущих цілей є визначальним етапом в управлінні процесом навчання. Важливо поставити перед собою та здобувачами достатньо вагому мету, щоб відобразити цілісне бачення та складність вивчення навчальної дисципліни, але і достатньо конкретну, щоб вона була зрозумілою для здобувачів вищої освіти з ООП, і щоб можна було виміряти рівень її досягнення кожним із них. Формулювання цілі допомагає викладачу розробити план її досягнення та визначити інструменти чи ресурси, які найкраще сприятимуть навчанню. Окрім того, це допомагає відстежувати прогрес здобувачів вищої освіти з ООП, моніторити різні варіанти навчальних стратегій. Тут важливо, щоб ціль, завдання і кроки її досягнення були реальними і досяжними для усіх здобувачів вищої освіти, і особливо – для здобувачів з ООП.

Планування стратегії інклюзивної освітньої практики дає можливість викладачу зменшити бар'єри у навчальній діяльності здобувачів вищої освіти з ООП та забезпечити реальне досягнення поставлених особистих цілей. Планування має бути проактивним (із залученням самих здобувачів вищої освіти та врахуванням їх думок), повинно включати відбір корисних інструментів та передбачення проблем, які можуть виникнути на шляху досягнення навчальної мети. До прикладу, для планування навчальної роботи здобувачів вищої освіти з ООП добре застосовувати кроки-підказки, а також – шаблони планування послідовності покрокового виконання завдань.

У процесі *організації навчальної активності* здобувачів вищої освіти з ООП важливо, щоб необхідна основна інформація зберігалася у постійному

доступі, що допомагає їм концентруватися на головному. Тут допомагають такі прийоми, як спільне ведення органайзера, заповнення графічної ментальної карти, складання динамічних списків одноденних справ, які заповнюються поступово, відповідно до кроків укладеного індивідуального навчального плану здобувача та подібні прийоми.

Постійний *моніторинг* виконаних завдань (відповідно до укладеного індивідуального плану) дає чітке розуміння прогресу, який досягається здобувачами з ООП на шляху до навчальної мети. Сучасні діджитал-технології, а особливо – ШІ-асистенти дозволяють виробити досить ефективні форми зворотного зв'язку і вчасно виявити випадки «виключення» здобувачів вищої освіти з ООП з освітньої практики. Також, систематичний моніторинг зосереджує здобувачів вищої освіти з ООП на кінцевій меті, мотивує бути своєчасними, інформативними та сприйнятливими, допомагає ефективно контролювати та вдосконалювати процес власного навчання, формуючи конститутивну здатність XXI-го століття – уміння вчитися.

Розвитку вміння вчитися протягом життя якнайкраще сприяє розвинена *саморефлексія* особистості, що активізує такі важливі професійні здатності, як самоаналіз, критичне мислення та синтез думок. Науковці й бізнес сходяться в тому, що сьогодні світ професій надзвичайно мінливий, і нові технології, такі як штучний інтелект, машинне навчання та автоматизація, швидко змінюють вимоги до професійних функцій і компетентностей, тому люди повинні постійно залишатися в режимі навчання, щоб їхні навички не втратили актуальності під час усього професійного шляху.

Таким чином, в організації інклюзивної освітньої практики за технологією УДН, викладач має змінити усталений погляд на навчальний процес в ЗВО і зосередитись на створенні таких умов навчання, за яких кожен здобувач вищої освіти без винятку буде включений у навчальний процес і мотивований на досягнення результату; потім, у таких сприятливих умовах, має забезпечити необхідні форми представлення навчальної інформації, і лише після цього – ставити завдання з наданням здобувачам свободи вибору в демонстрації своїх результатів та швидким зворотним зв'язком.

В українських реаліях воєнного часу і нестабільності на терені вищої освіти УДН набуває особливих сенсів, і для забезпечення необхідних умов та якості вищої освіти вимагає синергії таких методологічних підходів, як:

- *соціально-емоційне навчання* (передбачає уміння розуміти емоції та управляти ними; розвиток soft skills, емпатії, навичок самоменджменту, взаємодії та відповідального прийняття рішень);
- *травма інформоване навчання* (вимагає від викладача у навчальній практиці враховувати емоційну спроможність здобувачів вищої освіти (особливо – із ООП) до навчання, створювати емоційну безпеку та розуміти вплив психологічної травми на здобувачів, сприяти довірі та прозорості в освітньому процесі, володіти елементарними методами підтримки (елементи когнітивно-поведінкової терапії, стабілізації емоційного стану, інші), забезпечувати співпрацю зі здобувачами за принципом травма-ризик-менеджменту, спиратися

на ідентичність, сильні сторони особистості й ураховувати життєвий досвід здобувачів);

- *інтерактивне навчання* (включає різноманітні технології наповнення змісту навчання та організації освітнього процесу, які ґрунтуються на інтеракціях, як-от: проєктне навчання, дискусії, ділові ігри та симуляції, проблемне навчання тощо);
- *проактивне навчання* (ставить за мету розвиток активної аґентності здобувачів, набуття навичок управління процесом власного навчання; передбачає для здобувачів можливість вільно обирати способи навчання та представлення результатів, розвивати свідому відповідальність за якість власного навчання через дослідження та освітні практики).

Таким чином, УДН у вищій освіті виступає особливою технологією організації інклюзивної освітньої практики, яка синергетично поєднує різноманітні інтер- та проактивні освітні стратегії на засадах соціально-емоційного та травма інформованого навчання. Упровадження цієї технології потребує від викладача створення в академічному просторі психолого-педагогічних умов, сприятливих для здобуття якісної вищої освіти кожним здобувачем без виключень та упереджень.

ВИСНОВКИ.

Проведений аналіз практичних аспектів інклюзивного навчання у вищій школі дозволив констатувати, що розвиток суб’єктної активності здобувачів вищої освіти з ООП є одним із визначальних напрямів реалізації інклюзивного підходу в ЗВО. Суб'єктна активність виступає не лише умовою успішного навчання, а й основою професійного становлення, соціальної інтеграції, самореалізації та формування у здобувачів вищої освіти з ООП навички вчитися протягом життя. Розвиток суб'єктної активності відбувається в такій інклюзивній освітній практиці, яка передбачає активну участь самого здобувача вищої освіти з ООП у плануванні, реалізації та коригуванні власної освітньої траєкторії. Технологія розвитку суб’єктної активності ґрунтується на принципах партнерської взаємодії, відповідальності, добровільності, усвідомленого вибору та поступового розширення автономності здобувача вищої освіти. Її застосування доцільне за умови актуально сформованого підсуб’єктного рівня розвитку особистості здобувача вищої освіти з ООП, що забезпечує достатню автономність, відповідальність, саморегуляцію та готовність до свідомого професійного самовизначення.

Однією із ключових умов якісної професійної підготовки здобувачів вищої освіти з ООП є екстраполяція технологій індивідуального та диференційованого навчання в інклюзивну освітню практику ЗВО. У сучасних умовах реалізація індивідуального підходу на вищому освітньому рівні виходить за межі надання можливості здобувачу з ООП навчатись у власному темпі, а набуває ознак комплексної персоналізації освітнього процесу, що охоплює проєктування індивідуальної освітньої траєкторії, адаптацію змісту, форм, методів навчання та способів оцінювання навчальних досягнень, використання цифрових та ШІ

технологій, а також передбачає системний академічний супровід здобувача вищої освіти з ООП. Ефективність індивідуалізації в інклюзивному освітньому просторі ЗВО залежить від створення умов, сприятливих для максимальної участі здобувача вищої освіти з ООП в різних видах соціальної взаємодії та освітньої практики задля розвитку його суб'єктної активності, дослідницьких здібностей і професійних компетентностей. Технологія диференційованого навчання є природним продовженням індивідуального підходу та забезпечує реалізацію принципів студентоцентрованості, гнучкості й варіативності освітнього процесу. Її впровадження дозволяє зберегти єдині результати навчання для всіх здобувачів за одночасного урізноманітнення способів опанування навчального матеріалу, що потребує високого рівня професійної інклюзивної компетентності викладача.

Обґрунтовано, що провідною технологією організації інклюзивної освітньої практики в ЗВО виступає універсальний дизайн навчання, який забезпечує перехід до проактивного проєктування освітнього процесу, доступного для всіх без винятку. На відміну від традиційних технологій, УДН орієнтується на попередження виникнення освітніх бар'єрів шляхом гнучкого конструювання змісту, методів, форм навчання, способів взаємодії та оцінювання відповідно до різноманітності освітніх потреб здобувачів. Методологічною основою УДН виступає визнання варіативності когнітивних процесів, мотиваційної сфери та способів навчальної діяльності особистості. Це зумовлює необхідність реалізації трьох взаємопов'язаних принципів УДН: включення, представлення, дії й вираження, які забезпечують активну участь здобувачів вищої освіти з ООП в освітніх практиках. Застосування УДН вимагає від викладача стратегічного педагогічного мисленням, що охоплює цілепокладання, проактивне планування, організацію навчальної діяльності, постійний моніторинг, удосконалення освітнього процесу та професійну рефлексію. У сучасних умовах розвитку вищої освіти УДН набуває інтегративного характеру, поєднуючи можливості цифрових технологій і штучного інтелекту із соціально-емоційним, травма інформованим, інтерактивним і проактивним навчанням. Відтак, УДН доцільно розглядати як сучасну технологію, здатну забезпечити якість вищої освіти в умовах різноманітності, цифрової трансформації та суспільних викликів.

Отже, інклюзивна освітня практика в ЗВО має проєктуватися як цілісна система взаємопов'язаних педагогічних технологій, спрямованих на розвиток суб'єктної активності, академічної успішності та професійного становлення кожного здобувача вищої освіти без виключень.

Список використаних джерел

Bakhmat, N., Ustymenko, O., Nikolenko, L., Chernova, T., & Olyanych, V. (2023). Theoretical and methodological analysis of modern educational phenomena: gamification, digitalization. *Revista on line de Política e Gestão Educacional*, *27*(Esp. 2), e023083. https://doi.org/10.22633/rpge.v27iesp.2.18383

Harvard Vice Provost for Advances in Learning. (n.d.). *Building soft skills through applied practice*. https://www.vpal.harvard.edu/soft-skills

CAST. (n.d.). https://www.cast.org/

du Plooy, E., Casteleijn, D., & Franzsen, D. (2024). Personalized adaptive learning in higher education: A scoping review of key characteristics and impact on academic performance and engagement. *Heliyon*, *10*(21), e39630. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e39630

Nikolenko, L., Padalka, H., Ponomarenko, N., Hubina, S., & Mykolaiets, D. (2026). Integration of Artificial Intelligence into the Formative Assessment Process for Students. *International Journal of Special Education*, *41*(7s), 846–857. https://internationalsped.com/index.php/ijse/article/view/3285

Luketić, D., & Diković, M. (2026). Individualized Teaching and Personalized Learning in Higher Education: Insights and Future Directions from Systematic Mapping Review. *Trends in Higher Education*, *5*(2), 45. https://doi.org/10.3390/higheredu5020045

Merino-Campos, C. (2025). The Impact of Artificial Intelligence on Personalized Learning in Higher Education: A Systematic Review. *Trends in Higher Education*, *4*(2), 17. https://doi.org/10.3390/higheredu4020017

Ohio Department of Education. (2016). *Partnership for 21st century skills. Core content integration*. https://www.marietta.edu/sites/default/files/documents/21st_century_skills_standards_book_2.pdf

Rose, D. H., & Meyer, A. (2002). *Teaching every student in the digital age: Universal Design for Learning*. Association for Supervision and Curriculum Development. http://www.cast.org/teachingeverystudent/ideas/tes

Eikeland, I., & Ohna, S. (2022). Differentiation in education: a configurative review. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, *8*(3), 157-170. https://doi.org/10.1080/20020317.2022.2039351

SRI International. (n.d.). *Research: Education & learning*. https://www.sri.com/research/education-

Tomlinson, C., & Moon, T. (2014). Assessment in a differentiated classroom. In *The SAGE Guide to Educational Leadership and Management*. SAGE Publications. https://doi.org/10.4135/9781483365633.n1

LinkedIn. (2025). *Workplace learning report 2025: The rise of career champions*. https://business.linkedin.com/learn/resources/workplace-learning-report

Ватан, Ю. (2022). Метакогнітивна активність у суб'єктному вимірі. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*, *1*(54), 12-18. https://doi.org/10.32689/maup.psych.2022.1.2

Звіт за результатами онлайн-опитування «Навички XXI століття очима молоді та роботодавців». (2021). Державницький інститут сімейної та молодіжної політики. https://dismp.gov.ua/zvit-za-rezultatami-onlajn-opituvannya-navichki-hhi-stolittya-ochima-molodi-ta-robotodavciv/

Мещеряков, Д. С. (2019). Модель суб'єктної активності. *Актуальні проблеми психології. Психологічна теорія і технологія навчання*, *10*(8), 195-205. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/716539/1/Mescheryakov_DS_Model_subjektnoi_aktyvnosti.pdf

Ніколенко, Л. (2025). *Теоретичні та методичні засади формування інклюзивного освітнього простору в закладах вищої освіти* (Дис. д-ра пед. наук). Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. https://ispukr.org.ua

Ніколенко, Л. М. (2024). Студентське самоврядування як рушій інклюзивних процесів в закладі вищої освіти. В *Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи та кращі практики: тези доповідей XXIV Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 26-28 листопада 2024 р.)* (Ч. 1, с. 423-426). Університет «Україна». https://uu.edu.ua/upload/Conference/inclusivne_osvitne_seredovische/2024/inkluzija24_1.pdf

Ніколенко, Л. (2026). Диференціація навчального процесу у вищій школі в контексті сучасних освітніх тенденцій. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, *1*(28), 244-256. https://doi.org/10.33189/epsn.v1i28.326

prof. PaedDr. Vladimír Klein, PhD.
https://orcid.org/0000-0002-8895-0750.
vladimir.klein@unipo.sk
doc. PhDr. Viera Šilonová, PhD.
https://orcid.org/0000-0003-3347-925X.
viera.silonova@unipo.sk

DOI: https://doi.org/10.33287/2226239

KAPITOLA 11

TRANSFORMÁCIA PREDPRIMÁRNEHO VZDELÁVANIA SMEROM K INKLUZÍVNEMU MODELU V PODMIENKACH SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Владімір Кляйн, Віра Шилонова. Трансформація дошкільної освіти в напрямі інклюзивної моделі в умовах Словацької Республіки. У цьому розділі розглядається розвиток інклюзивної освіти на дошкільному рівні в рамках освітньої системи Словацької Республіки з урахуванням сучасних стратегічних, законодавчих та міжнародних рамок. Аналізуються теоретичні засади інклюзії, умови її успішної реалізації та системні чинники, що впливають на якість інклюзивних практик у дитячих садках. Особлива увага приділяється ролі шкільних команд підтримки, реформі системи консультування та запровадженню заходів підтримки, заснованих на правах. У розділі також розглядається проблема сегрегації соціально незахищених дітей, особливо тих, що походять із маргіналізованих ромських спільнот, та підкреслюється важливість раннього втручання, професійної підготовки педагогів та систематичної оцінки. Мета полягає у внесенні вкладу в професійну дискусію щодо трансформації дошкільної освіти у напрямку інклюзивної моделі, заснованої на рівних можливостях, повазі до різноманітності та підтримці індивідуального потенціалу кожної дитини.

Ключові слова: інклюзивна освіта; дошкільна освіта; шкільна група підтримки; десегрегація; заходи підтримки; оцінювання; маргіналізовані ромські громади

Anotácia. Kapitola sa zaoberá problematikou rozvoja inkluzívneho vzdelávania na predprimárnom stupni školskej sústavy v Slovenskej republike v kontexte aktuálnych strategických, legislatívnych a medzinárodných východísk. Analyzuje teoretické základy inklúzie, podmienky jej úspešnej implementácie a identifikuje systémové faktory ovplyvňujúce kvalitu inkluzívnej edukácie v materských školách. Osobitná pozornosť je venovaná úlohe školských podporných tímov, reforme poradenského systému a zavádzaniu nárokovateľných podporných opatrení. Kapitola reflektuje aj problematiku segregácie sociálne znevýhodnených detí, najmä detí z marginalizovaných rómskych komunít, a poukazuje na význam včasnej intervencie, profesionálnej pripravenosti pedagogických zamestnancov a systematickej evalvácie. Cieľom je prispieť k odbornému diskurzu o transformácii predprimárneho vzdelávania smerom k inkluzívnemu modelu založenému na princípoch rovnosti príležitostí, rešpektovania diverzity a podpory individuálneho potenciálu každého dieťaťa.

Kľúčové slová: inkluzívne vzdelávanie; predprimárne vzdelávanie; školský podporný tím; desegregácia; podporné opatrenia; evalvácia; marginalizované rómske komunity

Vladimír Klein, **Viera Šilonová. The transformation of pre-primary education towards an inclusive model in the Slovak Republic.** The chapter addresses the development of inclusive

education at the pre-primary level within the educational system of the Slovak Republic, considering current strategic, legislative, and international frameworks. It analyses the theoretical foundations of inclusion, the conditions for its successful implementation, and the systemic factors influencing the quality of inclusive practices in kindergartens. Particular attention is paid to the role of school support teams, the reform of the counselling system, and the introduction of entitlement-based support measures. The chapter also reflects on the issue of segregation of socially disadvantaged children, especially those from marginalized Roma communities, and emphasizes the importance of early intervention, professional preparedness of teachers, and systematic evaluation. The aim is to contribute to the professional discourse on transforming pre-primary education towards an inclusive model grounded in equal opportunities, respect for diversity, and support for the individual potential of every child.
Keywords: inclusive education; pre-primary education; school support team; desegregation; support measures; evaluation; marginalized Roma communities

ÚVOD.

Inkluzívne vzdelávanie predstavuje jednu z dominantných tém súčasnej pedagogickej teórie a vzdelávacej politiky. V kontexte dynamických spoločenských zmien, rastúcej sociálnej a kultúrnej diverzity populácie a dôrazu na ochranu ľudských práv sa zabezpečenie rovného prístupu ku kvalitnému vzdelávaniu stáva kľúčovou výzvou moderných vzdelávacích systémov (UNESCO, 2020). Inklúzia je pritom chápaná nielen ako pedagogický princíp, ale aj ako širší spoločenský záväzok smerujúci k budovaniu spravodlivej a participatívnej spoločnosti. Slovenská republika ako členský štát Európskej únie prijala záväzok postupnej transformácie svojho vzdelávacieho systému smerom k inkluzívnemu modelu, ktorý rešpektuje rozmanitosť detí a vytvára podmienky na rozvoj potenciálu každého jednotlivca bez ohľadu na jeho sociálne, kultúrne alebo zdravotné znevýhodnenie (Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, 2021). Predprimárne vzdelávanie zohráva v tomto procese osobitne významnú úlohu, keďže obdobie raného detstva predstavuje fázu intenzívneho vývinu kognitívnych, jazykových, sociálnych a emocionálnych kompetencií dieťaťa. Empirické výskumy v oblasti neurovied a pedagogiky poukazujú na skutočnosť, že kvalita podnetov v prvých rokoch života významne ovplyvňuje ďalšiu vzdelávaciu trajektóriu jednotlivca (OECD, 2022). Deti pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia, najmä z marginalizovaných rómskych komunít, vstupujú do vzdelávacieho systému často s deficitom jazykových, kognitívnych a sociálnych skúseností, čo môže viesť k ich postupnému zaostávaniu a zvýšenému riziku segregácie (Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, 2021). Z uvedeného dôvodu je nevyhnutné venovať osobitnú pozornosť inkluzívnemu nastaveniu materských škôl ako primárneho priestoru systematickej pedagogickej intervencie. Inkluzívne vzdelávanie nemožno redukovať na organizačné začlenenie detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do bežných tried. Ide o komplexnú filozofiu vzdelávania vychádzajúcu z presvedčenia, že heterogenita je prirodzenou charakteristikou spoločnosti a že rozdielnosť medzi deťmi predstavuje hodnotu, nie prekážku (UNESCO, 2020). Inkluzívny prístup predpokladá vytváranie edukačného prostredia, ktoré reaguje na individuálne potreby detí, podporuje ich silné stránky a systematicky odstraňuje bariéry obmedzujúce ich plnohodnotnú participáciu na vzdelávaní. V posledných rokoch došlo v Slovenskej republike k viacerým

legislatívnym a koncepčným zmenám vytvárajúcim rámec pre rozvoj inkluzívneho vzdelávania. Strategické dokumenty, ako je Národný program rozvoja výchovy a vzdelávania (MŠVVaŠ SR, 2018), Stratégia inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní do roku 2030 (MŠVVaŠ SR, 2021) či Plán obnovy a odolnosti SR (Vláda SR, 2021), zdôrazňujú potrebu systémových opatrení v oblasti desegregácie, reformy poradenského systému, zavádzania podporných opatrení a posilňovania personálnych kapacít škôl. Významným krokom je aj legislatívne ukotvenie školských podporných tímov ako nástroja zabezpečenia multidisciplinárnej podpory detí (Zákon NR SR č. 138/2019 Z. z.). Napriek uvedeným posunom však v slovenskom školstve pretrvávajú závažné problémy, najmä vysoká miera segregácie rómskych detí a ich nadmerné umiestňovanie do špeciálnych škôl (Európska komisia, 2023). Európske inštitúcie opakovane upozorňujú na potrebu dôslednejších a efektívnejších opatrení smerujúcich k odstráneniu diskriminácie vo vzdelávaní. Uvedené skutočnosti poukazujú na to, že implementácia inkluzívnych princípov si vyžaduje nielen legislatívne zmeny, ale aj hlbokú transformáciu pedagogickej kultúry, postojov a každodennej praxe. Cieľom tejto kapitoly monografie je analyzovať význam a možnosti rozvoja inkluzívneho vzdelávania na predprimárnom stupni školskej sústavy v Slovenskej republike, identifikovať aktuálne strategické a legislatívne východiská a zdôrazniť úlohu školských podporných tímov a ďalších odborných zamestnancov v procese budovania inkluzívnej kultúry škôl. Text reflektuje potrebu prepojenia teoretických poznatkov s praktickými skúsenosťami a vychádza z predpokladu, že inklúzia je výsledkom koordinovaného úsilia štátu, škôl, odborníkov, rodín a širšej spoločnosti.

Podmienky úspešnej implementácie inkluzívneho vzdelávania

Európska agentúra pre rozvoj špeciálneho a inkluzívneho vzdelávania (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2014) identifikovala päť kľúčových podmienok úspešnej implementácie inkluzívneho vzdelávania:

1. **Včasná intervencia** – pozitívny vplyv včasného zachytenia potrieb dieťaťa a realizácie adekvátnych podporných opatrení.
2. **Prínos inklúzie pre všetkých** – inkluzívne vzdelávanie má pozitívny vzdelávací aj sociálny dopad nielen na deti so špeciálnymi potrebami, ale na všetkých žiakov.
3. **Vysokokvalifikovaní odborníci** – kľúčová úloha profesionálne pripravených učiteľov a odborných zamestnancov.
4. **Funkčné podporné systémy a financovanie** – nevyhnutnosť systémového a stabilného financovania podporných opatrení.
5. **Spoľahlivé údaje** – význam systematického zberu dát pre tvorbu vzdelávacej politiky.

Tieto princípy predstavujú rámec pre hodnotenie efektívnosti národných politík v oblasti inkluzívneho vzdelávania. V podmienkach Slovenskej republiky možno konštatovať, že implementácia národných projektov zameraných na podporu predprimárneho vzdelávania (napr. PRIM a PRIM II) reflektuje viaceré z uvedených podmienok, najmä v oblasti včasnej intervencie, posilňovania personálnych kapacít a podpory desegregácie (Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, 2021).

Plánovanie a realizácia inkluzívneho vzdelávania je však komplexným procesom, ktorý sa týka celého vzdelávacieho systému a vyžaduje koordinované pôsobenie legislatívnych, organizačných, pedagogických a finančných nástrojov. Inklúzia preto nie je jednorazovým opatrením, ale dlhodobou systémovou transformáciou. Inkluzívne vzdelávanie vnímame ako rozvíjajúcu sa filozofiu, koncepciu, v rámci ktorej majú čoraz väčší význam otázky súvisiace s rozmanitosťou a demokraciou. Implementácia prístupu ku vzdelávaniu založenému na právach, s cieľom posunúť sa k väčšej inklúzii, si bude vyžadovať komplexnú reformu vzdelávania, vrátane úpravy ústavných záruk a postojov, učebných osnov, systémov odbornej prípravy učiteľov, materiálov, vzdelávacieho prostredia, metodiky, prideľovania zdrojov a pod. Predovšetkým si však bude vyžadovať zmenu v postoji všetkých ľudí v systéme tak, aby sa z rozmanitosti a rozdielnosti tešili a vnímali ich skôr ako príležitosť než problém.

11.1. TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ SKÚMANEJ PROBLEMATIKY

Problematika segregovaného vzdelávania sociálne a zdravotne znevýhodnených detí predstavuje dlhodobý medzinárodný problém. Výskumné zistenia poukazujú na to, že etnicky a sociálne heterogénne školské prostredie vytvára priaznivejšie podmienky pre rozvoj ľudského kapitálu – sociálneho aj kultúrneho – v porovnaní s homogénnymi a segregovanými vzdelávacími kontextmi (OECD, 2022; UNESCO, 2020). Heterogénne prostredie podporuje rozvoj interkultúrnych kompetencií, sociálnej adaptability a schopnosti participovať v pluralitnej spoločnosti. Rozvoj ľudského kapitálu je úzko prepojený s kvalitou sociálnych interakcií, dôverou a internalizáciou spoločenských noriem. Vzdelávacie prostredie, ktoré umožňuje kontakt detí z rôznych sociálnych, kultúrnych a ekonomických prostredí, prispieva k rozvoju sociálnych zručností, empatie a občianskej zodpovednosti. Naopak, segregované vzdelávanie môže viesť k reprodukcii sociálnych nerovností a k oslabeniu integračného potenciálu jednotlivcov (European Commission, 2023). Deti vzdelávané výlučne v prostredí sociálne vylúčených skupín majú obmedzené možnosti nadobúdať skúsenosti potrebné pre efektívnu participáciu v širšej spoločnosti. Segregácia tak predstavuje nielen pedagogický, ale aj sociálno-politický problém, ktorý prispieva k reprodukcii marginalizácie. Budovanie inkluzívnej spoločnosti preto predpokladá systematické zavádzanie inkluzívneho modelu vzdelávania už na predprimárnom stupni školskej sústavy, kde možno najefektívnejšie intervenovať do vývinovej trajektórie dieťaťa (OECD, 2022). Predmetná kapitola sa zameriava na analýzu strategických dokumentov vlády Slovenskej republiky, Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR a Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, ako aj na relevantnú legislatívu upravujúcu inkluzívne vzdelávanie a inkluzívnu diagnostiku v prostredí materských škôl.

11.1.1. Strategické dokumenty v oblasti inkluzívneho vzdelávania s dôrazom na sociálne znevýhodnené deti predškolského veku

Rozvoj inkluzívneho vzdelávania v Slovenskej republike je ukotvený v niekoľkých strategických dokumentoch národnej úrovne. Medzi kľúčové patria:

- Národný program rozvoja výchovy a vzdelávania na roky 2018 – 2027 (Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, 2018),
- Plán obnovy a odolnosti Slovenskej republiky (vláda SR, 2021),
- Prvý akčný plán plnenia Stratégie inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní na roky 2022 – 2024 (MŠVVaŠ SR, 2022),
- Zavádzanie podporných opatrení vo výchove a vzdelávaní (MŠVVaŠ SR, 2023),
- Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030 (Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, 2021).

Uvedené dokumenty deklarujú záväzok transformácie vzdelávacieho systému smerom k modelu „vzdelávanie pre všetkých“, založenému na princípoch rovnosti príležitostí, rešpektovania diverzity a eliminácie diskriminačných praktík. Strategické smerovanie reflektuje medzinárodné odporúčania v oblasti inkluzívneho vzdelávania (UNESCO, 2020; European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2022). Dôraz na inkluzívnu reformu vychádza aj z medzinárodných komparatívnych zistení. Podľa údajov OECD (2022) patrí slovenský vzdelávací systém medzi tie, v ktorých je sociálno-ekonomický status rodiny výrazným determinantom vzdelávacích výsledkov detí a žiakov. Slovenská republika zároveň patrí medzi krajiny Európskej únie s vysokým podielom detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami vzdelávaných v segregovaných podmienkach (European Commission, 2023). Takmer pätina žiakov je evidovaná ako deti/žiaci so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, pričom približne 7 % populácie žiakov vo veku 6 – 16 rokov tvoria žiaci s mentálnym postihnutím (MŠVVaŠ SR, 2023). Uvedené skutočnosti viedli k iniciovaniu právnych krokov zo strany Európskej komisie v súvislosti s podozrením na systematickú segregáciu sociálne znevýhodnených detí (European Commission, 2023). Tieto procesy podčiarkujú potrebu komplexných a systémových opatrení v oblasti inkluzívneho vzdelávania.

Národný program rozvoja výchovy a vzdelávania na roky 2018 – 2027

Národný program rozvoja výchovy a vzdelávania (MŠVVaŠ SR, 2018) predstavuje koncepčný dokument určujúci dlhodobé strategické smerovanie slovenského vzdelávacieho systému od predprimárneho až po terciárne vzdelávanie. Dokument zdôrazňuje potrebu harmonizácie osobného rozvoja jednotlivca s potrebami spoločnosti a trhu práce. Z hľadiska inkluzívneho vzdelávania je kľúčová jeho časť venovaná Stratégii inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní, ktorá reflektuje potrebu transformácie systému od segregácie k inklúzii. Inkluzívne vzdelávanie je definované ako poskytovanie vzdelávania všetkým deťom, žiakom a študentom bez rozdielu, pri rešpektovaní ich jedinečnosti a individuálnych potrieb. Zohľadňuje sa pritom aj situácia detí, ktorých ťažkosti nevyplývajú z medicínskej diagnózy, ale z aktuálnych psychosociálnych alebo traumatizujúcich okolností (MŠVVaŠ SR, 2018).

Stratégia sa zameriava na šesť prioritných oblastí:

1. inkluzívne vzdelávanie,
2. reforma poradenského systému s presahom do škôl,
3. desegregácia vo výchove a vzdelávaní,
4. debarierizácia školského prostredia,
5. príprava a ďalšie vzdelávanie pedagogických a odborných zamestnancov,
6. destigmatizácia a zmena spoločenských postojov.

Tieto prioritné oblasti predstavujú komplexný rámec, ktorého implementácia si vyžaduje koordinované pôsobenie legislatívnych, organizačných a pedagogických nástrojov. Inkluzívna reforma je preto chápaná ako dlhodobý proces systémovej transformácie, nie ako izolované opatrenie.

Plán obnovy a odolnosti Slovenskej republiky

Plán obnovy a odolnosti Slovenskej republiky predstavuje jeden z kľúčových strategických dokumentov reformy verejných politík, vrátane oblasti vzdelávania. Dokument bol vypracovaný a schválený v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2021/241 z 12. februára 2021, ktorým sa zriaďuje Mechanizmus na podporu obnovy a odolnosti (vláda SR, 2021). Jeho význam spočíva najmä v systémovom a finančnom zabezpečení reformných krokov, ktoré smerujú k modernizácii vzdelávacieho systému a posilneniu jeho inkluzívneho charakteru. V oblasti regionálneho školstva sú v Pláne obnovy a odolnosti definované míľniky a ciele v rámci dvoch kľúčových komponentov relevantných pre inkluzívne vzdelávanie.

a) Komponent 6: Dostupnosť, rozvoj a kvalita inkluzívneho vzdelávania

Komponent 6 je zameraný na systémový prechod od segregovaného modelu vzdelávania k inkluzívnej edukácii. Medzi zásadné opatrenia patrí zabezpečenie podmienok pre implementáciu povinného predprimárneho vzdelávania pre deti od piatich rokov a zavedenie právneho nároku na miesto v materskej škole (resp. u iného poskytovateľa predprimárneho vzdelávania) od troch rokov (Vláda SR, 2021). Uvedené opatrenia majú potenciál významne prispieť k znižovaniu vzdelávacích nerovností, najmä u detí pochádzajúce zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia. Reformný rámec komponentu zahŕňa aj precizovanie konceptu špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb a zavedenie modelu nárokovateľných podporných opatrení vrátane mechanizmu ich financovania (Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, 2023). Tento krok predstavuje významný posun smerom k systémovej podpore detí so špecifickými potrebami, vrátane detí zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia a marginalizovaných rómskych komunít. Súčasťou reformy je aj transformácia systému poradenstva a prevencie, ako aj zavedenie systematického zberu dát v oblasti podpory inkluzívneho vzdelávania, inkluzívnej diagnostiky a duševného zdravia detí a žiakov. Dôležitým prvkom je tiež implementácia nástrojov na prevenciu predčasného ukončovania školskej dochádzky, úprava vzdelávacích odborov (tzv. F-odborov), podpora desegregácie škôl a debarierizácia školských budov (vláda SR, 2021).

b) Komponent 7: Vzdelávanie pre 21. storočie

Komponent 7 reflektuje potrebu modernizácie obsahu a foriem vzdelávania v kontexte digitálnej transformácie a požiadaviek súčasnej spoločnosti. Reformné opatrenia zahŕňajú revíziu kurikula, podporu digitálnych kompetencií, modernizáciu

digitálnej infraštruktúry škôl a rozvoj materiálno-technického vybavenia (Vláda SR, 2021). Osobitná pozornosť je venovaná aj zvyšovaniu výkonnosti slovenských vysokých škôl. Cieľom je podpora ich diverzifikácie, profilácie, internacionalizácie a inklúzie, pri zachovaní akademických práv a slobôd. Reforma vysokoškolského sektora je vnímaná ako nástroj posilnenia kvality ľudského kapitálu, podpory inovačného potenciálu krajiny a zvýšenia konkurencieschopnosti ekonomiky.

Stratégia inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní do roku 2030

Stratégia inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní do roku 2030 bola schválená uznesením vlády SR č. 732 z 8. decembra 2021 (MŠVVaŠ SR, 2021). Dokument predstavuje rámcový strategický nástroj, ktorý prostredníctvom definovaných prioritných oblastí usmerňuje verejné politiky smerom k systémovej implementácii inkluzívneho vzdelávania. Základnou filozofiou stratégie je budovanie proinkluzívneho vzdelávacieho systému poskytujúceho vzdelávanie všetkým deťom, žiakom a študentom bez rozdielu, pri rešpektovaní ich jedinečnosti a rozmanitosti. Cieľom je vytvoriť také podmienky, ktoré umožnia každému jednotlivcovi naplniť jeho potenciál v maximálnej možnej miere.

Dlhodobým zámerom stratégie je formovanie prostredia priaznivého pre inkluzívne vzdelávanie, motivovanie škôl k systematickému rozvoju inkluzívnej kultúry a posilnenie dôvery rodičov v inkluzívne školy ako primárnu voľbu vzdelávania pre ich deti.

Prvý akčný plán plnenia Stratégie inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní na roky 2022 – 2024

Prvý akčný plán bol vypracovaný na základe uznesenia vlády SR č. 732/2021 a predstavuje operacionalizáciu strategických cieľov na obdobie rokov 2022 – 2024 (MŠVVaŠ SR, 2022). Dokument konkretizuje jednotlivé opatrenia a stanovuje časový harmonogram ich realizácie.

Akčný plán je zameraný na šesť prioritných oblastí:

1. inkluzívne vzdelávanie a podporné opatrenia,
2. reforma poradenského systému,
3. desegregácia vo výchove a vzdelávaní,
4. debarierizácia školského prostredia,
5. príprava a ďalšie vzdelávanie pedagogických a odborných zamestnancov,
6. destigmatizácia.

V oblasti inkluzívneho vzdelávania a podporných opatrení sa dokument zameriava na vytvorenie integrovaného inkluzívneho kurikula pre základné školy s prepojením na posledný rok predprimárneho vzdelávania a na budovanie systému podporných opatrení v súlade s princípom nárokovateľnosti podpory. Úspešnosť implementácie týchto opatrení je podmienená posilňovaním personálnych kapacít škôl a systematickým vzdelávaním pedagogických, odborných a vedúcich zamestnancov v oblasti inklúzie. Reforma poradenského systému má zabezpečiť transparentnú a odborne podloženú diagnostiku detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, vrátane detí zo sociálne znevýhodneného prostredia (MŠVVaŠ SR, 2022). Osobitne významnou oblasťou je desegregácia vo výchove a vzdelávaní, ktorá zahŕňa opatrenia na úrovni štátu, samosprávnych krajov, miest a obcí s cieľom zabezpečiť

rovnosť prístupu ku kvalitnému vzdelávaniu pri rešpektovaní individuálnych osobitostí a potrieb detí.

Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030

Na rámcové strategické dokumenty v oblasti inkluzívneho vzdelávania nadväzuje *Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030*, vypracovaná Úradom splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity (Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, 2021). Dokument predstavuje komplexný politický rámec zameraný na podporu rovnosti príležitostí, sociálnej inklúzie a aktívnej participácie Rómov vo všetkých oblastiach spoločenského života, pričom osobitná pozornosť je venovaná oblasti vzdelávania. V prioritnej oblasti vzdelávanie sa stratégia zameriava na zvyšovanie dostupnosti kvalitného vzdelávania pre deti z marginalizovaných rómskych komunít a na elimináciu segregácie v školskom systéme. Ako významné nástroje na podporu inklúzie sú identifikované národné projekty zamerané na inkluzívne vzdelávanie, najmä projekt *Škola otvorená všetkým (ŠOV)* a projekty *Podpora predprimárneho vzdelávania detí (PRIM a PRIM II),* ktoré sa orientujú na rozširovanie dostupnosti predprimárneho vzdelávania a posilňovanie odborných kapacít škôl (Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, 2021). Stratégia formuluje ambiciózny globálny cieľ, ktorým je do roku 2030 zabezpečiť rovný prístup Rómov, osobitne tých pochádzajúcich z marginalizovaných rómskych komunít, ku kvalitnému vzdelávaniu v hlavnom vzdelávacom prúde od raného detstva až po uplatnenie na trhu práce, s dôrazom na systematické uplatňovanie desegregačných a inkluzívnych opatrení na všetkých stupňoch vzdelávania (Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, 2021).

Zavádzanie podporných opatrení vo výchove a vzdelávaní

Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR predložilo v roku 2023 materiál *Zavádzanie podporných opatrení vo výchove a vzdelávaní,* ktorého cieľom je vytvorenie systémového rámca podpory detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, 2023). Navrhovaný model vychádza z princípu nárokovateľnosti podporných opatrení, pričom školský zákon má obsahovať základný rámec podpory a nadväzujúci katalóg podporných opatrení má konkretizovať ich rozsah a spôsob realizácie. Cieľom je zabezpečiť transparentný, odborný a systémovo financovaný mechanizmus podpory, ktorý umožní efektívne reagovať na individuálne potreby detí.

Legislatívne zmeny v oblasti inkluzívneho vzdelávania

V roku 2022 nadobudli účinnosť významné novelizácie právnych predpisov, ktoré zásadne ovplyvnili organizáciu školského systému, najmä v oblasti predprimárneho vzdelávania. Ide predovšetkým o novelu *Zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a novelu Zákona NR SR č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch.*

Po prvýkrát sa v školskom zákone explicitne zakotvuje pojem inklúzia ako jeden zo základných princípov výchovy a vzdelávania (Zákon č. 245/2008 Z. z.). Zákon definuje inkluzívnu výchovu a inkluzívne vzdelávanie ako systémový prístup založený na rešpektovaní rozmanitosti a zabezpečovaní rovnosti príležitostí. Novelizácia sa premietla aj do úprav Štátneho vzdelávacieho programu pre predprimárne vzdelávanie,

ktorý akcentuje potrebu individualizácie vzdelávania detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v súlade s princípmi inkluzívnej pedagogiky. Významnou zmenou je inštitucionalizácia *školských podporných tímov*, ktoré predstavujú multidisciplinárny nástroj podpory detí, pedagogických zamestnancov a rodín (Zákon NR SR č. 138/2019 Z. z.). Riaditeľ materskej školy môže na účely inkluzívneho vzdelávania vytvoriť školský podporný tím, ktorého úlohou je najmä:

- koordinovať rozvoj inkluzívneho vzdelávania,
- zabezpečovať aplikáciu odborných prístupov a intervencií vo výchovno-vzdelávacom procese,
- spolupracovať so zariadeniami poradenstva a prevencie,
- poskytovať metodickú podporu pedagogickým zamestnancom,
- podieľať sa na tvorbe a realizácii výchovných a vzdelávacích programov.

Uvedené opatrenia predstavujú posun smerom k systémovej podpore inkluzívneho vzdelávania v materských školách.

Segregácia rómskych detí ako pretrvávajúci problém

Napriek prijatým strategickým a legislatívnym opatreniam zostáva otázka segregácie rómskych detí vo vzdelávaní významnou výzvou. Európska komisia iniciovala voči Slovenskej republike konanie pre podozrenie z porušovania smernice o rasovej rovnosti v oblasti vzdelávania (European Commission, 2023). Podľa dostupných údajov navštevuje približne 65 % rómskych žiakov vo veku 6 – 15 rokov školy, v ktorých tvoria väčšinu žiakov osoby rómskeho pôvodu, čo predstavuje jednu z najvyšších mier segregácie v rámci členských štátov EÚ (European Commission, 2023). Osobitným problémom je nadmerné umiestňovanie detí z marginalizovaných rómskych komunít do špeciálnych škôl pre žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím. Podľa dostupných údajov navštevuje špeciálne školy alebo triedy približne 17 % žiakov z marginalizovaných rómskych komunít, čo je násobne vyšší podiel v porovnaní s majoritnou populáciou (European Commission, 2023). Analýzy poukazujú na to, že nesprávna alebo nedostatočne citlivá diagnostika môže viesť k neopodstatnenému zaradeniu detí do špeciálneho vzdelávania. Problém je úzko prepojený s nedostatočnou intervenciou v ranom detstve a obmedzenou dostupnosťou kvalitného predprimárneho vzdelávania (OECD, 2022). V tomto kontexte nadobúda zásadný význam inkluzívna diagnostika a systematická podpora vývinu detí vo veku 3 – 6 rokov.

Právny rámec špeciálneho a inkluzívneho vzdelávania

Výchova a vzdelávanie detí so zdravotným znevýhodnením vychádza zo špecifických vzdelávacích programov, ktoré sú súčasťou štátnych vzdelávacích programov a obsahujú úpravy reflektujúce konkrétne zdravotné znevýhodnenie (Zákon č. 245/2008 Z. z.).

Špeciálne školy určené pre deti so zdravotným znevýhodnením zahŕňajú:

- materské školy,
- základné školy,
- stredné školy.

Materská škola pre deti so zdravotným znevýhodnením môže byť zriadená pre najmenej desať detí a jej existencia je podmienená minimálnym počtom osem detí.

Triedy sú spravidla organizované podľa druhu zdravotného znevýhodnenia (Zákon č. 245/2008 Z. z.).

Ďalšími významnými právnymi normami sú:

- Zákon NR SR č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve, ktorý upravuje zriaďovanie škôl, financovanie a postavenie zriaďovateľov,
- Vyhláška MŠVVaŠ č. 541/2021 Z. z. o materskej škole,
- Vyhláška MŠVVaŠ č. 322/2008 Z. z. o špeciálnych školách,
- Vyhláška MŠVVaŠ č. 24/2022 Z. z. o zariadeniach poradenstva a prevencie.

Tieto normy vytvárajú právny rámec pre zabezpečenie inkluzívneho vzdelávania a definujú úlohy školských podporných tímov a poradenských zariadení ako dvoch kľúčových pilierov podpory detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

11.1.2. Školský podporný tím – úlohy a kompetencie

Súčasné požiadavky na inkluzívne vzdelávanie kladú dôraz na individualizáciu výchovno-vzdelávacieho procesu a na zameranie pozornosti na potreby každého dieťaťa (UNESCO, 2020). Implementácia týchto princípov si vyžaduje posilnenie ľudských kapacít v školách, aplikáciu inovatívnych prístupov a efektívnu koordináciu medzi všetkými aktérmi procesu – pedagogickými a odbornými zamestnancami, rodinami a komunitami. V tomto kontexte predstavuje školský podporný tím (ďalej „ŠPT“) kľúčový organizačno-odborný nástroj zabezpečujúci systematickú podporu inkluzívneho prostredia v materských, základných i stredných školách (Bezáková et al., 2022).

Definícia a legislatívne ukotvenie

Školský podporný tím je multidisciplinárny tím odborníkov, ktorého úlohou je identifikovať potreby detí a žiakov, navrhovať a koordinovať podporné intervencie a poskytovať metodickú pomoc pedagogickým zamestnancom aj zákonným zástupcom. Pojem ŠPT je v súčasnosti zakotvený v relevantných právnych predpisoch, pričom riaditeľ školy má zákonnú možnosť ŠPT vytvoriť a vymedziť jeho zloženie a kompetencie (Zákon č. 245/2008 Z. z.; Zákon č. 138/2019 Z. z.).

Odporúčané zloženie tímu

Optimálne zloženie ŠPT reflektuje potrebu interdisciplinárneho prístupu a obvykle zahŕňa (Rochovská et al., 2024):

- školského špeciálneho pedagóga (vrátane terénneho špeciálneho pedagóga),
- školského psychológa,
- sociálneho pedagóga,
- logopéda (školského logopéda),
- liečebného pedagóga,
- kariérového poradcu,
- koordinátora prevencie,
- triedneho učiteľa a vyučujúcich,
- vychovávateľa v školskom klube detí,

- pedagogického asistenta.

Zloženie môže byť prispôsobené veľkosti školy, miestnym špecifikám a identifikovaným potrebám žiackej populácie.

Kľúčové úlohy a kompetencie

Hlavné úlohy ŠPT možno zhrnúť takto (MŠVVaŠ SR, 2022):

1. *Identifikácia potrieb* – realizácia orientačnej a hĺbkovej diagnostiky s cieľom včasného zachytenia rizík a špecifických výchovno-vzdelávacích potrieb.
2. *Plánovanie a implementácia podporných stratégií* – tvorba individuálnych a skupinových plánov podpory, koordinácia intervencií a ich praktická realizácia.
3. *Metodická a odborná podpora učiteľov* – poskytovanie konzultácií, modelových postupov a didaktických úprav pri adaptácii vyučovacieho procesu.
4. *Spolupráca s rodinou* – poskytovanie poradenstva zákonným zástupcom, facilitácia partnerskej komunikácie a zapojenie rodín do procesu vzdelávania.
5. *Monitorovanie a hodnotenie efektivity* – systematické sledovanie výsledkov intervencií a reverzibilné upravovanie opatrení podľa dosiahnutých výsledkov.
6. *Profesijný rozvoj* – organizovanie a účasť členov tímu na ďalšom vzdelávaní za účelom zvyšovania odborných kompetencií.
7. *Koordinácia s poradenskými zariadeniami* – úzka spolupráca so školskými poradenskými zariadeniami a externými odborníkmi, prípadne so zdravotníckymi a sociálnymi službami.
8. *Participácia na tvorbe školského vzdelávacieho programu* – úprava obsahu, metód a hodnotenia tak, aby reflektovali individuálne potreby detí a žiakov.
9. *Prevencia stigmatizácie a osvetová činnosť* – podpora inkluzívnej kultúry školy a redukcia predsudkov prostredníctvom edukácie školskej komunity.

Špecifické profesijné úlohy v rámci tímu

- Školský špeciálny pedagóg – vykonáva diagnostickú činnosť, navrhuje špeciálnopedagogické intervencie, spolupracuje pri zostavovaní individuálnych vzdelávacích plánov a poskytuje metodickú podporu (Rochovská et al., 2024).
- Školský psychológ – zabezpečuje psychologickú diagnostiku, krízovú intervenciu, psychologické poradenstvo pre žiakov i personál a sa podieľa na preventívnych programoch.
- Sociálny pedagóg – identifikuje riziká v sociálnom fungovaní žiakov, realizuje včasné intervenčné opatrenia a sprostredkúva spoluprácu s komunitnými službami.
- Liečebný pedagóg – poskytuje špecifickú liečebno-pedagogickú podporu, predovšetkým deťom s rizikovým vývinom.
- Logopéd – vykonáva logopedickú orientačnú diagnostiku a intervenčné programy zamerané na rozvoj komunikačných schopností.
- Pedagogický asistent – zabezpečuje priamu podporu žiakov v triede, asistuje pri realizácii individuálnych úprav a pomáha odstraňovať bariéry participácie (Rochovská et al., 2024).

Koordinačná a implementačná perspektíva

Efektívne fungovanie ŠPT vyžaduje jasné vyhradenie kompetencií, pravidelné stretnutia tímu, dokumentáciu intervencií a prepojenie na systémové nástroje – katalóg podporných opatrení, financovanie a podporné siete (MŠVVaŠ SR, 2023). Dôležitým predpokladom je aj zapojenie vedúcich zamestnancov a zriaďovateľov pri zabezpečení organizačných a materiálnych podmienok pre činnosť tímu. Školské podporné tímy predstavujú fundamentálny nástroj transformácie školy smerom k inklúzii. Ich multidisciplinárny charakter, sústredený na diagnostiku, intervenciu, metodickú podporu a koordináciu, umožňuje komplexne reagovať na rozmanité potreby žiackej populácie a posilňovať rovnosť prístupu k vzdelaniu (Rochovská et al., 2024).

11.2. INKLUZÍVNE VZDELÁVANIE NA PREDPRIMÁRNOM STUPNI ŠKOLSKEJ SÚSTAVY

Vzdelávanie predstavuje kľúčový determinant vývinu dieťaťa, pričom jeho význam je obzvlášť zrejmý u detí pochádzajúcich zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia. Nedostatok environmentálnych a edukačných podnetov v rodinnom a komunitnom prostredí negatívne ovplyvňuje vývoj mozgu dieťaťa, najmä v oblastiach sprostredkujúcich psychický, sociálny a emocionálny vývin, jazykový rozvoj, pamäť, učenie, správanie a motoriku (OECD, 2022). Tieto rozdiely sa pri prechode do primárneho vzdelávania zosilňujú a majú dlhodobé dôsledky pre školskú úspešnosť a sociálne začlenenie jednotlivca. Materská škola zohráva v procese kompenzácie nerovností zásadnú úlohu: poskytuje systematické edukačné podnety pod odborným vedením, ktoré môžu vyrovnávať rozdiely v predchádzajúcich skúsenostiach detí a pripraviť ich na vstup do základného vzdelávania. Empirické štúdie potvrdzujú, že kvalitné predprimárne vzdelávanie prináša kognitívne, sociálne a neskôr aj ekonomické výhody, ktoré často pretrvávajú do dospelosti (OECD, 2022). Škvarenina a Martinák (2022) poukazujú, že napriek zavedeniu povinného predprimárneho vzdelávania má Slovensko v porovnaní s priemerom krajín OECD nižší podiel detí zapojených do predprimárneho vzdelávania, pričom nezaškolené deti sú častejšie z domácností s nízkymi príjmami, z oblastí s horšou dostupnosťou materských škôl a zo spoločenstiev s vysokým podielom rómskeho obyvateľstva. OECD (2022) uvádza, že v roku 2020 navštevovalo materskú školu približne 68 % trojročných, 80 % štvorročných a 86 % päťročných detí; v roku 2021 sa podľa dostupných štatistík podiely zvýšili (OECD, 2022; Škvarenina & Martinák, 2022). Národné projekty zamerané na zvýšenie dostupnosti a kvality predprimárneho vzdelávania–najmä PRIM a PRIM II–preukázali výrazné pozitívne efekty u detí z marginalizovaných rómskych komunít, a to najmä v oblasti pripravenosti na základnú školu a rozvoja komunikačných a sociálnych kompetencií (Šilonová et al., PRIM Project Reports, 2023). Rómske rodiny však často čelia špecifickým bariéram - nízkej informovanosti o význame predškolského vzdelávania, obmedzenému počtu personálu so špecializáciou na prácu s deťmi zo znevýhodneného prostredia (pedagogickí asistenti, školskí špeciálni pedagógovia), jazykovým bariéram a obavám z diskriminácie–ktoré znižujú mieru účasti týchto detí v predprimárnom vzdelávaní (Škvarenina & Martinák, 2023; Šilonová et al., 2023, PRIM Project Reports, 2023).

Kvalita realizácie inkluzívneho vzdelávania v materských školách zostáva nerovnomerná. Správa školského dozoru poukázala, že len približne polovica kontrolovaných materských škôl vytvárala podmienky pre inkluzívne vzdelávanie v požadovanom rozsahu (Školská inšpekcia, 2022). Jazyková bariéra, keď slovenčina nie je materinským jazykom dieťaťa, predstavuje ďalšiu významnú výzvu pre inkluzívne praktiky (OECD, 2022). V teoretickom rámci inkluzívnej pedagogiky autori Huľová, Rochovská a Klein zdôrazňujú interakcionistický prístup v predprimárnom vzdelávaní, ktorý preferuje demokratické, partnerské a facilitujúce role dospelého pri podpore rozvoja dieťaťa (Huľová, Rochovská, & Klein, 2021). Tento prístup kladie dôraz na zážitkové učenie, vzájomnú komunikáciu a podporu individuálneho rozvoja bez neustáleho porovnávania s inými deťmi. Napätie medzi legislatívnym rámcom inklúzie a reálnou praxou predprimárneho vzdelávania sa osobitne prejavuje u detí so zvýšenými nárokmi na podporu v oblasti adaptácie, komunikácie a regulácie správania. Nadányi a Trellová (2024) identifikujú v podmienkach Slovenskej republiky viaceré výzvy povinného predprimárneho vzdelávania najmä v oblasti nedostatočnej pripravenosti pedagogických zamestnancov, limitovaného pôsobenia odborných profesií v materských školách a absencie systematickej podpory pri zvládaní komunikačných a behaviorálnych ťažkostí v bežných triedach. Zistenia poukazujú na potrebu prepojenia legislatívnych opatrení s reálnou odbornou a metodickou podporou škôl, aby sa povinné predprimárne vzdelávanie stalo skutočne inkluzívnym aj pre deti s komplexnými špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Cieľom inkluzívnej predprimárnej pedagogiky je umožniť dieťaťu zo znevýhodneného prostredia dosiahnuť úroveň pripravenosti na primárne vzdelávanie porovnateľnú s rovesníkmi z priaznivejšieho prostredia. Preto je potrebné smerovať politiku a prax k zvýšeniu dostupnosti predprimárneho vzdelávania, posilniť personálne kapacity materských škôl a zabezpečiť systematickú podporu rodín s cieľom maximalizovať kompenzačný účinok materskej školy (MŠVVaŠ SR, 2016; OECD, 2022).

Štátny vzdelávací program pre predprimárne vzdelávanie

Štátny vzdelávací program pre predprimárne vzdelávanie (platný od 1. septembra 2016) definuje štátom vymedzené ciele a obsah predprimárneho vzdelávania. Program slúži ako rámec pre tvorbu školských vzdelávacích programov, ktoré školy prispôsobujú svojim lokálnym podmienkam a potrebám detí. Program poskytuje metodické východiská pre tvorbu didaktických materiálov a podporuje realizáciu inkluzívnych praktík v materských školách (MŠVVaŠ SR, 2016). Štátny vzdelávací program pre predprimárne vzdelávanie je koncipovaný tak, aby predprimárne vzdelávanie predstavovalo plnohodnotné východisko pre ďalšie stupne všeobecného vzdelávania. Vymedzené vzdelávacie oblasti zabezpečujú kontinuitu s primárnym vzdelávaním na základnej škole a podporujú postupné nadväzovanie vzdelávacích obsahov a kompetencií (Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, 2016). Program zároveň akcentuje význam systematickej evalvácie, a to tak na úrovni dosahovania cieľov výchovy a vzdelávania v materskej škole, ako aj pri vyhodnocovaní efektívnosti predprimárneho vzdelávania ako celku. Významným aspektom dokumentu je dôraz na zabezpečenie inkluzívneho vzdelávania v materskej

škole a vytváranie podmienok pre autonómne plánovanie a realizáciu výchovno-vzdelávacej činnosti na úrovni konkrétnych školských zariadení. Autonómia školy je pritom chápaná ako možnosť flexibilne reagovať na potreby detí a lokálne špecifiká pri súčasnom rešpektovaní štátom definovaných cieľov a štandardov (MŠVVaŠ SR, 2016). Hlavným cieľom výchovy a vzdelávania v materskej škole je dosiahnutie optimálnej úrovne kognitívneho, senzomotorického a sociálno-emocionálneho rozvoja dieťaťa, ktorý predstavuje základ pre úspešný vstup do primárneho vzdelávania a pre aktívnu participáciu v spoločnosti.

Inkluzívne vzdelávanie v medzinárodnom kontexte

UNESCO (2020) definuje inkluzívne vzdelávanie ako základné ľudské právo a ako nevyhnutný predpoklad budovania spravodlivejšej a rovnejšej spoločnosti. Inklúzia má byť integrálnou súčasťou vzdelávacej politiky aj pedagogickej praxe na všetkých stupňoch vzdelávania. Podľa UNESCO je inkluzívne vzdelávanie opodstatnené z viacerých hľadísk:

1. *Vzdelávacie hľadisko* – inkluzívne školy využívajú pedagogické stratégie reagujúce na individuálne rozdiely medzi žiakmi, čo prispieva k zvýšeniu kvality vzdelávania pre všetkých.
2. *Sociálne hľadisko* – inkluzívne prostredie podporuje rozvoj tolerantných postojov, rešpektu k diverzite a vytvára základ pre nediskriminačnú spoločnosť.
3. *Ekonomické hľadisko* – inkluzívne vzdelávanie je z dlhodobého hľadiska efektívnejšie, keďže redukuje potrebu paralelných segregovaných systémov a znižuje náklady spojené so sociálnym vylúčením (UNESCO, 2020).
4. *Profesijné hľadisko* – úspešná implementácia inklúzie si vyžaduje systematické zmeny v príprave učiteľov a odborných zamestnancov, vrátane reformy kurikul, kontinuálneho profesijného rozvoja a adekvátneho financovania (UNESCO, 2020).

Rozdiel medzi špeciálnym a inkluzívnym vzdelávaním spočíva predovšetkým v chápaní príčin vzniku ťažkostí vo vzdelávaní. Kým tradičný model špeciálneho vzdelávania lokalizuje problém primárne v jednotlivcovi, inkluzívny model ho chápe ako výsledok interakcie medzi individuálnymi charakteristikami dieťaťa a bariérami prostredia (UNESCO, 2020).

Koncepčné východiská inkluzívnej pedagogiky

Inkluzívne vzdelávanie znamená vytvárať také podmienky, ktoré umožňujú všetkým deťom bez rozdielu prekonávať bariéry v učení a naplno rozvíjať ich individuálny potenciál. Inkluzívny prístup vychádza z bezpodmienečného akceptovania rozmanitosti a z presvedčenia, že heterogenita je prirodzenou normou, nie výnimkou. U detí so zdravotným postihnutím, narušením, znevýhodnením alebo ohrozením sa sledujú rovnaké edukačné ciele ako u intaktných detí, pričom sa prihliada na ich individuálny biologický, psychický a sociálny vývinový potenciál. Inkluzívne vzdelávanie preto neznamená znižovanie nárokov, ale diferencovanú podporu smerujúcu k dosahovaniu rovnakých cieľov prostredníctvom individualizovaných postupov. Cieľom školskej inklúzie je dosiahnutie prirodzenej sociálnej inklúzie po ukončení vzdelávania. Bartoňová a Vítková (2013) chápu inklúziu ako stav spoločnosti, ktorá akceptuje odlišnosť každého svojho člena ako prirodzenú súčasť

diverzity, pričom „normálne je byť iný“. Tento koncept presahuje rámec školského prostredia a predstavuje širší sociálny ideál.

11.2.1. Inkluzívna edukácia detí predškolského veku

Pri vymedzovaní inkluzívnej edukácie detí predškolského veku vychádzame z viacerých teoretických a pedagogických premís, ktoré sú v súlade s medzinárodnými koncepciami inkluzívneho vzdelávania (UNESCO, 2020; European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2022). Medzi základné východiská patria najmä tieto predpoklady:

- deti majú viac spoločných charakteristík než rozdielov, bez ohľadu na ich schopnosti či znevýhodnenie,
- deti sú neoddeliteľnou súčasťou rodiny a komunity, ktoré významne ovplyvňujú ich vývin a proces učenia,
- deti sa učia efektívne prostredníctvom sociálnej interakcie a spoločných aktivít,
- optimálny rozvoj dieťaťa je podmienený prostredím, ktoré rešpektuje a napĺňa jeho individuálne potreby a potenciál.

Význam včasnej intervencie v predprimárnom a ranom školskom veku potvrdzujú aj výskumné zistenia z oblasti behaviorálnych a edukačných intervencií. Trellová a Hlebová (2021) poukazujú na to, že systematicky plánované a priebežne evalvované intervenčné postupy zamerané na rozvoj komunikačných kompetencií detí so zvýšenými nárokmi na podporu môžu významne prispieť k redukcii sekundárnych prejavov znevýhodnenia a k podpore ich inkluzívnej participácie vo vzdelávacom prostredí. Autorky zároveň zdôrazňujú potrebu prepojenia cielenej intervencie, systematickej evalvácie a spolupráce odborníkov v rámci multidisciplinárneho tímu, čo korešponduje s aktuálnymi princípmi inkluzívnej pedagogiky a koncepciou včasnej intervencie. Inkluzívna edukácia v materských školách sa preto usiluje vytvárať prostredie, ktoré víta rozmanitosť ako prirodzený stav, podporuje spoluprácu a vytvára komunitu založenú na rešpekte a vzájomnej podpore. Inklúzia sa pritom netýka výlučne detí so zdravotným postihnutím, ale zahŕňa aj deti zo sociálne a kultúrne odlišného prostredia, deti migrantov, nadané deti a deti zo sociálne znevýhodnených rodín (UNESCO, 2020).

Význam inkluzívnej výchovy a vzdelávania v predprimárnom stupni

Empirické výskumy poukazujú na to, že inkluzívne vzdelávanie prináša benefity nielen deťom so špecifickými edukačnými potrebami, ale celej skupine (OECD, 2022). Deti so špeciálnymi potrebami majú v inkluzívnom prostredí možnosť pozorovať modely primeraného sociálneho správania, vstupovať do interakcie s rovesníkmi a rozvíjať komunikačné a sociálne kompetencie v prirodzenom kontexte. Proces sociálneho učenia prispieva k osvojovaniu vedomostí, spôsobilostí a návykov, ktoré podporujú ich dlhodobú integráciu. Pozitívny efekt inkluzívneho vzdelávania sa prejavuje aj v rodinnom kontexte. Rodičia majú možnosť participovať na školských aktivitách, nadväzovať vzťahy s inými rodičmi a získavať skúsenosti v oblasti podpory vývinu dieťaťa. Zapojenie rodiny do pedagogického procesu zvyšuje koherenciu medzi

domácim a školským prostredím, čo má priaznivý vplyv na rozvoj dieťaťa (OECD, 2022).

Nároky na pedagogických a odborných zamestnancov

Inkluzívna edukácia kladie zvýšené nároky na pedagogických zamestnancov. Učitelia materských škôl musia disponovať vedomosťami o vývine dieťaťa, o princípoch individualizácie a diferenciácie výučby, ako aj diagnostickými kompetenciami potrebnými na identifikáciu individuálnych potrieb (Rochovská et al., 2024). Súčasťou ich profesionálnej výbavy je schopnosť plánovať a realizovať individuálne vzdelávacie plány a flexibilne reagovať na meniace sa potreby detí. Keďže inkluzívna edukácia predpokladá tímovú spoluprácu, pedagógovia musia rozvíjať aj kompetencie v oblasti interprofesionálnej komunikácie a spolupráce so školskými podpornými tímami, poradenskými zariadeniami a ďalšími odborníkmi (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2022). Nevyhnutnou súčasťou ich profesijného rozvoja je kontinuálne vzdelávanie a inovácia metodických postupov.

Sociálny a komunitný rozmer inklúzie

Inkluzívne vzdelávanie v materskej škole významne prispieva k formovaniu pozitívnych medziľudských vzťahov. Deti sa učia vnímať rozmanitosť ako prirodzenú súčasť spoločnosti, rozpoznávať silné a slabé stránky rovesníkov a rozvíjať empatiu a toleranciu. Takto formované sociálne kompetencie predstavujú základ pre budúce spolunažívanie v komunite a podporujú sociálnu kohéziu (UNESCO, 2020). Skúsenosti z praxe naznačujú, že deti, ktoré prešli inkluzívnym predprimárnym vzdelávaním, majú lepšie predpoklady stať sa aktívnymi a rešpektovanými členmi spoločnosti. Inkluzívna pedagogika tak neplní iba vzdelávaciu funkciu, ale má aj významný preventívny a integračný rozmer.

11.2.2. Analýza výskumov (prieskumov) zameraných na evalváciu úrovne inklúzie v prostredí materských škôl

Prvými autormi, ktorí sa zaoberali problematikou merania úrovne inklúzie v školskom prostredí, boli Booth a Ainscow, ktorí v roku 2002 vytvorili index inklúzie (Index for Inclusion). V roku 2004 *Booth, Ainscow a Kingston (2004, 2006) publikovali vedeckú monografiu* zameranú, okrem iného, aj na predškolskú výchovu a ranú starostlivosť o deti. Autori kladú dôraz na pokojné a zdravé prostredie pre deti a vyzdvihujú dôležitosť hry. Efektívnym výskumným nástrojom hodnotenia kvality inkluzívnej edukácie je aj štandardizovaný dotazník *Kritériá kvality pre integratívne školy* (Qualitäts kriterien fur integrative Schulen) od Kummer Wyss (2007. Významným nástrojom merania inkluzivity je aj Sandwell Inclusion Quality Mark, (Sandwell Inclusion Quality Mark, 2010) – dvojstupňový model nástroja sebahodnotenia vyvinutý v Sandwelle zameraný na podporu a rozvoj vzdelávacieho a sociálneho začlenenia s cieľom zlepšenia života pre všetkých. Špecificky zameraný na predškolské vzdelávanie je program ICP – *The Inklusive Clasroom Profile*, ktorým je meraná kvalita a úroveň inklúzie v triedach materských škôl (2021). Podobne je zameraný aj index inklúzie v materských školách *The SpeciaLink Early Childhood Inclusion Quality Scale* podľa Irvina (2009).

V roku 2018 vo vedeckej štúdii *School Self Evaluation Model Suggestion* autori Kiliç a Şahin prezentovali model sebahodnotenia, ktorý umožní materským školám hodnotiť ich vlastné vzdelávacie postupy. Z tohto dôvodu autori hľadajú odpovede na nasledujúce otázky: 1. Aké sú ciele a základné charakteristiky modelu školského sebahodnotenia? 2. Aké sú procesy modelu sebahodnotenia školy a operácie, ktoré sa v nich vykonávajú? Model sebahodnotenia školy je podľa autorov založený na identifikácii efektívnosti školy z pohľadu školy metódou sebahodnotenia. Na tento účel sa vytvára hodnotiaca komisia, ktorá usmerňuje proces hodnotenia programu a slúži ako „kouč" uľahčujúci tento proces a funguje aj ako „kritický priateľ". Je to osoba, ktorá kladie zmysluplné otázky, osoba, skúma údaje z iného uhla pohľadu a konštruktívne ich kritizuje. Aby bolo možné posúdiť efektívnosť školy na najvyššej úrovni, zdôrazňuje sa zameranie na školu ako celok, inými slovami „na celkový obraz". Model sebahodnotenia školy sa vykonáva formou akčného výskumu, ktorý predstavuje praktický, cyklický prístup zameraný na riešenie problémov (Kiliç & Şahin, 2018).

Cieľom štúdie *Secondary Pre-Service Teachers' Reflections on Their Microteaching: Feedback and Self-Evaluation* bolo integrovať rôzne techniky hodnotenia (vzájomné hodnotenie, hodnotenie lektorom a sebahodnotenie) do prostredia tzv. „mikrovyučovania" (Chand a kol., 2020). Reflexívne postupy v predškolskom vzdelávaní učiteľov im umožňujú hodnotiť vlastné pedagogické schopnosti. Pomocou reflexie post-mikrotechnických vyučovaní 20 učiteľov materských škôl autori skúmali, ako títo učitelia hodnotili vlastnú spätnú väzbu a spätnú väzbu lektorov. Zistenia naznačujú, že učitelia v predškolskom vzdelávaní považujú spätnú väzbu od učiteľov a lektorov za užitočnú z hľadiska identifikácie ich silných a slabých stránok a poskytovania stimulov na zlepšenie. Zistenia ukazujú, že keď sa učitelia venujú sebahodnoteniu, majú sklon sa viac sústrediť na sebapoznanie. Opätovne sa potvrdzuje význam vzájomného hodnotenia a sebahodnotenia vo vzdelávaní učiteľov.

Rovnako ako v prípade autoevalvácie školy vo väčšine európskych krajín aj v súčasnosti írsky vzdelávací systém podporuje zapojenie a začlenenie zainteresovaných strán do procesu hodnotenia. V írskom kontexte zatiaľ existujú iba obmedzené informácie o možnostiach zapojenia zainteresovaných strán vo vnútornom režime hodnotenia škôl. Výskum autorov vedeckej štúdie *Policy and Practice: Including Parents and Students in School Self-Evaluation* sa opiera o národný prieskum medzi riaditeľmi materských škôl a o rozhovory so 109 zainteresovanými stranami, ktoré sa v súčasnosti nachádzajú v centre procesu hodnotenia: zamestnanci škôl, rodičia a žiaci/deti. Aj keď v údajoch existujú určité optimistické náznaky, výskum preukázal, že sa v Írsku dosiahol iba mierny pokrok v zapojení rodičov do autoevaluácie školy. Závery vedeckej štúdie potvrdzujú, že v Írsku stále existuje veľa prekážok a taktiež zdôrazňujú nevyhnutnosť zmeny v politike, ktoré by mali viesť k zmenám v praxi (Brown a kol., 2020).

Šesťročný terénny výskum autorov štúdie *Solid Foundations: Leading Change in a Kindergarten* bol zameraný na analýzu dokumentov a rozhovorov s učiteľmi materských škôl, čo im umožnilo identifikovať sedem praktických zásad, ktoré sú základom zmeny: (1) prevzatie osobnej zodpovednosti za každé dieťa; (2) prejavovanie

sebaovládania a poskytovanie racionálnych riešení; (3) poskytnutie deťom možnosti vedomých aktivít; (4) budovanie vzdelávacieho rámca; (5) vštepovanie deťom schopností samostatného výberu; (6) sprostredkovanie vzdelávania po etapách a (7) viesť deti k získavaniu zručností súvisiacich s učením (Shoval, & Sharir, 2019).

Inkluzívne vzdelávanie je v Hongkongu podporované na základných a stredných školách od 90-ych rokov a v súčasnosti sa rozšírilo aj na predprimárne vzdelávanie. Bez kvalifikovaných učiteľov a dostatočných zdrojov je však ťažké implementovať inkluzívne vzdelávanie do prostredia materských škôl. Autori predstavili prípadovú štúdiu *Implementing Inclusive Education in an Early Childhood Setting: A Case Study of a Hong Kong Kindergarten* s cieľom preskúmať, ako sa inkluzívne vzdelávanie implementuje do bežnej materskej škole v Hongkongu (Zhu & Jie, 2019). Deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ich učitelia, rodičia a riaditeľ školy sa zapojili do štúdie, ktorá zahŕňala trianguláciu pozorovaní, rozhovorov a dokumentácie analýzy. Výsledky preukázali, že v materskej škole boli uplatňované rôzne inkluzívne postupy a aj napriek problémom a ťažkostiam všetci účastníci prípadovej štúdie vyjadrili pozitívne postoje voči inkluzívnemu programu.

Relevantný pre tému kapitoly je dotazník *Predikcie úspešnosti inkluzívnej edukácie na základných školách v Slovenskej republike*, ktorý vytvorili Janoško a Lechta v roku 2011 (Janoško & Neslušanová, 2014). Autori vypracovali analýzu plnenia vybraných 7 kritérií inkluzívnej edukácie a zisťovali mieru ich dosahovania v prostredí bežných materských škôl na Slovensku.

Kubánová a Kontseková sa zaoberali problematikou dobrých príkladov inkluzívneho vzdelávania vo Veľkej Británii s akcentom na vzdelávanie rómskych detí. Analyzovali stav predškolského vzdelávania prostredníctvom implementácie projektu SURE START program vo Veľkej Británii. Cieľom tohto projektu bolo hľadanie riešení, ako pracovať s rodinami z chudobných komunít a tým (prostredníctvom vzdelávania rodičov) prispieť k rozvoju detí v predškolskom veku. Súčasťou tejto publikácie je aj nastavenie nástrojov hodnotenia úrovne inklúzie materských škôl (Kubánová & Kontseková, 2015).

Publikácia Babiakovej (2014) *Autoevalvácia v materskej škole* reaguje na potreby pedagogickej praxe materských škôl. Jej cieľom bolo priblížiť učiteľkám materských škôl aktuálnu problematiku autoevalvácie z pohľadu pedagogickej teórie a praxe a poskytnúť podnety v oblasti projektovania autoevalvácie materskej školy. Hlavnou témou jej práce bola autoevalvácia materskej školy, jej zdôvodnenie, stav a perspektívy. Novým prvkom štátneho vzdelávacieho programu je evalvácia ktorý sa v predchádzajúcich národných programoch nenachádzal. Štátny vzdelávací program pre predprimárne vzdelávanie v materských školách prichádza nielen s novou štruktúrou vzdelávacích oblastí, ale aj s inovovaným znením vzdelávacích štandardov. Prináša aj ďalší nový prvok – evalvačné otázky. Pupala a Kaščák (2016) uvádzajú, že: *„...evalvačná činnosť je tradične súčasťou práce slovenských materských škôl. Pre naše podmienky je tradičná evalvačná práca diagnostického charakteru – od diagnostiky zdravotného stavu dieťaťa po príchode do materskej školy, cez diagnostiku špecifických vzdelávacích potrieb, učebných spôsobilostí viažucich sa k špecifickým vzdelávacím oblastiam až po diagnostiku školskej pripravenosti. Ide o normatívny typ*

evalvácie, keď učiteľky pracujú so súborom dopredu pripravených, resp. preddefinovaných somatických/výkonových/vývinových noriem, podľa ktorých posudzujú vývin alebo progres dieťaťa, či už v zdravotnej, vývinovej, spôsobilostnej a ďalších oblastiach.“

Problematika úrovne (indexu) inklúzie je predmetov záujmu autorov Jursová Zacharová et al. (2019), ktorí sledovali, ako problematiku inklúzie vidia učitelia materských a základných škôl a ako ich vnútorné nastavenie pomáha, alebo bráni, v efektívnej inklúzii detí a žiakov. Hlavným cieľom prezentovaného výskumu bolo zmapovanie postojov reprezentatívnej vzorky pedagogických a odborných zamestnancov na všetkých úrovniach vzdelávania (predprimárne, primárne a sekundárne) na Slovensku k umiestňovaniu detí a žiakov s diagnostikovanými rôznymi druhmi špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb do bežnej triedy/školy alebo do špeciálneho vzdelávacieho prúdu v rámci bežnej školy alebo špeciálnej školy. Učitelia, ale aj ostatní pedagogickí a odborní zamestnanci, súhlasia len s umiestňovaním detí s ľahkým typom znevýhodnenia do hlavného vzdelávacieho prúdu. Negatívnejšie postoje vyjadrujú k umiestňovaniu detí s mentálnymi postihnutím, autizmom a zmyslovým postihnutím do hlavného vzdelávacieho prúdu v porovnaní s ostatnými druhmi špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb. Významnou súčasťou výskumu bolo aj hodnotenie pripravenosti škôl a pedagogických a odborných zamestnancov na inkluzívne vzdelávanie.

V roku 2019 Kušnírová publikovala štúdiu, v ktorej informuje o výsledkoch kvantitatívneho exploratívneho výskumu skúmajúceho súčasné podmienky materských škôl pre realizáciu inkluzívnej edukácie z perspektívy učiteliek, ako aj ich názory na potrebu opatrení pre zavádzanie a realizáciu inklúzie. Jej cieľom je zistiť, ako učiteľky hodnotia podmienky materských škôl pre inkluzívnu edukáciu. Názory 103 respondentov získané neštandardizovaným dotazníkom prinášajú hodnotenia v štyroch oblastiach: spolupráca s vedením školy a odbornými zamestnancami, spolupráca s rodinou, miera prijatia všetkých detí učiteľkami i deťmi, vzdelávanie v tematike inklúzie. Výsledky ukazujú nielen na známu skutočnosť, že v materskej škole nie sú prítomní odborní zamestnanci, ale na viacerých nie je dostatočná ani spolupráca s vedením a tak učiteľky majú minimálne možnosti, kde pri výchovných problémoch hľadať pomoc. Iba pätina respondentov má skúsenosť, že zamestnanci a deti preukazujú citlivosť v rasových a etnických otázkach. Štúdia prináša aj odporúčania pre podporu inklúzie a čo by pomohlo začleneniu detí zo sociálne znevýhodneného prostredia (Kušnírová, 2019). Čarnická (2020) sa zaoberá neoprávneným a zautomatizovaným zaraďovaní detí pochádzajúcich zo sociálne znevýhodneného prostredia, hlavne rómskych detí, do špeciálnych základných škôl. Predstavitelia inkluzívneho vzdelávania sa usilujú o minimalizovanie zaraďovania detí do špeciálnych škôl a zdôrazňujú právo týchto detí, ale aj zdravotne znevýhodnených, na kvalitné vzdelávanie. Prípravou budúcich pedagógov s akcentom na ich prípravu pre prácu v podmienkach inkluzívneho vzdelávania sa dlhodobo zaoberá prof. Gladush (2018).

Na hodnotenie úrovne a oblastí inklúzie školy je možné využiť dotazník inkluzívnej školy *Pripravenosť školy k inkluzívnemu vzdelávaniu*, ktorý vypracoval J.

Lukas. Upravený dotazník zameraný na hodnotenie inkluzivity škôl bol publikovaný aj v evalvačnej správe Národného projektu PRINED (Klein, & Šilonová, 2015. Známy je aj evalvačný nástroj, ktorý vznikol v Centre pre spravodlivosť vo vzdelávaní pri Manchester Univerzity (Booth & Ainscow, 2002). Kvalitný nástroj hodnotenia kvality inkluzívnej školy vytvorili odborníci Slezskej univerzity v Opave v Českej republike pod vedením Adamusa (2015). Dotazník špecifikuje každú oblasť v niekoľkých podoblastiach, ktorým prislúchajú jednotlivé indikátory inklúzie a tie je potrebné verifikovať prostredníctvom longitudiálneho procesu pozorovania v konkrétnej vzdelávacej inštitúcii.

V prostredí materských škôl sa začal proces zavádzania inkluzívneho vzdelávania v predškolských zariadeniach na Ukrajine v roku 2013 implementáciou projektu Ukrajiny a Kanady nadácie v roku All-Ukrainian STEP BY STEP Foundation pod názvom *„Inkluzívne vzdelávanie pre deti so špeciálnymi potrebami na Ukrajine“ (2013).* Metodická príručka Index inklúzie - predškolské zariadenia je výberom praktických materiálov zameraných na plánovanie aktivít pre tvorbu a rozvoj inkluzívneho vzdelávacieho prostredia pre všetkých účastníkov vzdelávacieho procesu v materských školách a prispieva k rozvoju predškolského vzdelávania. Poskytuje významnú pomoc pri samotnom vzdelávaní vedúceho k tvorbe inkluzívneho prostredia. Metodická príručka je štruktúrovaná do štyroch oblastí:

1. Inkluzívny prístup v oblasti rozvoja predškolských vzdelávacích inštitúcií.
2. Vytvorenie plánu rozvoja inklúzie v prostredí materských škôl.
3. Materiály na sebahodnotenie vývoja inklúzie v predškolskom veku: ukazovatele a otázky.
4. Materiály na sebahodnotenie vývoja inklúzie v materských školách – dotazníky.

Najvýznamnejšou publikáciou zameranou na meranie kvality a úrovne inkluzivity materských škôl na Ukrajine je *Edukačno-metodická príručka Index inklúzie: predškolská vzdelávacia inštitúcia (*Patrikeeva a kol., 2013). Vnímame ju ako súbor praktických materiálov zameraných na plánovanie akcií na vytvorenie a rozvoj inkluzívneho učebného prostredia v predškolských vzdelávacích inštitúciách pre všetkých účastníkov vzdelávacieho procesu. Tieto materiály prispievajú k rozvoju predškolského vzdelávania, poskytujú významnú pomoc pri samostatnom rozvoji krokov vedúcich k vytvoreniu inkluzívneho prostredia v predškolskom vzdelávaní a zabezpečujú, aby všetky deti dosahovali čo najlepšie výsledky. Dôležitou úlohou je presadzovanie demokratických hodnôt a postupov nielen v škole, ale aj v miestnych komunitách. Účelom použitia indexu inklúzie je zlepšiť vývin pre všetky deti pomocou inkluzívnych postupov.

Sebahodnotenie materskej školy vychádza z troch hlavných aspektov:

- kultúry vzdelávacej inštitúcie,
- vzdelávacia politika na úrovni vzdelávacej inštitúcie,
- postupy implementácie inkluzívnych prístupov.

Proces sebahodnotenia je založený na kritériách (spolu 44) a ďalších otázkach (asi 500). Celý cyklus používania „indexu inklúzie“ trvá jeden rok, ale autori dôrazne odporúčajú používať ho minimálne na dva až tri roky a v ideálnom prípade zaviesť do

stálej praxe plánovania a fungovania materskej školy. Materské školy zapojené do autoevalvácie na základe výsledkov sebahodnotenia identifikovali tieto priority rozvoja materských škôl:

- zavedenie rituálov pozdravov detí a zamestnancov v prípade ich prechodu do inej materskej školy,
- profesijný rozvoj zamestnancov s cieľom zaviesť koncepty rozmanitosti do vzdelávacích aktivít,
- zamestnávanie pedagogických asistentov,
- zlepšenie prístupnosti školy pre všetky deti a dospelých so zdravotným postihnutím,
- revízia politiky na úrovni materskej školy, pokiaľ ide o prejavy negatívneho správania,
- posilnenie spolupráce vzdelávacej inštitúcie s miestnou komunitou a sociálnymi partnermi.

11.3. EVALVÁCIA PRÁCE INKLUZÍVNYCH TÍMOV MATERSKÝCH ŠKÔL

Tretia časť kapitoly monografie je zameraná na evalváciu práce inkluzívnych/podporných tímov v rámci NP PRIM a NP PRIM II. Našim cieľom bolo identifikovať kvalitu procesov vytvárania podporných (inkluzívnych) tímov v materských školách, v ktorých kľúčovú úlohu zohrávajú školskí špeciálni pedagógovia, resp. iné kategórie odborných zamestnancov materských škôl

11.3.1. Postoje pedagogických zamestnancov k práci inkluzívnych tímov materských škôl

Hlavným cieľom prieskumu je opísať prínos pomáhajúcich pedagogických profesií pre napĺňanie inkluzívnej edukácie v materských školách a zistiť problémy spojené s efektívnym uplatnením týchto profesií v školstve na Slovensku. Zistenia z prieskumu prispejú k celkovému hodnoteniu inkluzívneho vzdelávania v materských školách na Slovensku v rokoch 2020-2024. Výberový štatistický súbor pozostával z 394 respondentov zo 142 materských škôl - riaditelia materských škôl, učitelia a pedagogickí asistenti. Prieskum bol realizovaný v mesiacoch máj-júl 2024. Zloženie výberového súboru podľa pohlavia a stupňa vzdelania zodpovedá obvyklým proporciám v rezorte školstva. Dotazník *Evalvácia práce inkluzívneho/podporného tímu materskej školy* vypĺňali riaditelia materských škôl, učitelia a pedagogickí asistenti.

Tabuľka 1

Pohlavie respondentov

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Pohlavie	Početnosť	
	absolútna	relatívna
žena	384	97,46
muž	10	2,54
Spolu	394	100,00

Tabuľka 2

Vek respondentov

Vek	Početnosť	
	absolútna	relatívna
18 - 20 rokov	5	1,27
20 - 30 rokov	80	20,30
30 - 40 rokov	108	27,41
40 - 50 rokov	103	26,14
50 - 60 rokov	79	20,05
60 - 70 rokov	19	4,82
Spolu	394	100,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 3

Dĺžka praxe respondentov v školstve

Dĺžka praxe v školstve	Početnosť	
	absolútna	relatívna
0 - 10 rokov	211	53,55
10 -20 rokov	66	16,75
20 - 30 rokov	42	10,66
30 - 40 rokov	56	14,21
40 - 50 rokov	19	4,82
Spolu	394	100,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 4

Najvyššie dosiahnuté vzdelanie

Najvyššie dosiahnuté vzdelanie	Početnosť	
	absolútna	relatívna
úplné stredoškolské vzdelanie	179	45,43
vysokoškolské vzdelanie 2. stupňa	123	31,22
vysokoškolské vzdelanie 1. stupňa	81	20,56
vysokoškolské vzdelanie 3. stupňa	4	1,02
iné (napr. nadstavbové štúdium 2x, základné vzdelanie 1x, ...)	7	1,78
Spolu	394	100,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 5

Pracovná pozícia

Pracovná pozícia	Početnosť	
	absolútna	relatívna
zástupkyňa riaditeľky/ľa, zástupca riaditeľky/ľa	28	7,11
riaditeľka, riaditeľ	65	16,50
pedagogická asistentka, pedagogický asistent	119	30,20
učiteľka, učiteľ	176	44,67
poverená riadením	1	0,25
sociálny pedagóg	1	0,25
rodičovský asistent	2	0,51
Odborný zamestnanec - iný	2	0,51
Spolu	394	100,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)

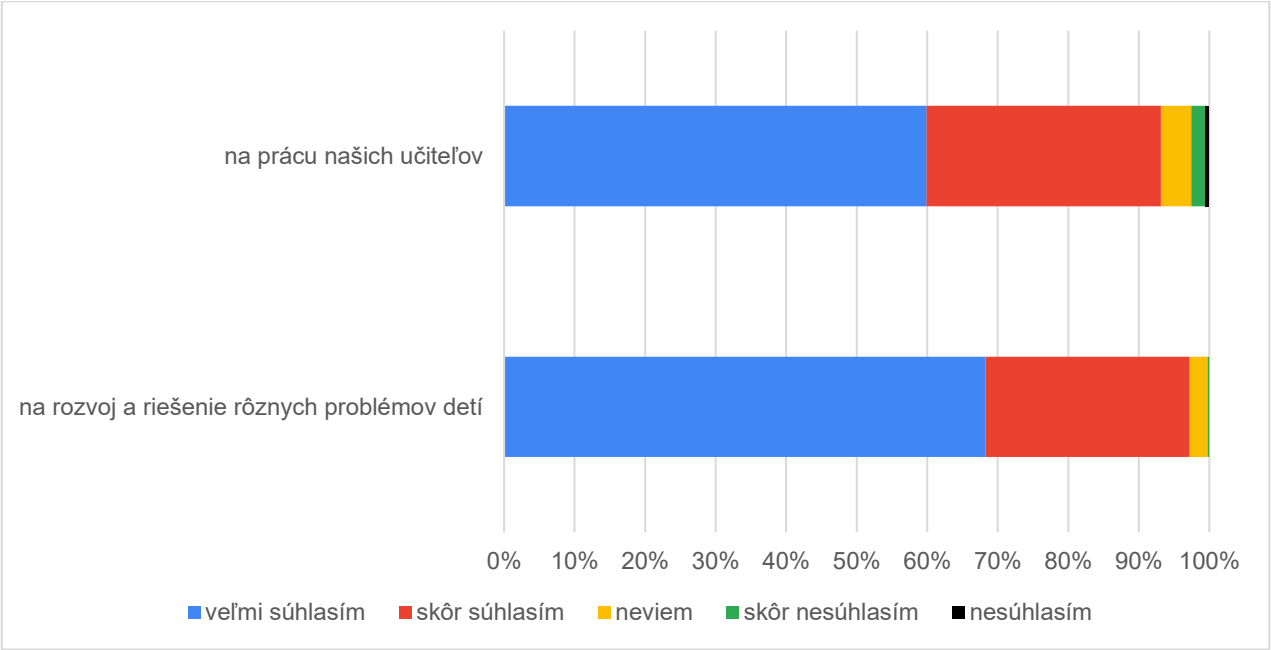
Najvyšší podiel respondentov podľa veku je v rozpätí 20-50 rokov (73,85 %). Až 53,55 % respondentov majú pedagogickú prax od 0 do 10 rokov. Podľa typu vzdelania je medzi pedagogickými zamestnancami až 208 respondentov (52,8 %) s vysokoškolským vzdelaním 1., 2. a 3. stupňa. V ďalšej položke sme zisťovali, či na škole existuje školský podporný tím a koho za jeho členov naši respondenti považujú. Otázka znela: *„Má vytvorený školský podporný/inkluzívny tím v škole pozitívny vplyv na inklúzii detí?“*

Tabuľka 6

Pozitívny vplyv existencie inkluzívneho tímu

Pozitívny vplyv existencie inkluzívneho tímu					
výrok	veľmi súhlasím %	skôr súhlasím %	neviem %	skôr nesúhlasím %	nesúhlasím %
na rozvoj a riešenie rôznych problémov detí	68,3	28,9	2,5	0,3	0,0
na prácu našich učiteľov	59,9	33,2	4,3	2,0	0,5

(Zdroj: vlastné spracovanie)



Graf. 1 Pozitívny vplyv inkluzívneho tímu
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Pozitívny vplyv existencie podporného/inkluzívneho tímu v oblasti rozvoja a riešenia rôznych problémov detí veľmi súhlasí/skôr súhlasí až 97,20 % a pozitívny vplyv na prácu učiteľov veľmi súhlasí/ skôr súhlasí 93,1 % respondentov.

V našom zisťovaní nás, samozrejme, zaujímal aj pohľad všetkých kategórií respondentov na prácu školského špeciálneho pedagóga alebo iného odborného zamestnanca podľa jednotlivých oblastí ich činností. Otázku sme formulovali takto: *Čo považujete za najdôležitejšie v práci školského špeciálneho pedagóga, alebo iného odborného zamestnanca ako člena inkluzívneho/podporného tímu?* Výsledky prezentujeme v tabuľke 7 a grafe 2.

Tabuľka 7

Práca školského špeciálneho pedagóga alebo iného OZ (odborného zamestnanca)

V práci školského špeciálneho pedagóga, alebo iného odborného zamestnanca ako člena inkluzívneho/ podporného tímu, považujem za najdôležitejšie	veľmi potrebná %	potrebná %	priemerne potrebná %	nie veľmi potrebná %	úplne zbytočná %
Diagnostika a odhalenie konkrétnych príčin problémov detí podľa diagnosticko-stimulačných programov pre 3-6 ročné deti.	67,5	25,6	6,3	0,3	0,3

Stimulácia vývinu detí podľa diagnosticko-stimulačných programov pre 3-6 ročné deti.	64,5	29,2	5,1	1,0	0,3
Priama pomoc deťom v rozvoji sociálnych vzťahov a v riešení konfliktov.	61,4	31,0	4,8	2,0	0,8
Priama pomoc deťom v sebapoznaní, v sebaovládaní a v prekonávaní subjektívnych dôsledkov ich problému.	58,1	34,8	5,3	1,3	0,5
Odborné poradenstvo pre učiteľov v zlepšovaní sociálnej klímy v triede.	44,2	38,6	11,4	4,1	1,8
Odborné poradenstvo pre učiteľov v diagnostikovaní a hodnotení detí.	48,0	36,8	10,7	3,0	1,5
Odborné podujatia pre učiteľov (diskusie, workshopy a pod.).	39,6	42,6	12,2	3,3	2,3
Poradenstvo a konzultácie pre rodičov detí.	58,1	32,2	7,1	1,8	0,8
Odborné podujatia pre rodičov (diskusie, prednášky a pod.).	38,6	41,4	13,5	4,8	1,8
Návštevy v rodinách	45,9	33,0	16,0	2,8	2,3
Kontakt a komunikácia s odbornými inštitúciami pre pomoc deťom, rodičom.	49,2	39,8	8,1	0,8	2,0
Vybavovanie špecifickej agendy a dokumentácie.	42,6	40,9	11,7	2,3	2,5

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Graf. 2 Práca školského špeciálneho pedagóga alebo iného OZ (odborného zamestnanca)

(Zdroj: vlastné spracovanie)

V prevažnej miere vnímajú všetky sledované kategórie respondentov prínos školských špeciálnych pedagógov v týchto oblastiach:

- pri diagnostike a odhaľovaní konkrétnych príčin problémov detí podľa diagnosticko-stimulačných programov pre 3-6 ročné deti. Za veľmi potrebnú, resp. potrebnú ju považuje viac ako 90 %,
- pri stimulácii vývinu detí podľa diagnosticko-stimulačných programov pre 3-6 ročné deti sa pozitívne vyjadrilo takmer 94 % respondentov,
- viac ako 90 % respondentov považuje za veľmi dôležitú alebo dôležitú priama pomoc deťom v rozvoji sociálnych vzťahov a v riešení konfliktov (92,4 %), priamu pomoc deťom v sebapoznaní, v sebaovládaní a v prekonávaní subjektívnych dôsledkov ich problému (92,9 %), poradenstvo a konzultácie pre rodičov detí (90,3 %), kontakt a komunikácia s odbornými inštitúciami pre pomoc deťom, rodičom (90 %).

Aj ďalšie oblasti práce školského špeciálneho pedagóga, alebo iného odborného zamestnanca považujú pedagogickí zamestnanci materských škôl za dôležité a potrebné:

- odborné poradenstvo pre učiteľov v zlepšovaní sociálnej klímy v triede (82,8 %),
- odborné poradenstvo pre učiteľov v diagnostikovaní a hodnotení detí (84,8 %),

- odborné podujatia pre učiteľov (diskusie, workshopy a pod.) (82,2 %),
- návštevy v rodinách (78,9 %),
- vybavovanie špecifickej agendy a dokumentácie (83,5 %).

Výsledky tejto časti prieskumu potvrdzujú nevyhnutnosť a opodstatnenie pozície školského špeciálneho pedagóga, alebo inej pozície odborného zamestnanca v materských školách v procese budovania podmienok zavádzania inkluzívneho vzdelávania v MŠ na Slovensku.

S predchádzajúcou položkou dotazníka úzko súvisia aj nasledujúca, ktorá smerovala k subjektívnemu vnímaniu respondentov kvality a potreby práce pedagogických asistentov. Otázka znela: *„Čo považujete za najdôležitejšie v prác pedagogického asistenta ako člena inkluzívneho/podporného tímu?“* Výsledky prezentujeme v tabuľke 49 a grafe 3.

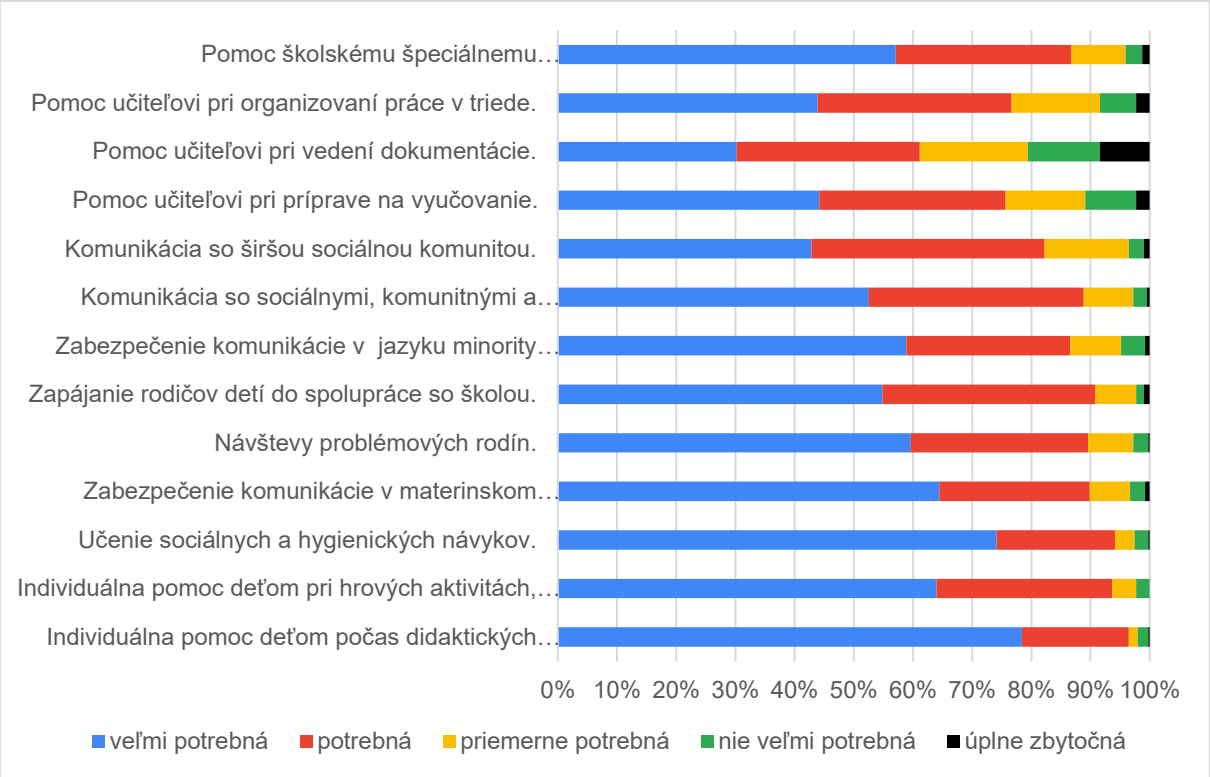
Tabuľka 8

Práca pedagogického asistenta

V práci pedagogického asistenta ako člena inkluzívneho/podporného tímu považujem za najdôležitejšie	veľmi potrebná %	potrebná %	priemerne potrebná %	nie veľmi potrebná %	úplne zbytočná %
Individuálna pomoc deťom počas didaktických aktivít v materskej škole.	78,4	18,0	1,5	1,8	0,3
Individuálna pomoc deťom pri hrových aktivitách, vychádzkach v materskej škole.	64,0	29,7	4,1	2,3	0,0
Učenie sociálnych a hygienických návykov.	74,1	20,1	3,3	2,3	0,3
Zabezpečenie komunikácie v materinskom jazyku detí (tlmočenie, vysvetľovanie).	64,5	25,4	6,9	2,5	0,8
Návštevy problémových rodín.	59,6	29,9	7,6	2,5	0,3
Zapájanie rodičov detí do spolupráce so školou.	54,8	36,0	6,9	1,3	1,0
Zabezpečenie komunikácie v jazyku minority (tlmočenie medzi rodičmi a školou).	58,9	27,7	8,6	4,1	0,8

Komunikácia so sociálnymi, komunitnými a terénnymi pracovníkmi v regióne.	52,5	36,3	8,4	2,3	0,5
Komunikácia so širšou sociálnou komunitou.	42,9	39,3	14,2	2,5	1,0
Pomoc učiteľovi pri príprave na vyučovanie.	44,2	31,5	13,5	8,6	2,3
Pomoc učiteľovi pri vedení dokumentácie.	30,2	31,0	18,3	12,2	8,4
Pomoc učiteľovi pri organizovaní práce v triede.	43,9	32,7	15,0	6,1	2,3
Pomoc školskému špeciálnemu pedagógovi/odbornému zamestnancovi v komunikácia s deťmi v materinskom jazyku (tlmočenie, vysvetľovanie).	57,1	29,7	9,1	2,8	1,3

(Zdroj: vlastné spracovanie)



Graf. 3 Práca pedagogického asistenta

(Zdroj: vlastné spracovanie)

V prevažnej miere vnímajú všetky sledované kategórie respondentov prínos pedagogických asistentov (veľmi potrebné, resp. potrebné činnosti) v týchto oblastiach:

- individuálna pomoc deťom počas didaktických aktivít v materskej škole (96,4 %),
- individuálna pomoc deťom pri hrových aktivitách, vychádzkach v materskej škole (93,7 %),
- učenie sociálnych a hygienických návykov (94,2 %),
- zabezpečenie komunikácie v materinskom jazyku detí (tlmočenie, vysvetľovanie) (89,9 %),
- návštevy problémových rodín (89,5 %),
- zapájanie rodičov detí do spolupráce so školou (90,8 %).

Aj ďalšie oblasti práce pedagogického asistenta považujú zamestnanci materských škôl za dôležité a potrebné:

- pomoc školskému špeciálnemu pedagógovi/odbornému zamestnancovi v komunikácia s deťmi v materinskom jazyku (tlmočenie, vysvetľovanie) (86,8 %),
- zabezpečenie komunikácie v jazyku minority (tlmočenie medzi rodičmi a školou) (86,6 %),
- komunikácia so sociálnymi, komunitnými a terénnymi pracovníkmi v regióne (88,8 %),
- pomoc učiteľovi pri príprave na vyučovanie (85,7 %),
- pomoc učiteľovi pri vedení dokumentácie (61,2 %),
- pomoc učiteľovi pri organizovaní práce v triede (76,6 %).

V závere dotazníka mali respondenti vytvorený priestor na anonymné vyjadrenie názoru na problematiku súvisiacu s prácou školských špeciálnych pedagógov, alebo pedagogických asistentov. Dôležitým zistením je to, že respondenti vnímajú ako dôležitú súčasť práce pedagogických asistentov nielen pri činnostiach, ktoré súvisia s priamou prácou s deťmi, ale aj v širšom kontexte spolupráce s rodičmi, komunitou...

11.3.2. Postoje školských špeciálnych pedagógov a odborných zamestnancov k práci inkluzívnych tímov materských škôl

Ďalšia časť nášho výskumného šetrenia mala za cieľ zistiť názory školských špeciálnych pedagógov a odborných zamestnancov ako novovytvorenej pracovnej pozície v materskej škole na efektivitu ich činnosti a práce inkluzívnych tímov MŠ. Administrovali sme neštandardizovaný dotazník vlastnej konštrukcie zameraný na 3 oblasti: 1. oblasť tvorili identifikačné údaje respondentov (6 položiek), 2. oblasť pozostávala z kvantitatívnych dát s dvomi položkami, ktoré boli zamerané na zhodnotenie spolupráce školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca s rodičmi, inkluzívnym tímom materskej školy a hodnotenie materiálno-technických podmienok MŠ. Poslednú časť dotazníka tvorilo 14 otvorených položiek, ktoré obsahovali náhľady a odporúčania odborníkov v materskej škole na ich činnosť a spoluprácu s pedagogickými zamestnancami a zákonnými zástupcami detí MŠ. Do nášho výskumu v tejto oblasti sa zapojilo 83 respondentov (81 žien, 97,6 %). Dotazník bol administrovaný online.

Tabuľka 9

Vek respondentov

Vek respondenta	Početnosť	
	absolútna	relatívna
20 - 30 rokov	19	22,89
30 - 40 rokov	35	42,17
40 - 50 rokov	23	27,71
50 - 60 rokov	5	6,02
60 - 70 rokov	1	1,20
Spolu	83	100,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 10

Dĺžka praxe v školstve

Dĺžka praxe v školstve	Početnosť	
	absolútna	relatívna
0 - 10 rokov	72	86,75
10 -20 rokov	6	7,23
20 - 30 rokov	5	6,02
30 - 40 rokov	0	0,00
40 - 50 rokov	0	0,00
Spolu	83	100,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 11

Najvyššie dosiahnuté vzdelanie

Najvyššie dosiahnuté vzdelanie	Početnosť	
	absolútna	relatívna
vysokoškolské vzdelanie 2. stupňa	82	98,80
vysokoškolské vzdelanie 3. stupňa	1	1,20
Spolu	83	100,00

Tabuľka 12

Pracovná pozícia

Pracovná pozícia	Početnosť	
	absolútna	relatívna
školský špeciálny pedagóg	41	49,40
sociálny pedagóg	38	45,78
psychológ a školský psychológ	4	4,82
Spolu	83	100,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 13

Ukončené vzdelanie v študijnom programe

Uveďte odbor, v ktorom máte ukončené vzdelanie	Početnosť	
	absolútna	relatívna
Sociálna práca	27	32,53
Špeciálna pedagogika	17	20,48
Špeciálna pedagogika a pedagogika mentálne postihnutých	15	18,07
sociálna pedagogika	10	12,05
učiteľský smer + špeciálna pedagogika	8	9,64
psychológia	4	4,82
psychopédia	2	2,41
Spolu	83	100,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)

V tabuľkách 9-13 prezentujeme identifikačné údaje o respondentoch. Do nášho výskumu sa zapojilo až 97,59 % žien vo veku 30-40 rokov, čo predstavuje 42,17 %. Najvyššie percento zapojených respondentov (98,80 %) dosiahlo /má 2. stupeň vysokoškolského vzdelania a 86,75 % pracuje v školstve 0-10 rokov s ukončeným vzdelaním v odbore špeciálna pedagogika až 50,60 % respondentov.

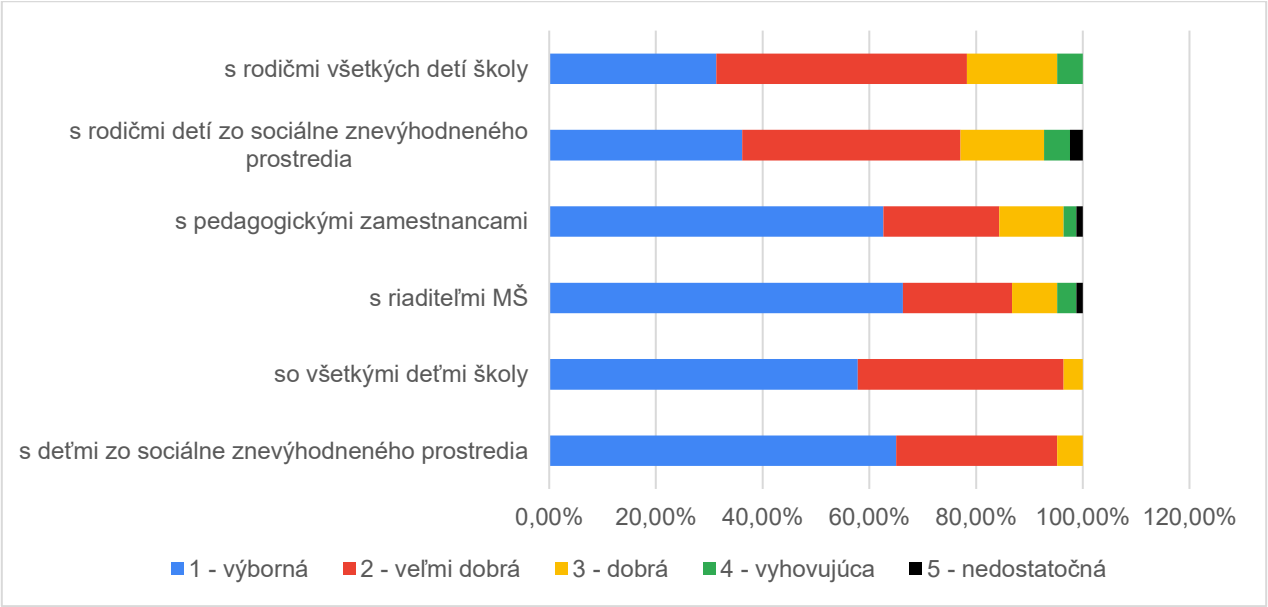
Otázka č. 12 Zhodnoťte Vašu spoluprácu ako školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca vo Vašej škole

Tabuľka 14

Spolupráca školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca v škole

Zhodnoťte Vašu spoluprácu ako školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca vo Vašej škole	1 – výborná %	2 - veľmi dobrá %	3 - dobrá %	4 - vyhov. %	5 – nedost. %
s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia	65,06	30,12	4,82	0,00	0,00
so všetkými deťmi školy	57,83	38,55	3,61	0,00	0,00
s riaditeľmi MŠ	66,27	20,48	8,43	3,61	1,20
s pedagogickými zamestnancami	62,65	21,69	12,05	2,41	1,20
s rodičmi detí zo sociálne znevýhodneného prostredia	36,14	40,96	15,66	4,82	2,41
s rodičmi všetkých detí školy	31,33	46,99%	16,87	4,82	0,00

(Zdroj: vlastné spracovanie)



Graf. 4 Spolupráca školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca v škole

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 14 a graf 4 ilustrujú výsledky výskumu v oblasti spolupráce školského špeciálneho pedagóga/odborného zamestnanca s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia a všetkými deťmi z čoho vyplýva, že ani jeden respondent (0 %) nehodnotí túto spoluprácu vyhovujúco a nedostatočne, práve naopak až 95,18 % opýtaných ju považuje za veľmi dobrú až výbornú. Rovnako pozitívne respondenti posudzujú spoluprácu s riaditeľmi materských škôl, ktorú až 86,75 % pokladá za výbornú až veľmi dobrú. Respondenti sa kladne vyjadrili aj k spolupráci s pedagogickými zamestnancami materských škôl a ako veľmi dobrú až výbornú ju hodnotí až 84,34 % opýtaných. V oblasti kooperácie s rodičmi detí materskej školy nie je výrazný rozdiel medzi spoluprácou s rodičmi detí zo sociálne znevýhodneného prostredia (za veľmi dobrú až výbornú ju označilo až 77,10 % opýtaných) a spoluprácou rodičov všetkých detí materskej školy (za veľmi dobrú až výbornú ju označilo až 78,32 % respondentov). Ako nedostatočnú ju signovalo iba 2, 41 % respondentov.

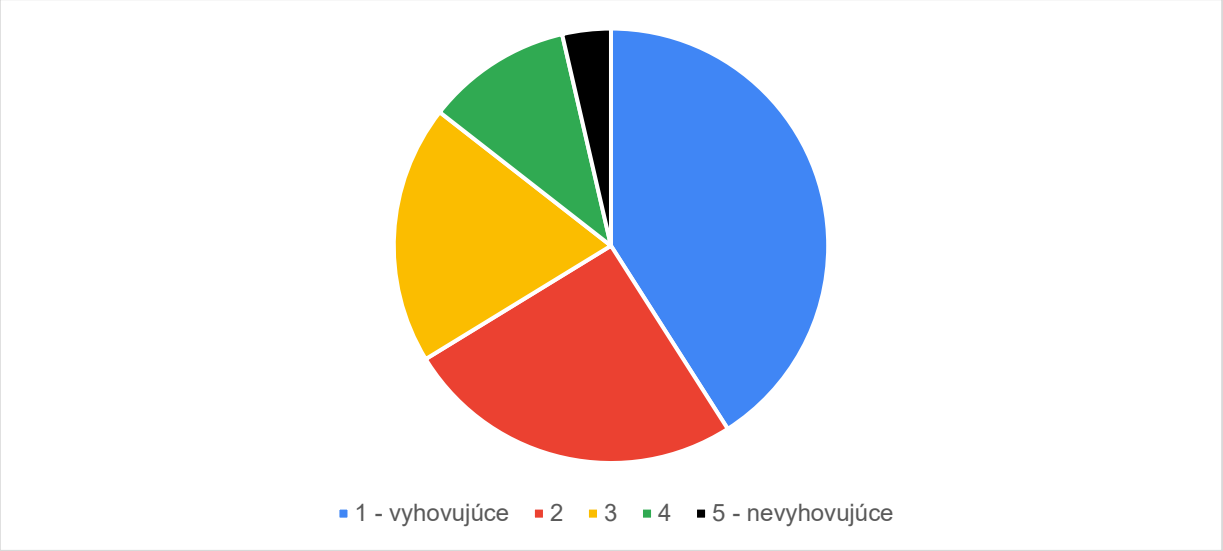
Otázka č. 16 Ako hodnotíte materiálno-technické podmienky (napr. kancelária, pomôcky, miestnosť pre skupinové aktivity...):

Tabuľka 15

Materiálno-technické podmienky

Ako hodnotíte materiálno-technické podmienky (napr. kancelária, pomôcky...)	n	%
1 - vyhovujúce	34	40,96
2	21	25,30
3	16	19,28
4	9	10,84
5 - nevyhovujúce	3	3,61
Spolu	83	100

(Zdroj: vlastné spracovanie)



Graf. 5 Materiálno-technické podmienky
(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 15 a graf 5 prezentujú vyjadrenia školských špeciálnych pedagógov alebo odborných zamestnancov k materiálno-technickým podmienkam v materskej škole. Na hodnotenie tejto oblasti sme využili posudzovaciu škálu, konkrétne intervalovú škálu s prvou a poslednou možnosťou (1 = vyhovujúce; 5 = nevyhovujúce). Materiálno-technické podmienky sú pre 40,96 % respondentov vyhovujúce a pre 25,30 % zapojených do výskumu sú mierne/menej vyhovujúce. Sčasti vyhovujúce sú pre 19,28 % opýtaných. Podpriemerne vyhovujúce sú pre 10,84 % zúčastnených a ako nevyhovujúce ich označilo 3,61 % respondentov. Z uvedeného vyplýva, že približne 15 % respondentov nemá adekvátne podmienky na vykonávanie kvalitnej skríningovej diagnostiky a stimulácie.

Otázka č. 5: Vypíšte argumenty v prospech zavedenia pracovnej pozície školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca na škole, ktorú aktuálne vykonávate.

Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Efektívna práca s deťmi v rámci každodennej stimulácie.
- Individuálny prístup.
- Uľahčenie adaptácie detí na nové prostredie MŠ.
- Včasná identifikácia problémových oblastí u detí predškolského veku.
- Spoluúčasť na vytváraní pozitívnej pracovnej klímy.
- Lepšia pripravenosť detí na vstup do ZŠ.

Otázka č. 6: Vypíšte konkrétne činnosti, ktoré na Vašej škole reálne vykonávate. Začnite činnosťou, ktorú vykonávate najčastejšie.

Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Vstupná a výstupná orientačná diagnostika.
- Podpora detí pri každodenných edukačných činnostiach.

- Pravidelná stimulácia problémových oblastí detí.
- Konzultácie s pedagogickými zamestnancami MŠ.
- Konzultácie so zákonnými zástupcami detí MŠ.
- Pomoc pri organizovaní rôznych aktivít MŠ.

Otázka č. 7: Ktorými činnosťami (aktivitami) prispievate k inkluzívnemu prostrediu v škole?

Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Spolupráca s inkluzívnym tímom materskej školy.
- Rovnaký prístup ku všetkým deťom MŠ.
- Spolupráca so zákonnými zástupcami detí MŠ.
- Kooperácia so základnou školou.
- Spolupráca s obcou a komunitným centrom.
- Vytváranie nediskriminačného prostredia.

Otázka č. 8: Ktoré ťažkosti (problémy) detí najčastejšie riešite?

Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Vysoká chorobnosť.
- Nepravidelná dochádzka do MŠ.
- Neznalosť slovenského jazyka.
- Problémy v správaní.
- Odmietanie jedla.
- Zanedbaná hygiena u detí a výskyt pedikulózy.

Otázka č. 9: Vypíšte podľa Vašich skúseností prínosy spojené so zamestnaním školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca v materskej škole v rámci projektu NP PRIM II.

Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Podpora v oblasti školskej pripravenosti detí na vzdelávanie v ZŠ.
- Rozdelenie úloh medzi členov inkluzívneho tímu MŠ prispieva k efektívnemu využitiu pracovného času.
- Zlepšenie výsledkov detí MŠ.
- Vyrovnávanie rozdielov medzi sociálne znevýhodnenými deťmi a deťmi intaktnými.
- Všestranný rozvoj detí.
- Individuálna práca s deťmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Otázka č. 10: Vypíšte, podľa Vašich skúseností, nedostatky spojené so zamestnávaním školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca v materskej škole v rámci projektu NP PRIM II.

Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Pracovný pomer iba na dobu určitú.

- Žiadne nedostatky, skôr prínosy.
- Nedostatočné priestorové podmienky.
- Slabá informovanosť členov inkluzívneho tímu v oblasti pracovnej náplne školského špeciálneho pedagóga v MŠ.
- Nedostatočný priestor na individuálnu prácu s deťmi.

Otázka č. 11: Uveďte, čo považujete za úspech vo Vašej práci v rámci projektu NP PRIM II.

Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Zlepšenie pripravenosti všetkých detí na vstup do základnej školy.
- Vytvorenie inkluzívneho tímu v materskej škole.
- Úspešná odozva zo strany základnej školy.
- Pozitívna spätná väzba od rodičov detí MŠ.
- Kvalitná spolupráca školského špeciálneho pedagóga (odborného zamestnanca) s pedagogickými zamestnancami MŠ.
- Výrazné posuny detí v oblasti inkluzívnej edukácie.

Otázka č. 13 Uveďte silné stránky Vašej spolupráce s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia

Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Základná znalosť rómskeho jazyka.
- Individuálna podpora detí MŠ.
- Pozitívna motivácia detí k dosiahnutiu lepších výsledkov v rôznych oblastiach.
- Rovnaký prístup ku všetkým deťom MŠ.
- Posilnenie sebavedomia všetkých detí, najmä detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.
- Získanie nových informácií o ich komunite.

Otázka č. 14 Uveďte silné stránky Vašej spolupráce s rodičmi detí

Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Záujem rodičov o informácie spojené s pokrokom ich detí v oblasti vzdelávania.
- Radosť rodičov z úspechov svojich detí.
- Blízka a intenzívna spolupráca členov inkluzívneho tímu MŠ s rodinami detí.
- Motivácia rodičov k zápisu ich detí do materskej školy.

Otázka č. 15 Uveďte silné stránky Vašej spolupráce s riaditeľom, učiteľmi a s pedagogickými zamestnancami MŠ:

Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Spoločný záujem všetkých členov inkluzívneho tímu MŠ o pozitívne posuny – napredovanie každého dieťaťa MŠ.

- Výborná spolupráca s riaditeľkami MŠ.
- Vynikajúca kooperácia s triednymi učiteľkami MŠ a pedagogickými asistentmi.
- Centrom záujmu každej inkluzívnej materskej školy je každé dieťa.
- Spoločné zdieľanie informácií pedagogických a odborných zamestnancov o pokrokoch, prípadne problémoch každého dieťaťa MŠ.
- Spolupodieľanie sa všetkých členov inkluzívneho tímu MŠ na vytváraní pozitívnej klímy na pracovisku.

Otázka č. 17: Uveďte témy ďalšieho vzdelávania, o ktoré máte záujem.
Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Zvládanie záťažových situácií v MŠ.
- Základy rómskeho jazyka.
- Školská zrelosť.
- Narušená komunikačná schopnosť.
- Autizmus.
- Adaptácia detí na prostredie MŠ.
- Problémové správanie.
- Činnosť školského podporného tímu materskej školy.
- Tvorba IVP.

Otázka č. 18: Vyjadrite názor, čo považujete za najdôležitejšie vo Vašej práci.
Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Kvalitná orientačná diagnostika a stimulácia detí MŠ.
- Vytvorenie bezpečného prostredia, v ktorom bude každé dieťa akceptované.
- Spolupráca s vedením MŠ, pedagógmi a rodičmi.
- Vhodné priestorové podmienky na individuálnu prácu s dieťaťom.
- Príprava detí na úspešné primárne vzdelávanie v ZŠ.
- Súdržnosť, kolegialita a jednotný prístup ku všetkým deťom MŠ.

Otázka č. 19: Uveďte návrhy pre skvalitnenie Vami vykonávanej práce školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca.
Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Webináre, workshopy a stretnutia so zahraničnými špeciálnymi pedagógmi/ expertami v danej problematike.
- Vhodné priestorové a materiálno-technické podmienky.
- Korektná spolupráca so všetkými členmi inkluzívneho tímu MŠ.
- Medializovať príklady dobrej praxe z NP PRIM, PRIM II.
- Finančné prostriedky na stabilizáciu pracovnej pozície školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca v MŠ aj po ukončení projektu.

Tu je priestor na vyjadrenie Vašich ďalších pripomienok, podnetov.
Respondenti najčastejšie uvádzali:

- Stabilizovať a podporiť v MŠ pracovnú pozíciu školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca.
- Odchodom členov školského podporného tímu MŠ (školský špeciálny pedagóg alebo odborný zamestnanec a pedagogický asistent) sa zhorší dochádzka detí do MŠ a ohrozená je aj príprava detí na úspešný vstup do ZŠ.
- Vytvoriť školské podporné tímy vo všetkých MŠ a ZŠ.
- Obavy školských špeciálnych pedagógov alebo odborných zamestnancov zo straty zamestnania.

Zhrnutie a závery

Závery výskumu môžu prispieť k podrobnejšiemu poznaniu problematiky zavedenia novej pracovnej pozície – školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca v prostredí materskej školy a byť užitočné nielen pre výskumníkov zaoberajúcich sa danou témou, odborníkov z praxe, ale aj zákonných zástupcov intaktných detí a detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v MŠ.

Odporúčania pre prax:

- Stabilizovať a finančne podporiť pracovnú pozíciu školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca v prostredí každej MŠ.
- Stabilizovať a finančne podporiť pracovnú pozíciu školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca v prostredí každej ZŠ.
- Vytvárať pre školských špeciálnych pedagógov (odborných zamestnancov) podmienky pre ďalšie vzdelávanie sa zohľadňujúc špecifiká a potreby detí MŠ.

Prostredníctvom novovytvorenej pracovnej pozície v MŠ - školský špeciálny pedagóg alebo odborný zamestnanec:

- spolupodieľať sa na vytváraní inkluzívnej klímy v MŠ,
- realizovať vstupnú, výstupnú orientačnú diagnostiku a stimuláciu u 3-4 a 5-6 ročných detí v MŠ,
- zabezpečiť individuálny prístup k deťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami,
- podporiť rovnaký prístup ku všetkým deťom MŠ,
- spolupracovať s rodičmi aj v oblasti stimulácie detí,
- participovať na adaptácii detí MŠ na nové školské prostredie,
- kooperovať s vedením MŠ, učiteľkami a pedagogickými asistentmi,
- poskytovať triednym učiteľkám poradenstvo a spätnú väzbu o výsledkoch orientačnej diagnostiky a priebehu stimulácie detí MŠ,
- poskytovať rodičom poradenstvo a spätnú väzbu o výsledkoch orientačnej diagnostiky a priebehu stimulácie ich detí,
- zintenzívniť a zlepšiť spoluprácu MŠ s odbornými zamestnancami školských poradenských zariadení,

- poskytovať výsledky skríningovej diagnostiky dieťaťa MŠ odborným zamestnancom centier poradenstva a prevencie, čo prispeje ku kvalitnejšej odbornej diagnostike dieťaťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.
- stierať/vyrovnávať rozdiely medzi sociálne znevýhodnenými deťmi a deťmi intaktnými,
- po prijatí do zamestnania informovanosť členov inkluzívneho tímu v oblasti pracovnej náplne školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca MŠ,
- spolu s ostatnými členmi inkluzívneho tímu materskej školy participovať na úspešnom nástupe do základnej školy,
- spolu s ostatnými členmi inkluzívneho tímu materskej školy podporiť sebavedomie všetkých detí, najmä detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.
- participovať na tvorbe IVP pre deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v MŠ,
- pomáhať vytvoriť bezpečné prostredie, v ktorom bude každé dieťa akceptované.

Vytvorenie novej pracovnej pozície školského špeciálneho pedagóga alebo odborného zamestnanca v materskej škole je novodobým fenoménom a jeho legálne zavedenie na Slovensku nemá dlhoročnú tradíciu. Implementácia tejto pracovnej pozície bola podporená vďaka realizácii národných projektov inklúzie v materských školách PRIM a PRIM II so začiatkom v roku 2018. Pozitívne výsledky detí zapojených MŠ do NP PRIM, PRIM II prispeli k legislatívnemu zakotveniu tejto novej pracovnej pozície v novele zákona NR SR č. 138/2019 Z.z. o pedagogických a odborných zamestnancoch, konkrétne s možnosťou vytvárať školské podporné tímy zamerané na podporu inkluzívneho vzdelávania aj v prostredí materských škôl.

ZÁVER.

Kapitola kolektívnej monografie sa venuje aktuálnej a spoločensky mimoriadne významnej téme rozvoja inkluzívneho vzdelávania na predprimárnom stupni školskej sústavy v Slovenskej republike. Inklúzia je v texte chápaná ako komplexný a dlhodobý proces, ktorý presahuje rámec samotného školského prostredia a dotýka sa základných princípov demokracie, rovnosti príležitostí a rešpektovania ľudských práv. Nejde len o formálne začlenenie detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do bežných materských škôl, ale o systematickú zmenu filozofie vzdelávania smerom k prijatiu rozmanitosti ako prirodzenej súčasti spoločnosti. Monografia poukazuje na význam strategických dokumentov a legislatívnych reforiem, ktoré v posledných rokoch vytvorili základný rámec pre transformáciu slovenského školstva. Národný program rozvoja výchovy a vzdelávania, Stratégia inkluzívneho prístupu do roku 2030, Plán obnovy a odolnosti SR či Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov predstavujú významné kroky smerom k posilneniu inkluzívnej politiky, kultúry a praxe. Tieto dokumenty zdôrazňujú potrebu desegregácie, debarierizácie, reformy poradenského systému a zavádzania podporných opatrení, ktoré majú zabezpečiť rovný prístup ku kvalitnému vzdelávaniu pre všetky deti bez rozdielu. Osobitný dôraz

je kladený na predprimárne vzdelávanie ako kľúčové obdobie v živote dieťaťa. Výskumy i praktické skúsenosti potvrdzujú, že práve rané detstvo je rozhodujúcim obdobím pre rozvoj kognitívnych, jazykových, sociálnych a emocionálnych kompetencií. Deti zo sociálne znevýhodneného prostredia, najmä z marginalizovaných rómskych komunít, často vstupujú do základnej školy s výrazným deficitom podnetov, čo vedie k prehlbovaniu nerovností v ďalšom vzdelávaní. Kvalitné inkluzívne predprimárne vzdelávanie preto zohráva kompenzačnú funkciu a môže zásadným spôsobom prispieť k znižovaniu sociálnych rozdielov a k prevencii školského neúspechu. Významným prínosom v tejto oblasti sú národné projekty PRIM a PRIM II, ktoré preukázali pozitívny dopad systematickej podpory inkluzívneho vzdelávania v materských školách. Implementácia školských podporných tímov, posilnenie personálnych kapacít a zlepšenie spolupráce s rodinami detí predstavujú konkrétne opatrenia, ktoré môžu prispieť k efektívnejšej realizácii inkluzívnych princípov v praxi. Inštitucionalizácia školských podporných tímov v legislatíve je významným krokom smerom k stabilizácii a profesionalizácii podpory detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Kapitola monografie zároveň otvorene pomenúva pretrvávajúce problémy, najmä vysokú mieru segregácie rómskych detí a nadmerné umiestňovanie detí do špeciálnych škôl. Tieto javy sú výsledkom komplexných sociálnych, ekonomických a historických faktorov, ktoré nemožno riešiť izolovanými opatreniami. Zdôrazňuje sa potreba inkluzívnej diagnostiky, včasnej intervencie a systematickej podpory rodín už od najútlejšieho veku dieťaťa. Bez zamerania sa na prvé roky života sa totiž nerovnosti prehlbujú a následné riešenia sú náročnejšie a menej efektívne. Inkluzívne vzdelávanie však nemožno redukovať iba na legislatívne zmeny či finančné mechanizmy. Je nevyhnutná aj zmena postojov všetkých aktérov edukačného procesu – pedagógov, odborných zamestnancov, riaditeľov škôl, zriaďovateľov, rodičov i širšej verejnosti. Učitelia v inkluzívnych triedach čelia zvýšeným nárokom na odborné kompetencie, schopnosť individualizácie a tímovej spolupráce. Preto je kľúčové zabezpečiť kvalitnú prípravu pedagogických a odborných zamestnancov, kontinuálne vzdelávanie a metodickú podporu.

Záverom možno konštatovať, že inkluzívne vzdelávanie na predprimárnom stupni predstavuje jednu z najefektívnejších investícií do budúcnosti spoločnosti. Vytváranie inkluzívneho prostredia v materských školách prispieva nielen k rozvoju individuálneho potenciálu každého dieťaťa, ale aj k budovaniu tolerantnejšej, spravodlivejšej a sociálne súdržnej spoločnosti. Skutočná inklúzia sa naplní vtedy, keď sa rozmanitosť stane prirodzenou normou a keď vzdelávací systém dokáže flexibilne reagovať na individuálne potreby všetkých detí bez ohľadu na ich sociálne, kultúrne či zdravotné zázemie. Budovanie inkluzívneho systému je dlhodobý proces, ktorý si vyžaduje koordinované úsilie štátu, samospráv, škôl i rodín. Ak sa podarí prepojiť strategické ciele s reálnou praxou v materských školách, môže sa inkluzívne vzdelávanie stať nielen deklarovaným princípom, ale každodennou realitou slovenského školstva.

Poďakovanie.

Kapitola monografie je publikovaná v rámci riešenia projektu VEGA – Vedecká grantová agentúra MŠVVaŠ SR a SAV č. 1/0114/23 *„Možnosti inkluzívneho vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami“*.

ZOZNAM POUŽITÝCH ZDROJOV

Adamus, P. (2015). Metodika hodnocení kvality inkluzivní školy. Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik.

All-Ukrainian Step by Step Foundation. (2013). Inkluzívne vzdelávanie pre deti so špeciálnymi potrebami na Ukrajine.

Babiaková, S. (2014). Autoevalvácia v materskej škole. Metodicko-pedagogické centrum.

Bartoňová, M., & Vítková, M. (2013). Inkluzivní vzdělávání v teorii a praxi. Masaryk University.

Booth, T., & Ainscow, M. (2002). Index for inclusion: Developing learning and participation in schools. Centre for Studies on Inclusive Education.

Booth, T., Ainscow, M., & Kingston, D. (2004). Index for inclusion: Developing play, learning and participation in early years and childcare. Centre for Studies on Inclusive Education.

Brown, M., McNamara, G., O'Brien, S., Skerritt, C., & O'Hara, J. (2020). Policy and practice: Including parents and students in school self-evaluation. Irish Educational Studies, 39(4), 511–534. https://doi.org/10.1080/03323315.2020.1805405

Čarnická, M. (2020). Inklúzia a materská škola. Disputationes Scientifica Universitatis Catholicae in Ružomberok, 20(4).

European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2014). Key principles for promoting quality in inclusive education: Recommendations for policy and practice. https://www.european-agency.org

European Commission. (2023). Infringement procedures – discrimination in education. https://ec.europa.eu

Gladush, V. A. (2017). Inclusive education and health of children with mental and physical disorders: The problems of the present.

Gladush, V. A. (2018). On the issue of teacher training for inclusive educational system, 75–82.

Gladush, V. A. (2020). Forms and methods of evaluation of the future teacher training results. In Proceedings of Scientific Studies (Ružomberok).

Huľová, Z., Rochovská, I., & Klein, V. (2018). The issue of age homogeneity in groups from the kindergarten teacher's perspective. The New Educational Review, 53(3), 203–215.

Irwin, S. H. (2009). SpeciaLink Early Childhood Inclusion Quality Scale. SpeciaLink: The National Centre for Child Care Inclusion.

Janoško, P., & Neslušanová, S. (2014). Faktory ovplyvňujúce úspešnú inklúziu v materských školách na Slovensku. In M. Horňáková & P. Janoško (Eds.), Proinkluzívna klíma školy (pp. 53–62). VERBUM.

Jursová, Z., Zacharová, J., Lemešová Miškolci, M., Cabanová, K., Horváthová, Ľ., & Sokolová, L. (2019). Postoje, inklúzia a predsudky v slovenských školách. Comenius University Press.

Kiliç, A., & Şahin, S. (2018). School self evaluation model suggestion. International Journal of Instruction, 11(3), 193–206.

Klein, V., & Šilonová, V. (2015). Evalvačná správa z projektu PRINED – Projekt inkluzívnej edukácie: Záverečná evalvačná správa.

Kubánová, M., & Kontseková, J. (2015). Dobré príklady inkluzívneho vzdelávania vo Veľkej Británii so zreteľom na vzdelávanie rómskych detí. SGI – Institute for Well-Governed Society.

Kummer-Wyss, A. (2007). Auf dem Weg zur integrativen Schule. Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, 7–8, 27–34.

Kušnírová, K. (2019). Podmienky pre realizáciu inkluzívnej edukácie v materských školách. Revue liečebnej pedagogiky, 12(1), 8–14.

Nadanyi, L., & Trellová, I., (2024). Challenges in mandatory pre-primary education of children with autism spectrum disorder in slovakia, ICERI2024 Proceedings, 1412-1421.

OECD. (2022). Education at a glance 2022: OECD indicators. OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/3197152b-en

Pupala, B., & Kaščák, O. (2016). Evaluácia v materskej škole. Štátny pedagogický ústav.

Rochovská, I., Klein, V., & Šilonová, V. (2024). The roles and responsibilities of the school support team in inclusive education in kindergartens. Problems of Education in the 21st Century, 82(4).
Sandwell Inclusion Quality Mark. (2010). Sandwell Inclusion Quality Mark: Toolkit for schools.
Shoval, E., & Sharir, T. (2019). Solid foundations: Leading change in a kindergarten.
Škvarenina, J., & Martinák, D. (2023). Predprimárne vzdelávanie v kontexte sociálnych nerovností.
Šilonová, V. & Klein, V., & Trellová, I. (2025). *Možnosti inkluzívnej edukácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.* Krasnystaw, Poľsko: Druk i Wydawnictwo POLIANNA.
Šilonová, V., Klein, V., & Valent, M. (2023). *Determinanty inkluzívnej edukácie v materských školách zapojených do národných projektov PRIM a PRIM II*. Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity. ISBN 978-80-974379-7-8.
Trellová, I., & Hlebová, B., (2021). *Evalvácia behaviorálnych procedúr pri zvyšovaní komunikačnej kompetencie detí s poruchami autistického spektra.* Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity.
UNESCO. (2020). Global Education Monitoring Report 2020: Inclusion and education – All means all. UNESCO Publishing.
Úrad splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity. (2021). Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030.
Vláda Slovenskej republiky. (2021). Plán obnovy a odolnosti Slovenskej republiky.
Zhu, J., Li, H., & Hsieh, W.-Y. (2019). Implementing inclusive education in an early childhood setting: A case study of a Hong Kong kindergarten. Early Child Development and Care, 189(2), 207–219. https://doi.org/10.1080/03004430.2017.1307841
Zákon č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch (Slovak Republic).
Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (School Act) (Slovak Republic).
Zákon č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve (Slovak Republic).

Marcin Lerka
https://orcid.org/0009-0002-8604-8170
marcinlerka@tlen.pl
Mieczysław Dudek
https://orcid.org/0000-0002-4108-7128
m.dud@interia.pl

DOI: https://doi.org/10.33287/222640

ROZDZIAŁ 12

REWALIDACJA I REHABILITACJA OSÓB Z USZKODZONYM SŁUCHEM

Марцін Лерка, Мечислав Дудек. Ревалідація та реабілітація людей з інвалідністю.
У цьому розділі розглядається питання корекції та реабілітації дітей з порушеннями слуху, при цьому особлива увага приділяється міждисциплінарному підходу. Автори розглядають корекцію як довготривалий процес, що сприяє розвитку осіб з інвалідністю–від раннього дитинства до дорослого віку. Підкреслюється, що ефективна підтримка дитини з порушеннями слуху вимагає співпраці численних фахівців, таких як лікарі, логопеди, психологи та педагоги. Раннє діагностування та своєчасне початок терапії мають вирішальне значення, оскільки час втручання має більший вплив на розвиток дитини, ніж ступінь тяжкості самого порушення слуху. У статті також розглядаються:
• діагностичні процедури (включно зі скринінгом та аудіологічними тестами),
• методи реабілітації слуху та мовлення,
• використання слухових апаратів та імплантів,
• важливість слухового тренування та слухової освіти,
• роль сім'ї в процесі терапії.
Значний акцент робиться на розвитку медичних технологій (наприклад, кохлеарних імплантатів), які суттєво підвищують шанси дітей із порушеннями слуху на досягнення належного мовного та соціального розвитку.

Ключові слова: реабілітація, діти, люди з інвалідністю.

Marcin Lerka, Mieczysław Dudek. Revalidation and rehabilitation of people with disabilities.
This article addresses the issue of remediation and rehabilitation of hearing-impaired children, with particular emphasis on an interdisciplinary approach. The authors present remediation as a long-term process supporting the development of individuals with disabilities – from early childhood to adulthood. It is emphasized that effective support for a hearing-impaired child requires the collaboration of numerous specialists, such as physicians, speech therapists, psychologists, and educators. Early diagnosis and prompt initiation of therapy are crucial, as the timing of intervention has a greater impact on a child's development than the severity of the hearing impairment itself. The article also discusses:
• diagnostic processes (including screening and audiological tests),
• methods of hearing and speech rehabilitation,
• the use of hearing aids and implants,
• the importance of auditory training and auditory education,
• the role of the family in the therapy process.
Significant emphasis is placed on the development of medical technologies (e.g., cochlear implants), which significantly increase the chances of hearing-impaired children achieving proper linguistic and social development.
Keywords: revalidation, rehabilitation, children, people with disabilities.

Streszczenie. Artykuł dotyczy zagadnienia rewalidacji i rehabilitacji dzieci z uszkodzonym słuchem, ze szczególnym uwzględnieniem podejścia interdyscyplinarnego. Autorzy przedstawiają rewalidację jako długotrwały proces wspierający rozwój osób z niepełnosprawnością – od wczesnego dzieciństwa aż po dorosłość. Podkreślono, że skuteczna pomoc dziecku z wadą słuchu wymaga współpracy wielu specjalistów, takich jak lekarze, logopedzi, psycholodzy i pedagodzy. Kluczowe znaczenie ma wczesna diagnoza oraz szybkie rozpoczęcie terapii, ponieważ to właśnie czas interwencji ma większy wpływ na rozwój dziecka niż sam stopień uszkodzenia słuchu. Artykuł omawia także:

- procesy diagnostyczne (m.in. badania przesiewowe i audiologiczne),
- metody rehabilitacji słuchu i mowy,
- zastosowanie aparatów słuchowych i implantów,
- znaczenie treningu słuchowego i wychowania słuchowego,
- rolę rodziny w procesie terapii.

Duży nacisk położono na rozwój technologii medycznych (np. implanty ślimakowe), które znacząco zwiększają szanse dzieci z niedosłuchem na prawidłowy rozwój językowy i społeczny.
***Słowa kluczowe*:** rewalidacja, rehabailitacja, dzieci, osoby niesłyszące.

WPROWADZENIE.

Problematyka rewalidacji i rehabilitacji dzieci z uszkodzonym słuchem stanowi istotny obszar współczesnych badań pedagogicznych, psychologicznych i medycznych. Zaburzenia słuchu wpływają nie tylko na rozwój mowy i komunikacji, lecz także na funkcjonowanie poznawcze, emocjonalne oraz społeczne dziecka. W związku z tym konieczne jest podejmowanie wielokierunkowych działań wspierających, które umożliwią możliwie pełne uczestnictwo osób z niedosłuchem w życiu społecznym.

Współczesne podejście do rehabilitacji dzieci z wadą słuchu opiera się na zasadzie wczesnej interwencji oraz integracji oddziaływań specjalistycznych. Szczególną rolę odgrywa tu współpraca lekarzy, logopedów, psychologów i pedagogów, a także aktywne zaangażowanie rodziny dziecka. Dynamiczny rozwój technologii medycznych, w tym diagnostyki audiologicznej oraz metod wspomagania słyszenia, znacząco poszerza możliwości terapeutyczne i edukacyjne tej grupy dzieci.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie istoty procesu rewalidacji i rehabilitacji dzieci z uszkodzonym słuchem, ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia wczesnej diagnozy, kompleksowego podejścia terapeutycznego oraz wykorzystania nowoczesnych rozwiązań technologicznych w praktyce rehabilitacyjnej.

12.1. Rewalidacja osób niesłyszących

Rewalidacja obejmuje akcję naprawczą dotyczącą jednostek ze wszelkim rodzajem upośledzeń i schorzeń, z wyjątkiem jednostek niedostosowanych społecznie, u których wyższe czynności nerwowe nie uległy uszkodzeniu i których odchylenia od normy mają charakter przejściowy wynikający z niekorzystnego wpływu środowiska. Wynika z tego, że rewalidacja to przywracanie osób z niepełnosprawnością do funkcjonowania w społeczeństwie natomiast proces rewalidacji to wszelkie działania (psychologiczne, pedagogiczne itp.) wobec osoby niepełnosprawnej, rozciągnięte w czasie, czyli od urodzenia do niemalże końca życia. Obecnie w wyniku postępu nauk

medycznych, technicznych zakres rewalidacji w surdopedagogice rozszerza się również na przywracanie sprawności uszkodzonemu narządowi słuchu drogą implantów. W skład zespołu rewalidacyjnego zajmującego się dzieckiem z uszkodzonym słuchem wchodzą następujący specjaliści: lekarz, pedagog, psycholog, surdopedagog.

Zadaniem rewalidacji leczniczej jest po pierwsze ocena stopnia defektu, o ile zachodzi potrzeba podjęcia terapii farmakologicznej lub zabiegu operacyjnego, następnie dobór aparatu wzmacniającego oraz prowadzenie tzw. treningu słuchowego mającego na celu uaktywnienie i wykorzystanie istniejących u dzieci resztek słuchowych. Rewalidacja pedagogiczna obejmuje naukę mowy w ramach zajęć logopedycznych oraz nauczanie specjalne - w ramach zajęć szkolnych. Rola psychologa w procesie rewalidacji dziecka z uszkodzonym słuchem sprowadza się do diagnozy polegającej na ocenie poziomu poszczególnych funkcji psychicznych, a następnie do prowadzenia różnych form terapii.

Efektywność postępowania rewalidacyjnego zależy w dużej mierze od stałego, wspólnego działania wymienionych wyżej specjalistów oraz od aktywnego uczestnictwa rodziców w procesie rewalidacji ich dziecka z defektem słuchu. Najważniejsze warunki efektywnej rewalidacji to: wczesna diagnoza i współdziałanie domu rodzinnego.

Jednym z najważniejszych warunków prawidłowej, efektywnej rewalidacji jest wczesne rozpoznanie wady, czyli wczesna, wielostronna diagnoza, a następnie objęcie dzieci z wadą słuchu wzmożoną opieką lekarską i specjalnymi zabiegami usprawniającymi. Wyniki badań pedagogicznych, medycznych, psychologicznych stale potwierdzają fakt, że nie tyle znaczącym czynnikiem dla rozwoju dziecka jest stopień wady słuchu, ile czas podjęcia i intensywność usprawniania (Batoryna, 2022).

Uwzględniając działania rewalidacyjne, bilans zdrowia dwulatków powinien skutkować nie tylko ilościową oceną stanu zdrowia i występujących wad i zaburzeń rozwojowych, ale równolegle - zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia - odpowiednią organizacją usprawniania leczniczego, rehabilitacyjnego, rewalidacji (Batoryna, 2022).

Skuteczność owych działań zależy od istniejących związków i kontaktów między tymi resortami, a co najmniej od uzyskiwania przez placówki rewalidacyjne wykazów dzieci niepełnosprawnych sporządzanych przez poradnie dla dzieci na podstawie badań przesiewowych profilaktycznych. Pozwoliłoby to na objęcie wczesną rewalidacją dzieci do lat dwóch, tzn. wówczas, gdy organizm dziecka, jego funkcje psychiczne i fizyczne są plastyczne i pozwalają na sprawną i efektywna rewalidację.

Jest rzeczą stwierdzoną, że opóźnienie pracy rewalidacyjnej, choćby jedno czy dwuletnie, ogranicza uzyskanie oczekiwanych wyników, ponieważ utrwalają się już nieprawidłowe postawy, nawyki (np. u dziecka głuchego oparcie porozumiewania się na gestach, niezwracanie uwagi na usta mówiącego), mówiącego także powstać mogą wtórne skutki zaburzeń słuchu, szczególnie w sferze osobowości. To wszystko utwierdza nas w domaganiu się jak najwcześniejszej, pełnej diagnozy, pozwalającej na organizowanie jak najwcześniejszych działań naprawczych, profilaktyki w zakresie niewłaściwych nawyków i postaw.

Innym warunkiem skutecznej rewalidacji jest aktywny udział rodziców dziecka. Rodziców należy przygotować do niespodziewanej, nieznanej sytuacji, pełnej goryczy i początkowych konfliktów. Należy uwzględnić szok występujący w rodzinie, jaki towarzyszy informacji o wadzie słuchu dziecka. Rodzice muszą oswoić się z kalectwem, wyjść ze stanu depresji lub agresji, zaakceptować dziecko i nową sytuację.

Dopiero wówczas można rozpocząć edukację rodziców kierunku współpracy nad rewalidacją dziecka. W wielu krajach organizuje się kluby rodziców, poradnie rodziców, towarzystwa rodziców dzieci z wadą słuchu. Wszystkie te organizacje mają na celu podkreślanie roli rodziców we wczesnej interwencji i w przebiegu wychowania i rozwoju dziecka z wadą słuchu. Oczekiwaniom pomocy ze strony rodziców musi bowiem towarzyszyć akcja informująca o istocie wady słuchu, a także informująca rodziców o formach i zasadach usprawniania. Należy wierzyć, że w niedalekiej przyszłości, my dorośli będziemy potrafili zapewnić dzieciom z wadą słuchu - i nie tylko - lepsze warunki rewalidacji, poczynając od jak najwcześniejszego wykrycia wady, a kończąc na pełnym wykorzystywaniu najnowszych zdobyczy naukowych rewalidacji, realizowanej przez zespół rodziców rewalidatorów (Batoryna, 2022).

Właściwy dobór metod umożliwi usprawnienie funkcji słuchu i resztek słuchowych, a także wyrównywanie umiejętności szkolnych i zaburzeń parcjalnych (funkcji wzrokowej czy motorycznej). Wiążą się z tym różne rodzaje ćwiczeń takie jak:

- Usprawniające.
- Wyrównawcze.
- Korekcyjne.

W ćwiczeniach usprawniających należy wykorzystywać resztki słuchowe. Ćwiczenia te obejmują kolejne etapy treningu słuchowego. Początkowo prowadzone są na dźwiękach przedmiotowych, ale jak najszybciej należy wykorzystywać do ćwiczeń słuchowych mowę (pojedyncze fonemy, sylaby, słowa, zdania):

- W ćwiczeniach artykulacyjnych należy zwrócić uwagę na wykorzystanie wrażeń słuchowych, dotykowych, kinestetycznych i wzrokowych; ćwiczenia artykulacyjne należy prowadzić na bazie rozumianego tekstu.
- W ćwiczeniach oddechowych prowadzona jest praca nad wydłużaniem fazy wydechowej, treningiem oddechu przeponowego, ekonomicznym oddychaniem.
- W ćwiczeniach fonacyjnych należy zwrócić uwagę na właściwe posługiwanie się głosem; praca dotyczy udźwięczniania mowy bezdźwięcznej, kontroli wysokości natężenia głosu, zwracania uwagi na tempo mowy, akcent wyrazowy i zdaniowy (Batoryna, 2022).

Grupa ćwiczeń wyrównawczych obejmuje ćwiczenia uzupełniające materiał szkolny w sytuacji, gdy mamy do czynienia z różnym poziomem klasy, zmianą szkoły lub gdy dziecko ma zaległości z powodu dłuższej nieobecności w szkole.

Ćwiczenia korekcyjne wyrównują zaburzenia parcjalne, np.:

- Zaburzenia mowy typu centralnego.
- Trudności w czytaniu i pisaniu.
- Zaburzenia motoryczne.
- Zaburzenia widzenia.

- Zaburzenia emocjonalne.

Korekcyjne ćwiczenia zaburzeń funkcji wzroku mają zniwelować:

- Deformacje spostrzegania kształtów.
- Zaburzenia wzrokowej orientacji kierunkowej.
- Trudności w postrzeganiu jedności elementów składowych.
- Nieprawidłowe różnicowanie kształtów.

Wymienione rodzaje zaburzeń wpływają nie tylko na sprawność czytania i pisania, ale także na umiejętność czytania z ust. Sukces pracy korekcyjnej zależy od:

- Liczby zaburzonych funkcji.
- Stopnia deficytu.
- Intelektualnego poziomu dziecka.
- Zdrowia dziecka.
- Warunków środowiskowych (Batoryna, 2022).

Należy tak dobierać ćwiczenia na każde zajęcia, aby kończyły się sukcesem. Zajęcia z przedmiotu rewalidacja indywidualna powinny być prowadzone w miejscu wyposażonym w:

- Lustro.
- Instrumenty perkusyjne.
- Pomoce do ćwiczeń oddechowych, głosowych, artykulacyjnych.
- Pomoce do ćwiczeń językowych (loteryjki, układanki, domina logopedyczne).
- Odtwarzacze (CD, komputer) do ćwiczeń słuchowych.

Powyższe metody pracy rewalidacyjnej stanowią zestaw otwarty i mogą być wzbogacone przez pedagoga (Batoryna, 2022).

12.2. Rehabilitacja osób niesłyszących

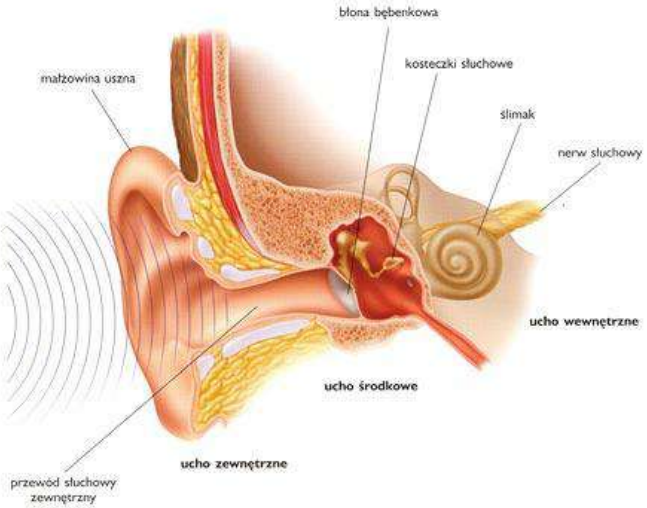
Ułatwieniem pracy z dzieckiem, z wadą słuchu jest także odbiór mowy drogą wzrokową. Człowiek słyszący odbiera mowę niemal wyłącznie słuchem - akustycznie. W przypadku dziecka z wada słuchu jest to niemożliwe. Często mowa może być słyszana, lecz jej dźwięki nieidentyfikowane - dziecko odbiera mowę jako rodzaj zróżnicowanego szumu, w którym nie jest w stanie wyodrębnić głosek. Wtedy nabiera znaczenia wizualny obraz mowy - ruchy artykulacyjne. Im większe uszkodzenie słuchu, tym większą rolę w odbiorze informacji odgrywa wzrok.

Umiejętność ta jest trudna do opanowania i nigdy nie jest w stanie w pełni zastąpić słyszenia. Odczytywanie mowy z ust jest czynnością bardzo męczącą. Koncentracja uwagi na poruszających się ustach rozmówcy wymaga znacznego skupienia i wysiłku (Szczepankowski, 2022).

Rehabilitacja słuchu i mowy.

Anatomia i fizjologia narządu słuchu.

Budowa ucha: narząd przedsionkowo-ślimakowy słuchu zwany uchem dzielimy na ucho zewnętrzne, środkowe i wewnętrzne.



Rys. 1. Ucho zewnętrzne, środkowe i wewnętrzne

Małżowina uszna zbiera i kieruje fale dźwiękowe do przewodu słuchowego zewnętrznego, ułatwia również lokalizację dźwięku. Przewód słuchowy zewnętrzny jest kanałem, wzdłuż którego dźwięk dociera do ucha środkowego. Jego kształt przypomina literę S, bywa owłosiony, posiada pewną liczbę gruczołów woskowinowych.

Wydzielina (woskowina) wraz z włoskami chroni ucho środkowe przed inwazją ciał obcych. Budowa przewodu pozwala zachować odpowiednią wilgotność i temperaturę - chroniąc w ten sposób sprężystość błony bębenkowej. Najistotniejszą częścią aparatu przewodzącego dźwięki jest ucho środkowe. Obejmuje ono przestrzeń w kości skroniowej od błony bębenkowej (Szczepankowski, 2022). Ucho środkowe składa się z jamy bębenkowej wraz z błoną bębenkową, jamy sutkowej z komórkami wyrostka sutkowego oraz z trąbki słuchowej. Błona bębenkowa jest delikatną, lekko przeźroczystą błoną o kształcie owalu - oddziela przewód słuchowy od jamy bębenkowej. Wnętrze jamy bębenkowej wypełnione jest powietrzem i łączy się przez trąbkę słuchową z gardłem. W jamie bębenkowej znajdują się trzy kosteczki - młoteczek, kowadełko i strzemiączko. Rękojeść młoteczka zrośnięta jest z wewnętrzną powierzchnią błony bębenkowej, a jego główka wchodzi we wgłębienie stawowe kowadełka. Odnoga długa kowadełka łączy się (poprzez wyrostek soczewkowaty) z główką strzemiączka. Podstawa strzemiączka połączona jest z okienkiem owalnym, uszczelniającym ucho wewnętrzne wypełnione cieczą.

W uchu środkowym znajdują się także mięśnie śródduszne: mięsień strzemiączkowy i mięsień napinacz błony bębenkowej, które regulują ruchy kosteczek słuchowych. Mięśnie te mają za zadanie usztywnić łańcuch kosteczek oraz tłumić amplitudy drgań błony bębenkowej, ochraniając ucho wewnętrzne przed zbyt silnymi dźwiękami.

Fala akustyczna po przejściu przez przewód słuchowy zewnętrzny uderza w błonę bębenkową i wprawia ją w drganie. Za pośrednictwem błony bębenkowej zostaje wprawiony w ruch łańcuch powiązanych stawowo kosteczek. Ruch strzemiączka (ostatniej z kosteczek) powoduje przesuwanie płynów mieszczących się

w kanałach ucha wewnętrznego i w ten sposób pobudzenie dociera do narządu Cortiego.

W skład ucha środkowego wchodzą także ciągi komórek powietrznych wyrostka sutkowego i trąbka słuchowa. W wyniku działania układu kosteczek oraz rezonansu jamy bębenkowej i komórek powietrznych wyrostka sutkowego drgania błony bębenkowej zostają wzmocnione dwukrotnie przed przeniesieniem na podstawę strzemiączka. Zbyt głośne dźwięki powodują reakcję obronną - skurcz mięśni śródusznych. Warunki akustyczne w jamie bębenkowej zależą również od panującego w niej ciśnienia, co związane jest ze sprawnością trąbki słuchowej. Łączy ona jamę bębenkową z jamą nosogardła. Otwarcie trąbki słuchowej (np. podczas ziewania czy przełykania) powoduje wyrównanie ciśnienia z obu stron błony bębenkowej i ułożenie jej w pozycji normalnej (Szczepankowski, 2022).

Słuch jest najważniejszym zmysłem społecznym, a jego dysfunkcje w największym stopniu zaburzają komunikację i interakcje międzyludzkie. Jest bardzo ważnym zmysłem człowieka, działającym stale, bez udziału woli, nawet w czasie snu. Dzięki niemu człowiek może odbierać bodźce akustyczne ze świata zewnętrznego.

Słuch stanowi też bardzo dobrą drogę „wejścia" do ośrodkowego układu nerwowego.

W decydujący sposób wpływa na rozwój inteligencji i myślenia, szczególnie abstrakcyjnego. Umożliwia rozwój mowy oraz kształtuje osobowość. Wzbogacając życie wewnętrzne, zapewnia pełniejsze przeżywanie uczuć i zdarzeń (Szczepankowski, 2022).

Głuchota lub głęboki niedosłuch dotyka 1-2% noworodków. W przypadku dzieci w wieku szkolnym problem dotyczy około 20% dzieci, a osób po 70. roku życia - 75% (Skarżyński, Rogowski, Fabijańska, Bartnik, Raj-Koziak, 2000). Niemałym problemem są także szumy uszne, zwłaszcza subiektywne, często będące objawami uszkodzenia w uchu wewnętrznym, nierzadko spowodowanego wpływem hałasu. Z polskich badań epidemiologicznych wynika, że szumy uszne odczuwa okresowo około 20% dorosłych osób, natomiast na występujące stale szumy skarży się około 5% dorosłych Polaków. Częstotliwość ich występowania rośnie z wiekiem (Fabijańska, Rogowski, Bartnik, Skarżyński, 1999). Liczba dzieci ze stałymi lub okresowymi szumami usznymi waha się w granicach 28%-33% (Raj-Koziak, 2011).

Kluczową rolę w wykrywaniu zaburzeń słuchu odgrywają przesiewowe i okresowe badania słuchu, zarówno u dzieci (Program Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków WOŚP, badania przesiewowe słuchu dzieci przedszkolnych i szkolnych prowadzone przez IFPS w Warszawie), jak i u dorosłych (wykonywane w ramach porad medycyny pracy u osób dorosłych, pracujących w warunkach narażenia na hałas ponadnormatywny).

Osoby z zaburzeniami słuchu, głosu i mowy oraz komunikacji językowej wymagają wielospecjalistycznej opieki. Zajmują się nimi lekarze (audiolodzy i foniatrzy, otolaryngolodzy), protetycy słuchu, logopedzi, surdologopedzi, surdopedagodzy, psycholodzy, audiofonolodzy.

Wyzwania audiologii aktualnie skupiają się przede wszystkim na:

- Wczesnej interwencji słuchowej, obejmującej wczesne wykrywanie niedosłuchu

(2., 3. dzień życia), diagnostykę słuchu (3.-4. miesiąc życia), protezowanie słuchu i rozpoczęcie rehabilitacji (5.-6. miesiąc życia).

- Wczesnym wykrywaniu zaburzeń pozaślimakowych słuchu.
- Diagnostyce centralnych zaburzeń słuchu.

Rozpoczęcie rehabilitacji zaburzeń słuchu u dzieci przed szóstym miesiącem życia daje znacznie lepsze efekty w zakresie rozwoju języka i mowy niż u dzieci, u których proces ten został opóźniony (Yoshinaga-Itano, Sedey, Coulter, Mehl, 1998).

12.3. Metody diagnostyki słuchu

W ocenie narządu słuchu stosowane są dwa rodzaje metod diagnostycznych:

1. Metody psychoakustyczne (subiektywne) - znajdujące zastosowanie przede wszystkim w badaniach słuchu osób dorosłych i starszych dzieci:

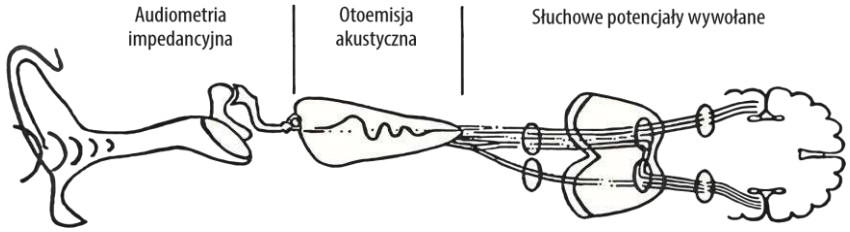
- Behawioralne,
- Audiometryczne:

✓ audiometria tonalna progowa i nadprogowa,
✓ audiometria słowna;

2. Metody elektrofizjologiczne (obiektywne) - umożliwiające ocenę wielkości i rodzaju zaburzeń słuchu bez aktywnej współpracy ze strony pacjenta.

W praktyce klinicznej stosowane są aktualnie trzy metody obiektywnych badań słuchu:

1. Audiometria impedancyjna - umożliwia w głównej mierze ocenę ucha środkowego;
2. Otoemisja akustyczna - OAE (ang. *Otoacoustic Emission*) - pozwala na ocenę stanu ślimaka;
3. Słuchowe potencjały wywołane - AEP (ang. *Auditory Evoked Responses*) - umożliwiają ocenę czynności bioelektrycznej układu słuchowego, począwszy od ślimaka, poprzez pień mózgu i ośrodki podkorowe, aż do kory mózgowej włącznie.



Rys. 2 Podział badań słuchu

Obecnie badania przesiewowe i diagnostyczne słuchu u noworodków i niemowląt realizowane są wyłącznie z wykorzystaniem metod obiektywnych. W audiologii obowiązuje zasada „cross-check", nakazująca wykonywanie kilku badań, pozwalających na postawienie właściwego rozpoznania i eliminowanie błędnych (Jerger, Hayes, 1976). Zgodnie z tą zasadą standardem u niemowląt i małych dzieci wykonywane są co najmniej trzy badania słuchu (audiometria impedancyjna, emisja otoakustyczna oraz badanie potencjałów wywołanych z pnia mózgu). Dla kompletności oceny stanu słuchu wyniki uzyskane za pomocą tych metod powinny być potwierdzone badaniem behawioralnym (Skarżyński, 2011).

Audiometria impedancyjna

Audiometria impedancyjna jest badaniem ucha środkowego. Jego podstawę stanowi pomiar podatności akustycznej. Wykonywane są dwa rodzaje badań:

1. tympanometria (wykres podatności ucha środkowego w funkcji ciśnienia w jamie bębenkowej)
2. pomiar odruchu z mięśnia strzemiączkowego (odruchu sonomotorycznego - skurczu mięśnia strzemiączkowego, wywołanego stymulacją silnym bodźcem akustycznym) (Kochanek, 2005).

Audiometria impedancyjna - dzięki znajomości anatomicznego i fizjologicznego podłoża generowania jej wyników - znajduje zastosowanie w:

- Ocenie schorzeń ucha środkowego (niedrożność trąbki słuchowej, otoskleroza, wysiękowe zapalenie ucha środkowego).
- Ocenie obecności objawu wyrównania głośności, który jest zjawiskiem charakterystycznym dla ślimakowej lokalizacji uszkodzeń słuchu, zwłaszcza w przypadku uszkodzenia komórek słuchowych zewnętrznych (objaw Metza).
- Topodiagnostyce porażeń nerwu twarzowego.
- Diagnostyce zaburzeń pozaślimakowych słuchu.
- Obiektywnym dopasowywaniu implantów ślimakowych z zastosowaniem odruchu strzemiączkowego.

Emisje otoakustyczne

Emisje otoakustyczne jako zjawisko zostały odkryte w 1978 roku przez Dawida Kempa. W procesie słyszenia - podczas fizjologicznego przetwarzania energii mechanicznej w impulsy elektryczne, które odbywa się w ślimaku - dochodzi do zjawiska kurczenia się komórek słuchowych zewnętrznych w narządzie Cortiego. Badanie otoemisji akustycznej jest oparte na rejestracji w przewodzie słuchowym zewnętrznym bardzo cichego sygnału akustycznego, który powstaje w ślimaku (spontanicznie lub w odpowiedzi na bodziec akustyczny) na skutek skurczu komórek słuchowych zewnętrznych (Kochanek, 2005). Emisje otoakustyczne można określić zatem jako efekt „uboczny" procesów aktywnych zachodzących w ślimaku, pozwalający wnioskować o funkcji i stanie receptora narządu słuchu. Emisje otoakustyczne wywołane można zazwyczaj zarejestrować, jeśli próg słuchu nie jest gorszy niż 35-40 dB HL.

Wyróżnia się dwa typy otoemisji akustycznej:

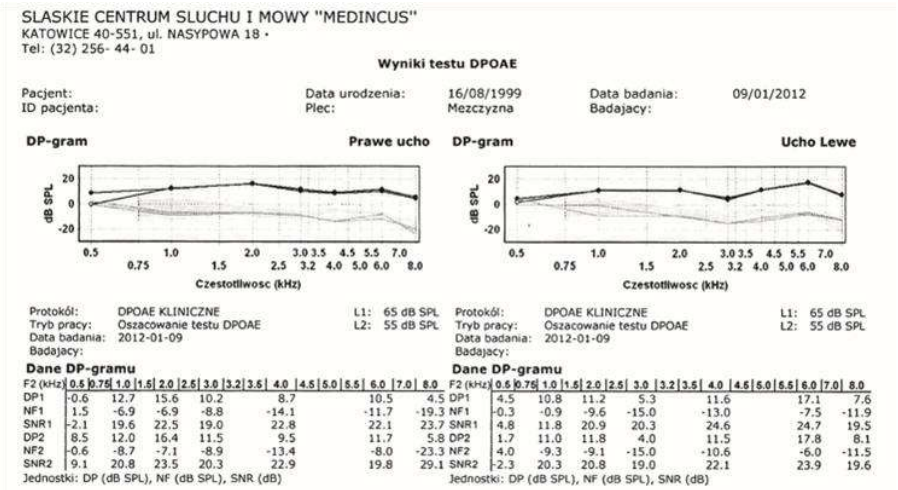
1. spontaniczną (SOAE - ang. *Spontaneous Otoacoustic Emissions*) - nie zawsze występującą, nawet u osób z prawidłowym słuchem; z uwagi na powyższe niemającą istotnego klinicznego zastosowania;
2. wywołaną (EOAE - ang. *Evoked Otoacoustic Emissions*):

- Przejściowym, krótkim bodźcem (TEOAE - ang. *Transietly Evoked Otoacoustic Emissions*).
- Parą tonów - otoemisja akustyczna produktów zniekształceń nieliniowych ślimaka (DPOAE - ang. *Distortion Products Otoacoustic Emissions*) (Urban, Skarżyński, 2015).

Warunkiem prawidłowej detekcji sygnału otoemisji akustycznej jest brak patologii w obrębie ucha zewnętrznego i środkowego skutkujących zaburzeniami w transmisji energii akustycznej (dźwięku) do ucha wewnętrznego.
Aktualnie emisje otoakustyczne wykorzystywane są podczas:

- Powszechnych badań przesiewowych słuchu u noworodków.
- Wczesnej diagnostyki zaburzeń słuchu u małych dzieci.
- Monitorowania wpływu hałasu i leków ototoksycznych na stan komórek słuchowych zewnętrznych.
- Śródoperacyjnego monitorowania funkcji ślimaka.
- Diagnostyki neuropatii słuchowej (Urban, Skarżyński, 2015).

Badanie przesiewowe słuchu u noworodków za pomocą emisji otoakustycznych stanowi obecnie pierwsze ogniwo programów badań przesiewowych. Zaletami tego badania są wysoka czułość i specyficzność (powyżej 95%), nieinwazyjność oraz prostota wykonania.


SLASKIE CENTRUM SLUCHU I MOWY "MEDINCUS"
KATOWICE 40-551, ul. NASYPOWA 18 ·
Tel: (32) 256- 44- 01

Wyniki testu DPOAE

Pacjent: | Data urodzenia: 16/08/1999 | Data badania: 09/01/2012
ID pacjenta: | Plec: Mezczyzna | Badajacy:

DP-gram Prawe ucho — dB SPL, Czestotliwosc (kHz)

Protokół: DPOAE KLINICZNE | L1: 65 dB SPL
Tryb pracy: Oszacowanie testu DPOAE | L2: 55 dB SPL
Data badania: 2012-01-09
Badajacy:

Dane DP-gramu

F2 (kHz)	0.5	0.75	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.2	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0	7.0	8.0
DP1	-0.6		12.7		15.6		10.2			8.7				10.5		4.5
NF1	1.5		-6.9		-6.9		-8.8			-14.1				-11.7		-19.3
SNR1	-2.1		19.6		22.5		19.0			22.8				22.1		23.7
DP2	8.5		12.0		16.4		11.5			9.5				11.7		5.8
NF2	-0.6		-8.7		-7.1		-8.9			-13.4				-8.0		-23.3
SNR2	9.1		20.8		23.5		20.3			22.9				19.8		29.1

Jednostki: DP (dB SPL), NF (dB SPL), SNR (dB)

DP-gram Ucho Lewe — dB SPL, Czestotliwosc (kHz)

Protokół: DPOAE KLINICZNE | L1: 65 dB SPL
Tryb pracy: Oszacowanie testu DPOAE | L2: 55 dB SPL
Data badania: 2012-01-09
Badajacy:

Dane DP-gramu

F2 (kHz)	0.5	0.75	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.2	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0	7.0	8.0
DP1	4.5		10.8		11.2		5.3			11.6				17.1		7.6
NF1	-0.3		-0.9		-9.6		-15.0			-13.0				-7.5		-11.9
SNR1	4.8		11.8		20.9		20.3			24.6				24.7		19.5
DP2	1.7		11.0		11.8		4.0			11.5				17.8		8.1
NF2	4.0		-9.3		-9.1		-15.0			-10.6				-6.0		-11.5
SNR2	-2.3		20.3		20.8		19.0			22.1				23.9		19.6

Jednostki: DP (dB SPL), NF (dB SPL), SNR (dB)

Rys. 3 Wynik badania emisji otoakustycznych produktów znieształceń nieliniowych ślimaka (DPOAEs)

Badania behawioralne

W przypadku niemowląt w wieku 4-7 miesięcy posługujemy się nieuwarunkowaną behawioralną obserwacyjną audiometrią (BOA) lub jej odmianą (BOEL), gdy staramy się o skupienie uwagi dziecka na niezbyt atrakcyjnej zabawce. Za reakcję prawidłową uważa się odwrócenie głowy dziecka w kierunku źródła dźwięku, którymi mogą być sygnały wytwarzane nagle przez dzwonki, trąbki, bębenki itp., wąskopasmowy szum, ton modulowany lub mowa.

W stosowanej w wieku 12-24 miesięcy życia (rzadziej u niemowląt od 6. miesiąca życia) audiometrii uwarunkowanej wykorzystuje się różnego rodzaju wzmocnienie, by uzyskać powtarzalne, łatwe do interpretacji odpowiedzi na bodziec słuchowy. Przykładem tego typu badania jest audiometria wzmocniona bodźcem wzrokowym (VRA - *Visual Reinforcement Audiometry*).
Dzieci w wieku 2-2,5 lat mogą być badane za pomocą audiometrii zabawowej, w której w odpowiedzi na bodziec słuchowy dziecko wykonuje określone zadania ruchowe

(układa klocki, wkłada klocki do pojemnika, nakłada pierścienie na krążek itp.) (Hassman-Poznańska, Topolska, 2005).

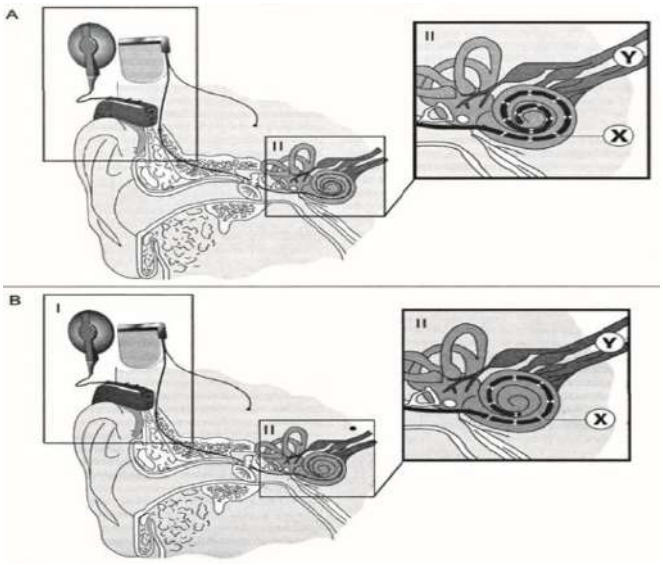
12.4. Implanty słuchowe Implanty ślimakowe

W przeciwieństwie do niedosłuchów typu przewodzeniowego, których znamienitą większość można wyleczyć metodami farmakologicznymi lub operacyjnymi, szczególnym wyzwaniem dla audiologa są niedosłuchy typu odbiorczego. Istota ich polega na nieprawidłowym przekształcaniu bodźca akustycznego w impuls nerwowy. Uszkodzenie zlokalizowane jest najczęściej w uchu wewnętrznym, ale może dotyczyć także nerwu słuchowego lub dalszych odcinków drogi słuchowej. Odbierany przez pacjenta dźwięk jest nie tylko słabszy, ale także zdeformowany. Pacjenci z tym typem niedosłuchu w zależności od jego nasilenia mogą odnieść korzyść z użytkowania aparatów słuchowych bądź implantów ślimakowych.

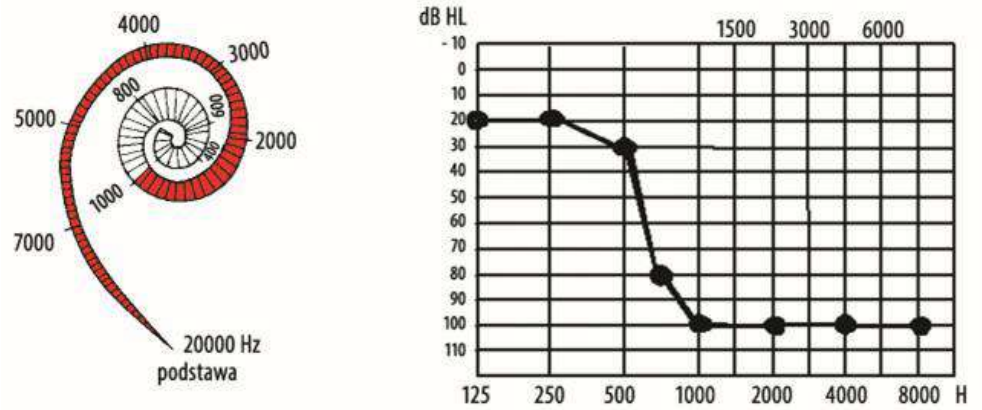
Za prekursora idei leczenia niedosłuchu metodą wszczepów ślimakowych można uznać Alessandro Voltę, który w 1790 roku wykonał pierwszy eksperyment ze słyszeniem elektrycznym. Włożył on do uszu metalowe pręciki, połączył je z bateriami i stwierdził, że wywołuje to efekt słyszenia dźwięku (Skarżyński, 2005). W 1957 roku André Djourno, Charles Eyries i Paul Vallancien (Francja) wykonali próbę bezpośredniej stymulacji elektrycznej nerwu ślimakowego u osoby głuchej. Kolejną próbę w 1961 roku podjęli amerykańscy uczeni, Wiliam House wraz ze współpracownikami, wszczepiając dwóm pacjentom elektrody umożliwiające czasową stymulację drogi słuchowej. Po raz pierwszy elektrodę implantu do wnętrza ślimaka wprowadzili w USA w 1964 roku Scott L. Doyle i jego współpracownicy. W 1972 roku W. House w USA zainicjował pierwszy na świecie program leczenia głuchoty za pomocą implantów ślimakowych. W Europie podobne programy rozpoczęto we Francji w 1973 roku (Claude-Henri Chouard) oraz w Austrii w 1975 roku (Kurt Burian). Były to wówczas systemy jednokanałowe implantów ślimakowych. W 1984 roku Graeme M. Clark w Australii oraz Ernst Lehnhardt w Niemczech zastosowali pierwsze wszczepy systemów wielokanałowych (Skarżyński, 2005). Historia leczenia niedosłuchu metodą wszczepów ślimakowych w Polsce rozpoczęła się w 1992 roku. Pierwszy implant ślimakowy został wszczepiony przez profesora Henryka Skarżyńskiego. W ostatnich dwóch dekadach, za sprawą innowacyjnych operacji przeprowadzanych przez profesora H. Skarżyńskiego, Polska stała się liderem takich programów na świecie. Pod koniec poprzedniego wieku wszczepiono po raz pierwszy implant pacjentowi z niefunkcjonalnymi resztkami słuchowymi. To dało początek polskiej szkole w otochirurgii światowej. Grupa ze Światowego Centrum Słuchu pod kierownictwem profesora Skarżyńskiego zaprojektowała elektrody dedykowane częściowej głuchocie oraz wprowadziła pierwszy w świecie system teleaudiologii, z możliwością ustawiania procesora mowy zdalnie.

Częściowa głuchota (*partial deafness*) to rodzaj niedosłuchu, w którym chory ma znacznie zaburzone odczuwanie tonów wysokich, przy prawidłowym lub tylko nieznacznie podwyższonym progu słuchu dla tonów niskich. Gdy patologia ta jest obustronna, wówczas upośledza w znacznym stopniu rozumienie mowy i prawidłowe funkcjonowanie pacjenta w społeczeństwie.

Jako pierwszy na świecie w 2002 roku profesor Skarżyński pomyślnie przeprowadził operację wszczepienia implantu ślimakowego u pacjenta dorosłego z częściową głuchotą z funkcjonalnymi resztkami słuchu. W 2004 roku wykonał pierwszą w świecie operację wszczepienia implantu ślimakowego u dziecka z częściową głuchotą. Celem leczenia chirurgicznego częściowej głuchoty (PDT - *Partial Defness Treatment*) jest efektywne wykorzystanie komponenty akustycznej i elektrycznej (Urban, Skarżyński, 2015).



Rys. 4. Budowa i rozmieszczenie systemu implantu ślimakowego w głuchocie A) całkowitej; B) częściowej.



Rys. 5 Częściowa głuchota – obraz badania audiometrycznego i schemat obrazujący odpowiadające tej dysfunkcji uszkodzenie narządu Cortiego w zakręcie podstawnym

Wyniki badania rozumienia mowy u pacjentów poddanych terapii PDT pokazują bardzo dobre efekty leczenia: do 100% dyskryminacji mowy - w ciszy, około 68% dyskryminacji mowy - w szumie na poziomie 65 dB SPL. Pokłosiem bardzo dobrych wyników tej terapii było opracowanie przez profesora H. Skarżyńskiego nowej

strategii leczenia częściowej głuchoty (Urban, Skarżyński, 2015). Aktualnie przyjęto następujące kryteria kwalifikacji do leczenia niedosłuchu metodą implantu ślimakowego u dzieci prelingwalnych:

Wiek 6 miesięcy - 3 lata:

- Zdiagnozowana głuchota, niedosłuch czuciowo-nerwowy głęboki lub znacznego stopnia; brak przeciwwskazań medycznych do przeprowadzenia zabiegu; masa ciała powyżej 6 kg.

Wiek 3-6 lat:

- Zdiagnozowana głuchota, niedosłuch czuciowo-nerwowy głęboki lub znacznego stopnia.
- Brak przeciwwskazań medycznych do przeprowadzenia zabiegu.
- Potwierdzone korzyści z wczesnego aparatowania, jednak w zakresie niewystarczającym do zadowalającego rozwoju mowy (progi słyszenia w aparatach słuchowych w częstotliwościach 2-4 kHz powyżej 55 dB HL).

Wiek powyżej 6 lat:

- Zdiagnozowana głuchota, niedosłuch czuciowo-nerwowy głęboki lub znacznego stopnia.
- Brak przeciwwskazań medycznych do przeprowadzenia zabiegu.
- Komunikacja i rehabilitacja w oparciu o metodę audytywno-werbalną.
- Potwierdzone korzyści z wczesnego aparatowania, jednak w zakresie niewystarczającym do rozumienia mowy w stopniu zadowalającym (<50% rozumienia słów w teście jednosylabowym).

W przypadku dorosłych z rozwiniętą mową (postlingwalnych) obowiązują obecnie następujące kryteria do leczenia niedosłuchu metodą wszczepu ślimakowego:

- Zdiagnozowana głuchota, niedosłuch czuciowo-nerwowy głęboki lub znacznego stopnia.
- Brak przeciwwskazań medycznych do przeprowadzenia zabiegu.
- Komunikacja i rehabilitacja w oparciu o metodę audytywno-werbalną.
- Brak korzyści z aparatów słuchowych lub korzyści w zakresie niewystarczającym do rozumienia mowy w stopniu zadowalającym (<50% rozumienia słów w teście jednosylabowym).
- Pacjenci z częściową głuchotą (Skarżyński, 2005).

Decyzja dotycząca kwalifikacji do wszczepienia implantu ślimakowego, poprzedzona szczegółową diagnostyką oraz wielospecjalistycznymi konsultacjami, jest podejmowana zespołowo - komisyjnie (Geremek-Samsonowicz, Kłonica, Rostkowska, Piełuć, Skarżyński, 2012).

Znaczna zmiana kryteriów w porównaniu z początkowym okresem wprowadzania metody wynika ze zmian technik chirurgicznych oraz modyfikacji technologicznych dotyczących budowy wielokanałowych, atraumatycznych elektrod, umożliwiających ochronę ucha wewnętrznego, dzięki czemu wszczepienie implantu ślimakowego pozwala obecnie na zachowanie resztek słuchowych pacjenta (Skarżyński, 2013).

Aktualne tendencje dotyczące leczenia metodą wszczepów ślimakowych dotyczą:

- Obniżania dolnej granicy wieku dzieci kwalifikowanych do implantacji ślimakowej – od 6. miesiąca życia, w okresie największej plastyczności mózgu, co umożliwia pełniejszy rozwój w okresach zbliżonych do etapów rozwoju mowy dziecka normalnie słyszącego.
- Implantowania pacjentów z resztkami słuchowymi.
- Implantowania pacjentów z częściową głuchotą.
- Implantowania pacjentów z jednostronną głuchotą, zwłaszcza z towarzyszącymi szumami usznymi.

Korzyści wynikające z obustronnej implantacji ślimakowej polegają na pozytywnym wpływie na rozwój słuchu elektrycznego, sprzyjają harmonijnemu rozwojowi drogi słuchowej, poprawie rozwoju i rozumienia mowy, zwłaszcza w trudnych warunkach akustycznych otoczenia, umożliwiają słyszenie kierunkowe i lokalizację źródła dźwięku. Obustronna implantacja ślimakowa ma szereg zwolenników zarówno wśród kadry medycznej, jak i wśród samych pacjentów. Przeciwnicy obustronnej implantacji podkreślają konieczność wykonania kolejnego zabiegu operacyjnego w znieczuleniu ogólnym oraz potencjalnie możliwe lepsze niż obecne rozwiązania techniczne, które będzie można zaproponować pacjentom w przyszłości. Decyzja dotycząca leczenia niedosłuchu metodą obustronnego wszczepienia implantów ślimakowych w przypadku każdego pacjenta musi być zatem indywidualna.

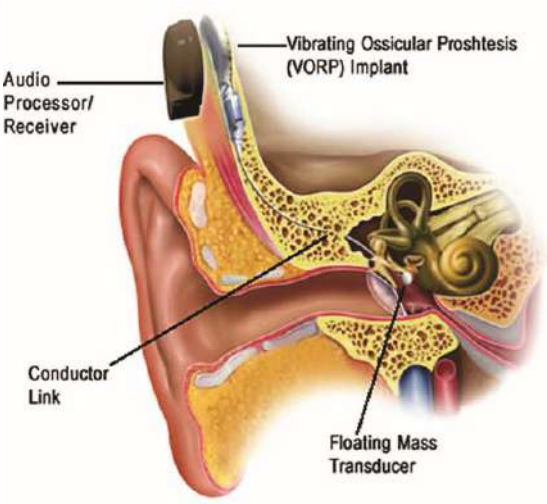
Implant ucha środkowego Vibrant Soundbridge

Implant typu Vibrant Soundbrige został wszczepiony w Polsce po raz pierwszy w 2003 roku przez profesora Henryka Skarżyńskiego. W przypadku niedosłuchów przewodzeniowych, odbiorczych lub mieszanych u osób, które nie mogą posługiwać się tradycyjnymi aparatami słuchowymi (np. z powodu stanów zapalnych, nasilonego efektu okluzji), bądź u osób, u których aparaty te nie przynoszą zadowalającej poprawy słuchu, alternatywę stanowi zastosowanie systemu implantu ucha środkowego Vibrant Soundbridge (VSB).

Rys. 6 System Soundbridge®

System ten przekształca dźwięki z otoczenia w drgania mechaniczne - energia mechaniczna służy do stymulacji struktur ucha środkowego, naśladujących działanie fal dźwiękowych przechodzących przez przewód słuchowy. Taka bezpośrednia

stymulacja umożliwia uzyskanie idealnej jakości dźwięku bez blokowania przewodu słuchowego. Vibrant zapewnia możliwość doskonałego odbioru dźwięków zwłaszcza wysokoczęstotliwościowych. Bezpośrednia stymulacja bez użycia powięzi lub innych tkanek była pierwszy raz na świece przeprowadzona przez profesora Henryka Skarżyńskiego w 2006 roku. Wykazała, że stosowanie materiału (np. powięzi) pomiędzy FMT a błoną okienka w dłuższym okresie prowadzi do braku efektywności stymulacji. Jednym z mechanizmów jest brak ukrwienia tkanki, a przez to zmniejszona zostaje jej elastyczność i maleje przewodzenie drgań.



Rys. 7 Vibrant® Soundbridge® Implant System

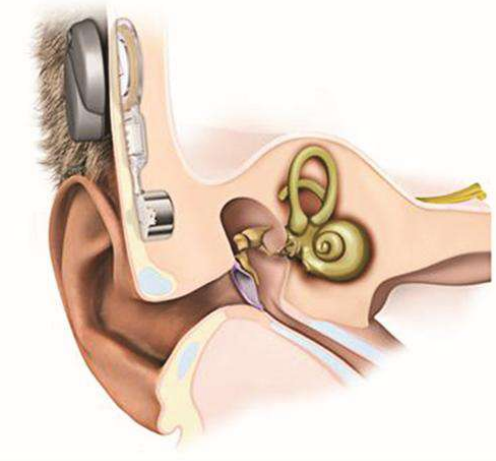
Vibrant® Soundbridge® jest uważany za urządzenie częściowo wszczepiane, ponieważ zawiera zarówno element wewnętrzny (implantowany), jak i element zewnętrzny. Element wewnętrzny składa się z dwóch części. Element wewnętrzny zabezpieczający bezpośrednio pod skórą za uchem jest znany jako wibrująca proteza kosteczek kostnych™ (VORP™). Zwykłe zgłoszenie rekordu liczbowego Floating Mass Transducer™ (FMT™). FMT™ przyczepia się do kowadełka i wibruje kość strzemiączka.

Implant słuchowy na przewodnictwo kostne Bonebridge

Implant słuchowy Bonebridge jest pierwszym implantem na przewodnictwo kostne, który umieszcza się pod nienaruszoną powierzchnią skóry, co znacząco redukuje możliwość zakażeń. Transmisja dźwięku dokonuje się przez skórę, a nie na zasadzie bezpośredniego kontaktu, jak to ma miejsce w aparatach BAHA i Ponto. System Bonebridge stosuje się u osób z niedosłuchem przewodzeniowym i mieszanym. Pierwsza operacja w Polsce (także w jednym z pierwszych krajów na świecie) była przeprowadzona przez profesora Skarżyńskiego w 2012 roku. Możliwe jest również stosowanie tego typu implantu w przypadku wad wrodzonych ucha zewnętrznego i środkowego. Pacjenci kwalifikujący się do zabiegu wszczepienia systemu Bonebridge muszą spełniać odpowiednie warunki anatomiczne oraz mieć co najmniej 18 lat.

Rys. 8 System Bonebridge

Zastosowanie implantu Bonebridge eliminuje efekt tłumienia (jaki pojawia się w tradycyjnych aparatach na przewodnictwo kostne), nie występuje ból wynikający z ucisku (przez tradycyjny aparat na przewodnictwo kostne).



Rys. 9 System Bonebridge

12.5. Aspekty rehabilitacji pacjentów z implantem ślimakowym

Program pooperacyjnej rehabilitacji pacjenta po wszczepieniu implantu ślimakowego jest zawsze dostosowany do potrzeb pacjenta i obejmuje:

- Rehabilitację słuchu.
- Rozwijanie mowy i języka.
- Wspomaganie ogólnego rozwoju pacjenta.
- Pomoc w wyborze drogi edukacji.
- Wsparcie psychologiczne oraz pomoc w integracji z grupą rówieśniczą.

Rehabilitacja prowadzona jest przez wielospecjalistyczny zespół, w skład którego wchodzą lekarz audiolog i foniatra lub otolaryngolog, logopeda, pedagog, psycholog oraz inżynier kliniczny (Szkiełkowska, Skarzyński, Piotrowska, Lorens, Szuchnik).

W rehabilitacji dzieci z wadą słuchu preferowana jest terapia audytywno-werbalna (słuchowo-słowna) - AVT - *Auditory-Verbal Therapy*. Opiera się ona na założeniu, że proces opanowania języka u dzieci z niedosłuchem przebiega zgodnie z cyklem rozwojowym obserwowanym u dzieci słyszących, pod warunkiem, że

poddamy odpowiednie struktury mózgu dziecka, będące w okresie dojrzewania, działaniu intensywnych bodźców.

W metodzie AVT wykorzystuje się głównie drogę słuchową, z wykorzystywaniem aparatów słuchowych lub implantów ślimakowych. Kładąc nacisk na stymulację funkcji słuchowej, umożliwia ona rozwój naturalnej komunikacji. Metoda AVT zakłada ponadto aktywny udział rodziców w procesie terapii słuchu i mowy (Barej, Pankowska, 2012).

Stworzenie przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu wraz ze współpracującymi ośrodkami w całym kraju Krajowej Sieci Teleaudiologii zapewniło pacjentom opiekę blisko ich miejsca zamieszkania. Wyeliminowanie konieczności dalekiego dojazdu sprzyja mniejszemu zmęczeniu (zwłaszcza u dzieci) podczas zajęć rehabilitacyjnych oraz większej efektywności terapii. Pacjent z wszczepionym implantem ślimakowym wymaga, oprócz systematycznych kontroli lekarskich i prowadzenia rehabilitacji, także okresowego programowania procesora mowy systemu implantu ślimakowego. Podczas przeprowadzanego w ośrodku Krajowej Sieci Teleaudiologii zdalnego programowania procesora mowy (telefittingu) zarówno dziecko w obecności rodzica, jak i pacjent dorosły są pod stałą opieką specjalisty (surdologopedy, psychologa bądź technika medycznego). Inżynier kliniczny przebywający w tym czasie w Światowym Centrum Słuchu Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Kajetanach zdalnie dokonuje nowych ustawień w urządzeniu (Skarżyński, Wąsowski, Bruski, Pierzyńska, 2013).

12.6. Systemy FM oraz transmitery i bezprzewodowe urządzenia wspomagające słyszenie

Ułatwiają one komunikację w trudnych warunkach akustycznych, np. w klasie, podczas spotkania w grupach, na zebraniach lub w restauracji. Osoba mówiąca ma założony mikrofon, a dźwięk jest przesyłany drogą bezprzewodową do aparatu słuchowego. Pozwala to zachować głośne i wyraźne brzmienie mowy, pokonać barierę odległości oraz minimalizować wpływ zakłóceń w postaci hałasu. System FM pozwala na swobodę w komunikowaniu się oraz sprzyja prawidłowemu rozwojowi. Oprócz stosowania go u osób z obwodowym niedosłuchem bardzo dobre efekty jego wykorzystania obserwuje się u dzieci z centralnymi zaburzeniami przetwarzania słuchowego. Zastosowanie systemu FM w przypadkach opóźnionego rozwoju mowy - zarówno mikrofonu, do którego dziecko mówi, jak i odbiornika, którym słucha poprzez wykorzystanie pętli sprzężenia zwrotnego oraz intensywniejszą stymulację ośrodkowego układu nerwowego - sprzyja znacznym postępom w rehabilitacji dzieci z niedosłuchem, ale także tych prawidłowo słyszących (Crandell, Holmes, Flexer, Payne, 1998).

Ogromny postęp technologiczny w zakresie metod diagnostyki słuchu oraz technik chirurgicznych, w powiązaniu z wysiłkami włożonymi w system wczesnej diagnostyki wad słuchu, ich leczenia oraz intensywnej rehabilitacji słuchu i mowy, pozwala na poprawę funkcjonowania osób niedosłyszących pośród osób z prawidłowym słuchem. Osoby, nawet z głębokim niedosłuchem prelingwalnym, wcześnie zdiagnozowane i poddane terapii, mają szanse na wykształcenie mowy

fonicznej oraz rozwój ogólny, w stopniu bardzo często nieodbiegającym od osób słyszących. Dzięki temu mogą uczęszczać do szkół ogólnych, bez konieczności korzystania ze szkół specjalnych, a w wielu przypadkach są studentami, a następnie absolwentami uczelni wyższych. W życiu dorosłym pozwala im to na realizowanie się w pracy, odpowiadającej ich zainteresowaniom i ambicjom, oraz rozwijanie wielu pozazawodowych pasji (Urban, Skarżyński, 2015).

12.7. Protezy słuchowe

Aparaty słuchowe

Elastyczność procesu dopasowania aparatu słuchowego do ubytku słuchu możliwa jest dzięki wzrostowi liczby programowalnych parametrów pracy aparatów słuchowych i coraz bardziej zaawansowanym metodom przetwarzania dźwięku (wielokanałowe aparaty z kompresją szerokopasmową).

W dużym uproszczeniu aparat słuchowy składa się z mikrofonu, układu wzmocnienia głośnika. Aparaty słuchowe wzmacniają dźwięki i przekazują je działającym komórkom rzęsatym, które za pomocą chemicznych procesów przetwarzają je na sygnał elektryczny. Zależnie od głębokości uszkodzenia słuchu należy dobrać aparat o odpowiednim wzmocnieniu. Kształtowanie charakterystyki częstotliwości jest możliwe dzięki filtrom pozwalającym na odcięcie niskich (LC) lub wysokich HC) częstotliwości (Czyż, 2015).

Rys. 10. Aparaty słuchowe

Mikrofony przekształcające dźwięki na bodziec elektryczny sprawiają, że jest on kopią odbieranych dźwięków. Mikrofon może być wielokierunkowy, jeśli odbiera dźwięki ze wszystkich kierunków z jednakową siłą. O mikrofonie kierunkowym mówimy, gdy odbiera dźwięki płynące z jednego kierunku. Słyszenie kierunkowe jest jedyną skuteczna metodą tłumienia dźwięków dochodzących z tyłu i z boku, co ułatwia rozumienie mowy w hałasie. W ostatnich latach pojawiły się połączenia dwóch lub kilku mikrofonów, gdzie dźwięk dochodzi do jednego mikrofonu wcześniej niż do drugiego. Przy dużym natężeniu hałasu automatycznie włącza się mikrofon kierunkowy (Czyż, 2015).

Większość producentów aparatów słuchowych posiada w swojej ofercie, poza dotychczas produkowanymi, aparaty analogowo-cyfrowe i cyfrowe. Ustawienie takiego aparatu odbywa się za pomocą komputera. Pozwala to w aparatach wielokierunkowych, dzięki wspomnianym wyżej filtrom LC i HC, na wybiórcze,

w zależności od ubytku słuchu, wzmacnianie pewnych zakresów częstotliwości. Istnieje możliwość zapisania w pamięci aparatu kilku programów umożliwiających komfortowy odbiór w różnych sytuacjach akustycznych, np. rozmowa w hałasie, rozmowa przez telefon, rozmowa w grupie znajomych. Dzięki temu, że aparaty cyfrowe dają lepszą słyszalność w zakresie wysokich częstotliwości, poprawia się odbiór mowy, jakość odbieranego dźwięku. W cyfrowych aparatach słuchowych sygnał akustyczny zamieniany jest w cyfrowy (za pomocą przetwornika analogowo-cyfrowego) i w tej postaci podlega cyfrowemu przekształceniu przez cyfrowy procesor sygnału, a następnie cyfrowe dane zamieniane są ponownie na sygnał analogowy i podawane do głośnika lub słuchawki (Pruszewicz, Obrębowski, 2010).

Nieodłączną częścią aparatu słuchowego jest wkładka. Uszczelnia ona przewód słuchowy, doprowadzając dźwięk do ucha. Ponieważ wkładka znajduje się w uchu przez cały dzień, musi być wykonana z odpowiedniego materiału tak, aby nie powodować ucisków, odleżyn bądź sprzężeń w przypadku nieszczelności. Funkcjonują różne rodzaje wkładek, w zależności od użytego materiału: twarde, miękkie lub półmiękkie; zależnie od głębokości uszkodzenia słuchu stosuje się wkładki pełne, szkieletowe lub otwarte.

Wkładki miękkie są bezpieczniejsze, ale ze względu na większą potliwość ucha powodują roszenie dźwiękowodu. Długość i szerokość dźwiękowodu mają wpływ na charakterystykę częstotliwości, zwłaszcza przenoszenie tonów wysokich (Pruszewicz, Obrębowski, 2010).

W przypadku głębokiego uszkodzenia słuchu (gdy konieczne jest wzmocnienie tonów wysokich), dźwiękowód powinien być szeroki i mieć kształt rogu. Gdy ubytek dotyczy tylko tonów wysokich, stosuje się cienkie i długie dźwiękowody. Przy nieszczelnej wkładce wysokie tony znacznie lepiej docierają do błony bębenkowej, ale traci się odbiór tonów niskich, przez co zmienia się brawa dźwięku i powstaje niekorzystne dla obioru dźwięków sprzężenie.

Wyciszeniu tonów niskich (poniżej 750 Hz) służy wentyl - dodatkowy przewód ulokowany we wkładce równolegle do dźwiękowodu. Wentyl zapobiega również zjawisku zwanemu „efektem okluzji" (wrażeniu echa przy słyszeniu własnego głosu), związanemu ze zbyt szczelną wkładką. Przy protezowaniu resztek słuchowych konieczne jest odpowiednie ukształtowanie niskich i wysokich częstotliwości oraz maksymalne wzmocnienie na wyjściu. Obecnie ogranicza się wzmacnianie niskich częstotliwości przy równoczesnym wzmacnianiu wysokich. Daje to lepsze efekty nawet przy zachowanych resztkach słuchowych. Podbicie tonów niskich wzmacnia hałas otoczenia, co zakłóca rozumienie mowy. Natężenie 125 dB ustalono jako maksymalne wzmocnienie na wyjściu. Ostatnio wielu audiologów przychyla się do opinii, że podwyższenie maksymalnego wzmocnienia wyjściowego powoduje lepsze wykorzystanie resztkowej dynamiki i wpływa korzystnie na odbiór mowy. Pamiętać jednak należy, że duże natężenie wyjściowe (135-138 dB) może powodować dodatkowe pogorszenie słuchu, toteż należy je stosować z ogromną ostrożnością przy jednoczesnym długoterminowym monitorowaniu. Wzmocnienie dźwięków aparatem powinno poprawiać słyszenie, a nie doprowadzić do zjawiska nieprzyjemnej głośności (Pruszewicz, Obrębowski, 2010).

Najczęściej używane aparaty to:
1. Kieszonkowe z jedno lub dwustronnym odprowadzeniem na przewodnictwo kostne lub powietrzne

Rys. 11. *Aparat słuchowy pudełkowy*

2. Okularowe jedno lub obustronne na przewodnictwo kostne lub powietrzne

Rys. 12. Aparat słuchowy okularowy

3. Zaczepy uszne na przewodnictwo powietrzne

Rys. 13. Aparat słuchowy zauszny

4. Aparaty wewnątrzuszne mieszczące się w przewodzie słuchowym zewnętrznym i/lub jamie muszli. Niektóre z nich dotkają błony bębenkowej (aparaty

peritympanalne). Pozwala to na lepsze zrozumienie mowy, zmniejszenie zakłóceń, poprawienie naturalności odbioru.

Rys. 14. Aparat słuchowy wewnątrz uszny

Dzięki lokalizacji aparatów na poziomie ucha unika się zakłóceń związanych z tarciem o ubranie i jednocześnie poprzez ruchy głowy ułatwia się kierunkowy odbiór dźwięków. Niedogodnością tej lokalizacji jest sprzężenie zwrotne spotykane przy większym natężeniu a związane z niewielką odległością między mikrofonem a słuchawką. Protezowanie ubytków słuchu przez zastosowanie aparatów słuchowych pozostaje nadal najpopularniejszą metodą (Pruszewicz, Obrębowski, 2010).

Rehabilitacja dziecka źle słyszącego powinna stanowić tzw. wychowanie słuchowe, które ma na celu rozbudzenie zainteresowania światem dźwięków poprzez dostarczanie dziecku różnego rodzaju bodźców słuchowych. Ta metoda pomaga szybciej opanować rozumienie mowy, stanowi podstawę do późniejszego rozwoju mowy czynnej oraz umożliwia lepszy rozwój umysłu dziecka z uszkodzonym narządem słuchu. Zadaniem najbliższego otoczenia jest dostarczanie nowych doznań, wyjaśnianie pochodzenia dźwięków i zachęcanie do eksperymentowania w tej dziedzinie. Codzienne stykamy się z bogactwem dźwięków, które są dla dzieci niesłyszących wielką niewiadomą, nawet po założeniu aparatów. To czy staną się dźwiękami mającymi znaczenie, zależy przede wszystkim od środowiska, w jakim żyje dziecko. Zaniedbania rodziców w kształtowaniu uwagi słuchowej mogą doprowadzić po pewnym czasie do wtórnej głuchoty, polegającej na ignorowaniu dźwięków przez dziecko.

Tak więc podstawa wychowania słuchowego jest uwrażliwienie na dźwięki z otoczenia, których źródłem mogą być:

- Zwierzęta (szczekanie, warczenie, skowyt psa, miauczenie kota, świergot wróbli, gruchanie gołębi, krakanie wron itp.).
- Sprzęt domowego użytku (odkurzacz, pralka, robot kuchenny, wiertaka, zegar, dzwonek do drzwi, radio, czajnik z gwizdkiem itp.).
- Instrumenty (bęben, dzwonek, grzechotka, kastaniety, trójkąt, talerze, pianino, skrzypce, gitara itp.).

- Dźwięki ludzkie (płacz, śmiech, kaszel, chrząkanie, gwizdanie, kichanie itp.).
- Przyroda (deszcz, burza, gradobicie, szum drzew, śpiew ptaków, gwizd wiatru itp.).

Wczesne wychowanie słuchowe to również ćwiczenia słuchowo werbalne, polegające na otaczaniu dziecka mową, śpiewem, muzyką. Zanim zacznie się mówić do dziecka, należy zwrócić uwagę na siebie jego uwagę. Głos powinien brzmieć naturalnie, dźwięcznie, ale nie przesadnie głośno. Należy dbać o poprawną, wyrazistą mowę i nie obawiać się wypowiedzi modulowanych. Nie trzeba bać się używania tzw. Mowy ciała, czyli różnych naturalnych gestów podkreślających sens i znaczenie przekazu. Należy unikać monotonii, stosując akcent i intonację adekwatną do wypowiadanych słów. Zdania powinny być proste, powiązane z konkretną sytuacją, a tempo mówienia nieco wolniejsze niż w kontaktach z innymi ludźmi. Przestrzeganie tych zaleceń może ułatwić skierowanie uwagi dziecka na osobę mówiącą (Pankowska, Rostkowska, 2015).

Wychowanie słuchowe to także przemyślane, zaplanowane ćwiczenia przy użyciu różnych instrumentów. Ich celem jest między innymi przygotowanie małego dziecka do badań słuchu w tzw. wolnym polu, które sprawdzają korzyści płynące ze stosowania aparatów. Podstawowym warunkiem uzyskania obiektywnych wyników tego badania jest przygotowanie dziecka poprzez wcześniejsze zaznajomienie go z metodą. Służą temu różnorodne zabawy na sygnał, których podstawą jest warunkowanie. Ćwiczenia te najlepiej wykonywać przy użyciu bębenka, który jest słyszany przez dzieci nawet z głębokim uszkodzeniem słuchu. Na początkowym etapie wrażenia słuchowe łączy się ze wzrokowymi, to znaczy dziecko musi czekać na sygnał, który słyszy i widzi, a następnie zareagować, wrzucając np. klocek do pudełka. Kiedy zrozumie, na czym polega zabawa, można zacząć uderzać w instrument poza zasięgiem wzroku dziecka. Stopniowo wprowadza się nowe instrumenty i komplikuje zabawy. Dziecko uczy się poszukiwania źródła dźwięku, rozpoznawania takich jego cech, jak: wysokość, natężenie, długość, liczba i tempo zjawisk akustycznych. Inaczej mówiąc, dziecko powinno po pewnym czasie rozpozna wać instrumenty, czyli umieć odróżnić, np. dźwięk bębenka od dźwięku dzwonka; określić, czy dźwięk był długi czy krótki, cichy czy głośny, szybki czy wolny, ciągły czy przerywany oraz ile było dźwięków (Pankowska, Rostkowska, 2015).

Dziecko słyszące uczy się rozumienia mowy, słuchając jej w różnych sytuacjach dnia codziennego. Metoda zwana „otaczanie dziecka mową" nawiązuje do tego naturalnego sposobu nauki rozumienia mowy. Polega ona na opowiadaniu lub nazywaniu wykonywanych przez rodzica lub dziecko czynności w trakcie ich trwania, np. podczas ubierania nazywamy części ciała, elementy ubrania; przy karmieniu nazywamy jedzenie; przy zabawie - zabawki. Powtarzalność czynności daje okazję do wielokrotnego używania nazw w powiązaniu z konkretem.

Kolejną metodą pokazującą dziecku właściwy sposób komunikowania się z otoczeniem jest tzw. odgrywanie podwójnej roli. Stosuje się ją w tych sytuacjach, w których dziecko gestem lub ruchem ciała stara się przekazać jakąś informację. Osoba, z którą dziecko próbuje nawiązać kontakt, powinna wtedy słownie wyrazić to, co usiłuje pokazać dziecko, a następnie odpowiedzieć mu.

Wychowanie słuchowe dotyczy dzieci, u których uszkodzenie słuchu nastąpiło przed naturalnym okresem rozpoczęcia nauki mowy, natomiast trening słuchowy jest kontynuacją wychowania słuchowego lub odnosi się do takich uszkodzeń słuchu, które wystąpiły po opanowaniu przez dziecko mowy oraz u dorosłych ogłuchłych.

Tak więc wszystkie dzieci objęte są wieloetapowym treningiem słuchowym, którego głównym celem jest rozwój percepcji słuchowej. Trening ten to progresywnie uporządkowane ćwiczenia słuchowe, zgodne z modelem rehabilitacji, który powinien być dopasowany do danego dziecka (tzn. zwiększony nacisk na określony etap treningu): wychowanie słuchowe – wykrywanie dźwięków – dyskryminacja – identyfikacja – rozpoznawanie wypowiedzi z kontekstem - rozumienie mowy w sytuacji wymiany informacji (Pankowska, Rostkowska, 2015).

Mowa dziecka niesłyszącego rozwija się analogicznie jak mowa dziecka słyszącego, tylko z powodu uszkodzenia narządu słuchu odbywa się to wolniej, z opóźnieniem, z dużymi trudnościami i wymaga pomocy pedagogicznej i logopedycznej, nierzadko psychologicznej. Niemniej jednak etapy rozwoju mowy są takie same jak w przypadku dziecka zdrowego:

- Okres przygotowawczy, fizjologiczne przygotowanie się całego aparatu artykulacyjnego – przez lalanie, gruchanie, głużenie, gaworzenie – do produkowania dźwięków mowy.
- Okres mowy biernej, gdy dziecko już rozumie różne słowa i zdania, ale jeszcze nie umie ich produkować i właściwie stosować, okres przedwerbalny.
- Okres mowy czynnej, gdy dziecko zaczyna budować wypowiedzi ze znanych sobie słów, gdy zaczyna wyrażać słownie swoje potrzeby spostrzeżenia, opinie, gdy uczestniczy w rozmowie, stosując poznane słownictwo (Pankowska, Rostkowska, 2015).

Ćwiczenia wspomagające rozwój słuchu i mowy dzielimy na:

- Ćwiczenia słuchowe - są to zabawy, w których wykorzystujemy instrumenty, nagrania magnetofonowe, własny głos. Dziecko bierze do ręki wybrany obrazek i zgodnie z zaproponowaną regułą gry reaguje na usłyszany dźwięk ruchem:

✓ jest dźwięk - dziecko skacze; skakać może też po stole miś trzymany przez dziecko w ręce,
✓ nie ma dźwięku - dziecko (miś) stoi,
✓ słychać kilka dźwięków - dziecko (miś) skacze tyle razy, ile dźwięków słyszy,
✓ słychać dźwięk wysoki - motyl (samolot) leci wysoko,
✓ słychać dźwięk niski - motyl (samolot) leci nisko,
✓ słychać dźwięk krótki - auto (ciężarówka, pociąg) jedzie krótko (szybko, odbywa krótką drogę),
✓ brak dźwięku - pojazdy stoją,
✓ słychać dźwięk głośny,
✓ chłopiec skacze wysoko i daleko („zamaszyście”),
✓ słychać dźwięk cichy,
✓ chłopiec skacze nisko i blisko (ruch delikatny).

- Ćwiczenia głosowe - prowadzone są głównie na samogłoskach:

✓ kołyszemy dziecko (lalę) w wózku - aaa aaa (modulujemy głos, dźwięk faluje jak

muzyka),
✓ samolot leci - uuuu (długo),
✓ chłopiec skacze - 0 0 0 (krótko),
✓ pani śpiewa - aaa (wysoko),
✓ pan śpiewa - aaa (nisko),
✓ chłopiec krzyczy - aaa (głośno),
✓ chłopiec szepcze - aaa (cicho),
- Ćwiczenia oddechowe**:**
✓ dmuchamy na kwiat i listek jak wiatr,
✓ dmuchamy na gorącą zupę na łyżce; na zimną wodę
✓ rozchlapujemy ją,
✓ zdejmujemy rękawiczkę i chuchamy na zmarznięte ręce, chuchamy na szybę aż zapa- ruje,
✓ dmuchamy na lustro,
✓ dmuchamy na lżejsze obrazki leżące na stole,
✓ zdmuchujemy świeczki
✓ dmuchaniem poruszamy wiatraczki.
- Ćwiczenia narządów artykulacyjnych (warg i języka):
✓ pijemy z butelki (kieliszka),
✓ naśladujemy ruchy ust ryby,
✓ jemy widelcem (łyżką),
✓ ssiemy cukierek,
✓ oblizujemy wargi po zjedzeniu cukierka (banana, jabłka, gruszki, cytryny),
✓ w powietrzu malujemy językiem jak pędzlem.
- Ćwiczenia artykulacji **-** można je rozpocząć z dzieckiem mającym duży zasób słów, wypowiadającym się w miarę swobodnie zdaniami (nawet jeśli zawierają liczne błędy gramatyczne), ale mówiącym niewyraźnie; ćwiczenia należy rozpocząć od łatwiejszych głosek i wyrazów, w których ćwiczona głoska jest w otoczeniu samogłosek; daną głoskę, którą chcemy utrwalić, ćwiczymy:
✓ na początku wyrazu, np. (b) - banan, but, butelka, (k) - kaczka, kapelusz, korona, księżyc,
✓ na końcu wyrazu, np. (k) - cukierek, czajniczek, dzbanek, młotek, statek, ślimak, wózek,
✓ w środku wyrazu, np.(b) - ryba, łabędź, śrubokręt.

W czasie wymawiania głosek dźwięcznych i bezdźwięcznych dzięki przyłożonym do krtani palcom wyczuwane i rozróżniane są drgania. Wyczuwanie wibracji skrzydełek nosa pozwala na odróżnienie głosek nosowych, a przy artykulacji głosek zwarto-wybuchowych siła wydychanego powietrza (wybuch) wyczuwana jest wierzchem dłoni umieszczonej przed ustami (Pankowska, Rostkowska, 2015).

12.8. Przyczyny niepowodzeń w rehabilitacji dziecka z uszkodzonym słuchem

Przyczyny bezwzględne:

- Całkowity brak resztek słuchu, co zdarza się raczej rzadko.

- Daleko idące zaburzenia funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego, niepozwalające na interpretację wrażeń słuchowych związanych z mową.
- Niemożność dostarczenia dziecku odpowiednich bodźców związanych z mową.

Przyczyny związane z samym dzieckiem:

- Głębokie uszkodzenie słuchu graniczące z głuchotą, zwłaszcza jeśli towarzyszą mu jeszcze dodatkowe obciążenia.
- Poważne zaburzenia emocjonalne.
- Poważne opóźnienie rozwoju umysłowego.
- Obecność dodatkowych upośledzeń.
- Trudności uczenia się, zaburzenia pamięci.

Przyczyny, których źródło tkwi w najbliższym środowisku dziecka:

- Brak akceptacji dziecka i jego kalectwa ze strony rodziców.
- Nieprawidłowe postawy rodziców:

✓ Postawa chroniąca,
✓ Postawa odrzucająca - postawa bierno-unikająca,
✓ Postawa chwiejna.

- Zaniedbywanie potrzeb wychowawczych dziecka przez rodziców.
- Brak systematycznego kontaktu z poradnią rehabilitacyjną.
- Brak konsekwencji w postępowaniu z dzieckiem, nieumiejętność nawiązania kontaktu z dzieckiem i prowadzenia nauki przez zabawę.
- Oczekiwanie, że poradnia i logopedia zajmą się całym procesem rehabilitacyjnym (Konarczak-Stachowiak, 2016).

WNIOSKI

Rewalidacja i rehabilitacja dzieci z uszkodzonym słuchem są procesami wymagającymi wczesnej diagnozy oraz szybkiego wdrożenia kompleksowych działań terapeutycznych. Kluczowe znaczenie ma współpraca specjalistów z różnych dziedzin oraz aktywne zaangażowanie rodziny. Postęp technologiczny, zwłaszcza w zakresie aparatów słuchowych i implantów, znacząco zwiększa możliwości rozwoju mowy i funkcjonowania społecznego dzieci z niedosłuchem. Skuteczność oddziaływań zależy jednak od ich indywidualnego dostosowania oraz ciągłości wsparcia.

Bibliografia

Barej, A., Pankowska, A. (2012), Nabywanie języka i umiejętności komunikacyjnych przez dziecko z uszkodzonym narządem słuchu w terapii audytywno-werbalnej. Studium przypadku, *Nowa Audiofonologia*, nr 1 (1), s. 129-133.

Batoryna, A. (2022), https://szkolnictwo.pl/index.php?id=PU5855, dostęp: 20.04.2026

Crandell, C.C., Holmes, A.E., Flexer, C., Payne, M. (1998), Effects of sound field FM amplification on the speech recognition of listeners with cochlear implants, *Journal of Educational Audiology*, No. 6, s. 21-27.

Czyż, A. (2015), Nowoczesne rozwiązania protetyczne dla zwiększenia możliwości rozwojowo-komunikacyjnych osób z uszkodzonym narządem słuchu, *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis*, Studia Paedagogica V, s. 26-34.

Fabijańska, A., Rogowski, M., Bartnik, G., Skarżyński, H. (1999), Epidemiology of tinnitus and hyperacusis in Poland. W: *Hazell JPW*, red. Proceedings of the Sixth International Tinnitus Seminar. London: The Tinnitus and Hyperacusis Centre, s. 569-71.

Geremek-Samsonowicz, A., Kłonica, L., Rostkowska, J., Piełuć, M., Skarżyński, H. (2012), Model postępowania diagnostyczno-terapeutycznego wobec niemowlęcia i jego rodziny przed operacją wszczepienia implantu ślimakowego, *Nowa Audiofonologia*, nr 1 (1), s. 119-125.

Hassmann-Poznańska, E., Topolska, M. (2005), Testy audiometryczne u dzieci W: Śliwińska-Kowalska M. (red.) *Audiologia Kliniczna*. Łódź: Oficyna Wydawnicza Mediton.

Jerger, J.F., Hayes, D. (1967), The cross-check principle in pediatric audiometry, *Arch Oto laryngol*, No. 102 (10), s. 614-620.

Kochanek, K. (2005), Badania przesiewowe słuchu W: Śliwińska-Kowalska M. (red.) *Audiologia Kliniczna*. Łódź: Oficyna Wydawnicza Mediton.

Konarczak-Stachowiak, A. (2016), Wybrane metody rehabilitacji dziecka z zaburzeniami słuchu i mowy, *Kultura-Społeczeństwo-Edukacja*, nr 2 (10), s. 305-313.

Pankowska, A., Rostkowska, J. (2015), Materiał językowy wykorzystywany w rehabilitacji słuchu pacjentów z głuchotą postlingwalną, *Nowa Audiofonologia*, nr 4 (2), s. 75-80.

Pruszewicz, A., Obrębowski, A., (2010). *Audiologia kliniczna. Zarys*, Poznanń: UM.

Raj-Koziak, D. (2011), Ocena częstości występowania szumów usznych u dzieci z pra widłowym wynikiem badania przesiewowego słuchu, *Otorynolaryngologia*, nr 10 (4), s. 171-175.

Skarżyński, H., Rogowski, M., Fabijańska, A., Bartnik, G., Raj-Koziak, D. (2000), The epidemiology of hearing disorders in Poland. W: Jahnke K, Fischer M, red. *4th European Congress of Oto-Rhino-Laryngology Head and Neck Surgery* (Berlin 2000). Monduzzi Editore, s. 159-63.

Skarżyński, H. (2005), Wszczepy ślimakowe. W: Śliwińska-Kowalska M. (red.) *Audiologia Kliniczna.* Łódź: Oficyna Wydawnicza Mediton.

Skarżyński, H. (2011), *Wytyczne w zakresie doboru aparatów słuchowych u dzieci w wieku 0–4 roku życia*. Konsultant Krajowy w dziedzinie Otorynolaryngologii, Warszawa, s. 7-8.

Skarżyński, H. (2013), Współczesne możliwości leczenia częściowej głuchoty przy pomocy różnych typów implantów słuchowych, *Nowa Audiofonologia*, nr 2 (1), s. 56.

Skarżyński, H., Wąsowski, A., Bruski, Ł., Pierzyńska, I. (2013), Telemedyczne rozwiązania w diagnostyce, leczeniu i rehabilitacji pacjentów po wszczepieniu implantów ślimakowych (leczenie częściowej głuchoty), *Otorynolaryngologia- przegląd kliniczny*, nr 12, s.30-31.

Szczepankowski, B. (2022), Fonetyka wizualna, *Logopedia*, 51/2, s. 65-75.

Szkiełkowska, A., Skarzyński H., Piotrowska A., Lorens A., Szuchnik J. (2008), Kompleksowe postępowanie u dzieci po wszczepach implantów ślimakowych, *Otorynolaryngologia-przegląd kliniczny*, VII, s. 77-84.

Urban, I., Skarżyński, P.H. (2015), Zastosowanie nowych technik w diagnostyce, terapii i rehabilitacji osób z wadą słuchu, *Logopedia Silesiana* 4, s. 113-139.

Yoshinaga-Itano, C., Sedey, A., Coulter, D., Mehl, A. (1998), Language of early and later identified children with hearing loss, *Pediatrics*, No. 102, s. 1161-1171.

Marcela ČARNICKÁ
https://orcid.org/0000-0002-3599-9868
marcela.carnicka@ku.sk

DOI: https://doi.org/10.33287/222641

CHAPTER 13

PROFESSIONAL IDENTITY AND POTENTIAL OF A SPECIAL EDUCATION TEACHER IN THE CONTEXT OF CONTEMPORARY EDUCATION

Марцела Чарніцька. Професійна ідентичність та потенціал вчителя спеціальної освіти в контексті сучасної освіти. Особистість вчителя спеціальної освіти є носієм професійних знань та ключовою опорою у сфері спеціальної освіти та підтримки учнів з особливими освітніми потребами. У цьому розділі ми представляємо профіль компетентностей сучасного вчителя спеціальної освіти, якому необхідно набувати та розвивати цифрові та комунікативні навички, що дають змогу учням з інвалідністю активніше брати участь та співпрацювати в освітньому середовищі. Інноваційні стратегії в спеціальній освіті мають сприйматися вчителем спеціальної освіти як безпосередня відповідь на індивідуальні потреби учнів. Вчитель спеціальної освіти також працює в загальноосвітніх школах, де стає частиною команди підтримки, в якій координує роботу шкільних психологів, соціальних педагогів та освітніх консультантів. Він також виконує функції наставника та методичного керівника для педагогічних асистентів. Ця роль вимагає високого рівня міжособистісних навичок та вміння співпрацювати в команді. Можливість особистого та професійного зростання для вчителя спеціальної освіти полягає у наставництві та коучингу, які виявляються надзвичайно важливими інструментами, особливо у підтримці початківців-вчителів спеціальної освіти, яким вони полегшують перехід від академічного середовища до практичної роботи у сфері спеціальної освіти. Невід'ємною складовою професійної зрілості є розвинена здатність до саморефлексії та рефлексивної практики. Здатність критично аналізувати власну роботу, визнавати педагогічні помилки та гнучко шукати нові рішення є основною передумовою впровадження будь-яких інновацій. Професія вчителя спеціальної освіти, як професія, пов'язана з наданням допомоги, несе в собі ризик вигорання. У цьому розділі наведено результати опитування, присвяченого взаємозв'язку між робочим навантаженням, рівнем пережитого стресу, застосуванням методів психогігієни, формами профілактики та підтримкою з боку роботодавця у контексті рівня суб'єктивно сприйманої загрози вигорання у вчителів спеціальної освіти.

Ключові слова: вчитель спеціальної освіти, компетентності, коучинг, наставництво, вигорання

Annotation: The personality of a special educator is a carrier of professional knowledge and a key pillar in special education and support for students with special educational needs. In the chapter, we present the competence profile of a modern special educator, who needs to acquire and develop digital and communication skills that enable students with disabilities to better participate and cooperate in the educational environment. Innovative strategies in special education must be perceived by a special educator as a direct response to the individual needs of students. A special educator also works in mainstream schools, where he becomes part of a support team in which he coordinates the work of school psychologists, social educators and educational counselors. He also functions as a mentor and methodological guide for pedagogical assistants. This role requires a high level of interpersonal skills

and the ability to cooperate in a team. The opportunity for personal and professional growth for a special education teacher is represented by mentoring and coaching, which prove to be critical tools, especially in supporting beginning special education teachers, for whom they facilitate the transition from an academic environment to special education practice. An integral part of professional maturity is the developed ability to self-reflect and reflective practice. The ability to critically analyze one's own work, admit pedagogical mistakes and flexibly seek new solutions is a basic prerequisite for the implementation of any innovations. The profession of a special education teacher as a helping profession is associated with the risk of burnout. The chapter contains a survey focused on the relationships between workload, the level of experienced stress, the use of psychohygiene techniques, forms of prevention and support from the workplace in relation to the level of subjectively perceived threat of burnout in special education teachers.

Keywords: special education teacher, competencies, coaching, mentoring, burnout

INRRODUCTION.

The profession of a special educator is classified as a helping profession. This profession is characterized by intensive interaction with children, pupils, clients, parents, colleagues and experts. A special educator must have professional knowledge, a high level of pedagogical skills, emotional stability, self-reflection and the ability to effectively manage various stressful situations. In the educational process, a special educator strives to influence and shape the pupil in all areas, i.e. to develop his entire personality. At the same time, he is the one who influences pupils with disabilities with his entire personality. Whether it is by passing on new knowledge and skills, he also sets an example for his pupils, he is an educational role model in the school environment, but also outside of school. His pupils, colleagues and parents have certain expectations of the educator. Parents expect the teacher to develop students in terms of knowledge, at the same time to be their substitute parent, to be their support in difficult times. According to Magová (2022, pp. 59 - 60), special education should "provide individualized instructions to meet the needs of a heterogeneous group of students with disabilities. Meeting the demands and needs of this group of students is an extremely demanding activity, because each student has their own individual needs." The special education teacher should respect these individual requirements, should activate students, motivate them and give meaning to the student's learning.

13.1. Competencies of a special education teacher

According to Turek (2008), the teacher must master his/her field, have pedagogical training and a high level of general culture. The requirements also apply to his/her personality and character traits. The personality traits of a teacher, such as resistance to stress, psychological stability, frustration tolerance and flexibility, significantly affect the quality of professional performance. These personality traits represent one of the key elements that support the overall success and professionalism of a special education teacher. The job position of a special education teacher places great emphasis on several key areas, which often include: communication skills, problem-solving ability, pedagogical tact, a sense of justice, a positive relationship with students, organizational skills, cultivated speech and demeanor, creativity, flexibility, patience and the ability to respond flexibly to changes. An integral part of the work of

a special education teacher is also the creation of a calm environment in the team, which helps create a harmonious atmosphere and supports special education, diagnostics and intervention. The personality of a special education teacher is the result of a complex connection of innate predispositions, especially temperament and innate character traits, which are formed throughout life and professional growth (Růžičková et al., 2018).

In the professional literature we find various groups of competencies that a teacher, as well as a special educator, should possess. Vašutová (in Petlák 2004) distinguishes between subject-specific, diagnostic and interventional, managerial and normative, professional and personality-cultivating competencies. Obst (2002) lists triggering and research competencies and growth potential. Psychological competencies help the teacher to appropriately motivate students, create a positive atmosphere in the educational process, develop communication and cooperate with parents. Cichocki (in Petlák 2004) describes the competencies as follows:

- teacher as an expert,
- teacher as a manager (creating appropriate technical and organizational conditions),
- teacher as an inspirer (supporting the emotional-motivational climate and motivation of students) and
- teacher as an integrator (the goal is to achieve understanding with students, respect and balance).

Valenta and Müller (2007) include the professional knowledge of a special education teacher as knowledge arising from the specifics of individual disabilities and knowledge arising from educational and training content. The competences of a special education teacher include professional knowledge and skills, communication skills, the ability to self-reflect and didactic skills. Suchožová (2013) describes didactic competences as a set of skills and knowledge necessary for effective planning and organization of the teaching process. According to Šuťáková (2017), didactic competences allow one to know and introduce teaching methods and forms into the teaching process that will support active learning of students. Magová (2022) includes among the professional skills of a special educator the application of appropriate special pedagogical methods, principles and forms of education, the use of appropriate compensatory and information and communication technologies, the use of appropriate forms of motivation, assessment, the skill of creating a positive climate and leading to cooperation of pupils in the teaching process. The professional knowledge of a special educator includes knowledge of the impact of a pupil's disability on the educational process, being able to identify the individual and developmental characteristics of a pupil, providing necessary information to professional employees, minimizing problem areas resulting from the disability and systematically supplementing professional knowledge and skills in the field of special pedagogy (Magová, 2022).

Communication and communication skills for a special educator are necessary not only within the educational process, but also when talking with parents, colleagues and other experts. A special educator must choose an appropriate and appropriate method of communication when communicating with students (for example,

alternative and augmentative forms of communication, sign language). Words and sentences should be clear and distinct, the educator should avoid foreign words and words with similar meanings. The educator gives students space for their opinions, interests and problems. Knowledge of the principles, forms and specifics of special pedagogical communication, their application and adaptation of forms and types of pedagogical and special pedagogical communication is, according to the professional standard of a school special educator, included in the competence to carry out special pedagogical activities. Communication with the student's parent must be tactful, sincere, without orders and encouraging cooperation (Orieščiková, Hudecová, 2020). Another essential partner of the special education teacher in communication is the pedagogical assistant, whose job responsibilities (among other tasks) include cooperating with the school special education teacher, facilitating the adaptation of students with special educational needs, and assisting in the preparation of teaching and compensatory aids for students with special educational needs (Kováčová, 2018). Communication competencies also relate to communication with colleagues, experts, and school management, i.e. conducting effective interpersonal communication. This includes the competency to cooperate with education and training actors (Professional Standard of a School Special Education Teacher, NIVAM, 2025), which also includes the use of recommended cooperation options with organizations and individuals within the broader social community. Communication between a special education teacher and parents, students, and colleagues can take place through the use of digital technologies (applications, school website, various platforms), which connects competencies such as communication and digital.

Petlák (2004) also attributes interaction competencies to teachers, i.e. honesty, openness, acceptance, empathy, and self-evaluation. The author includes assertive, protective, implementation, facilitation, moral, cooperative, cognitive, organizational, and information-media competencies among important competencies. The ability to self-reflect is also an essential part of a teacher's competencies. In self-reflection, a special education teacher asks questions with which he describes, analyzes, evaluates, and organizes the results of his work, his pedagogical experience and knowledge, and methods of action. The answers to these questions should lead to direction and determination of further pedagogical progress (Hupková, 2006). Self-reflection comes from stimuli from the environment or at the teacher's own initiative or under the influence of negative events and situations. The teacher can reflect on and evaluate the educational process as a whole or evaluate and analyze some part of it. Purposeful self-reflection helps the teacher to improve his work, communication, allows him to penetrate into various situations in the educational process and understand relationships and connections and is a prerequisite for solving problematic pedagogical situations (Hupková, 2006).

The professional standard of a school special educator issued by NIVAM in 2025 contains a description of a set of professional competencies of a school special educator. This description of competencies is based on Act No. 138/2019 Coll. on pedagogical employees and professional employees and on amendments and supplements to certain acts, as amended by the Ministry of Education, Research,

Development and Youth of the Slovak Republic. Competencies are divided into three areas:

- pupil/child,
- special pedagogical activity and
- school special educator.

The competence itself consists of knowledge and abilities, e.g. the competence to determine the developmental and individual characteristics of a pupil/child represents knowledge of the laws and characteristics of child development in the relevant age period and knowledge regarding the methods and tools of special pedagogical diagnostics in determining the individual characteristics of the child. The second component is the ability to use methods of special pedagogical diagnostics, methods and tools of pedagogical diagnostics and to be able to determine the individual characteristics of a given child (Table 1).

Table 1

Areas of professional competence

Areas	Professional competences
Pupil/child	Determine the developmental and individual characteristics of the student/child Determine the internal and external conditions of the student/child's learning and their special educational needs Determine the sociocultural environment and its influence on the development and education of the student/child
Special pedagogical activity	Plan, implement and evaluate special education activities
school special education teacher	Participate in the development of the school/school facility Identify with the profession of school special educator Collaborate with participants in the educational process

Source: The Professional Standard, School Special Educator, p. 2.

Digital competences are among the basic key competences in the current information society, such as the safe, critical and creative use of digital technologies at work, in education or in personal life. They are the ability to actively co-create the digital world and solve problems logically in it. According to the European DigCompEdu framework, digital competences are divided into six basic areas:

1. work engagement – digital technologies serve for communication, professional cooperation, reflection and continuous professional development of the educator;

2. digital resources – educators learn to be able to evaluate and choose a digital resource, while respecting the educational goals, group and characteristics of all students; they learn to be competent to create and edit digital resources (again, while respecting the educational goals and group of students); educators protect and respect the protection of personal data, protect content and data, respect copyright;

3. teaching and learning – the teacher is competent to apply appropriate methods and strategies to the educational process, digital technologies help to improve relationships with students, their motivation, cooperation in supporting communication or knowledge acquisition. At the same time, the teacher creates space for students to plan their own tasks, learn and come up with creative ideas and solutions;

4. assessment – the teacher can apply his/her digital competences in assessing students through various forms and approaches; analyzes and evaluates the performance and progress of students, provides feedback to students;

5. student support – is perceived through digital competences as an opportunity to provide access to education to students with specific educational needs; the teacher also respects the needs of individual students and adapts digital technologies to their abilities to work with them;

6. support of students' digital competences – this area includes the task of guiding students to acquire digital competences, e.g. by assigning tasks and activities that require work in the digital space and through the responsible and effective use of digital technologies.

DigCompEdu offers ideas for activities and activities on how to use digital technologies - e.g. to collaborate with teachers, to create, improve and share educational materials, to be part of a professional community that helps a special education teacher grow. Within the framework of professional competences, there is the area of Work Engagement, through which a special education teacher can use digital means for their continuous development, e.g. can assess for themselves what skills/shortcomings they have in this area, how they can develop, or help other colleagues). Teachers have the opportunity to develop their digital skills also through various seminars and webinars. Another option is the European Education Area /https://education.ec.europa.eu/sk/, which also provides educational opportunities in the field of digital education /https://education.ec.europa.eu/sk/focus-topics/digital-education/.

Teaching in a modern way and for life is also required and expected of special educators. On the other hand, the activity and creativity of students is emphasized. A teacher activates students when he provides them with space and creates conditions and incentives for their active activity in teaching. In order for a teacher to lead students to creativity, he must also be creative himself. Portik et al. (2009) therefore emphasize the need to develop teachers' creativity during their professional training. The authors add that when developing students' creativity, a teacher must have sufficient knowledge about creativity, must respect the student's personality and must be interested and motivated to develop students' creativity. "The work of a teacher is extremely responsible, because mistakes in education can have serious consequences" (Turek, 2008, p. 122). All of this also applies to the special educator, who seeks and adapts methods to motivate and successfully educate students with various disadvantages and disabilities.

13.2. School special education teacher

In the current understanding, the profession of special education teacher is closely linked to current inclusive tendencies, which are manifested not only in the field of education, but also in the broader social context. All these changes expand further possibilities for the employment of special education teachers. A special education teacher is not only a qualified expert working in special schools, but is also part of multidisciplinary teams across various departments. Interdisciplinary cooperation is one of the basic prerequisites of his professional work and predetermines the need for his further education and continuous professional growth and advancement. A special education teacher can work with diverse target groups in his practice, while the very nature of his work also depends on the type of clientele and specific requirements of the practice (Růžičková et al, 2018).

A special educator at a regular school can work in the position of a school special educator, who is part of the school support team, the existence of which is based on Act No. 138/2019 on pedagogical and professional employees. The school support team consists of a school special educator, a school psychologist, a social educator, educational advisors, or pedagogical assistants. The school support team is focused on coordinating the development of inclusive education. The object of interest of the school support team are students (the ability to recognize and determine the needs, limits and possibilities of the student/students, to propose appropriate support measures), teachers (professional support, advice, consultations and methodological guidelines on how to set support measures in the educational process, how to build a climate in the classroom) and parents (advice, consultations, professional support). Parents are also partners of the school support team, as well as the pedagogical assistant and the class teacher or special educator.

The tasks of the school special educator include caring for students with learning difficulties, with risky development, guiding the integration of students, communicating with counseling and prevention centers and with the parents of students. He is helpful in enrolling children in the first year of elementary school, coordinating the activities of pedagogical assistants. The school special educator may, after consultation with the class teacher, recommend to parents a diagnostic examination of the student if special educational needs are suspected (Krnáčová, Križo, 2022). The school special educator performs administrative and documentation activities, which include keeping records of pupils with special educational needs, providing written documentation necessary for diagnostic examinations, preparing statistical data on pupils with special educational needs, ensuring the protection of personal data and sensitive information, and facilitating contact between parents and legal guardians and other experts. The school special educator is responsible for archiving the documentation of pupils educated through integration and inclusion, cooperating with class teachers in developing and updating individual educational plans, keeping written records of his/her activities and a final report on activities in a given school year.

A school special educator performs diagnostic activities (e.g. identifies students with learning disabilities), provides methodological assistance to pedagogical and

professional staff within their school, collaborates with the counseling and prevention center, and performs direct educational activities (School Support Team, 2022). As part of direct intervention activities, a school special educator can teach specific subjects, implement re-education (targeted stimulation, e.g. development of reading skills), prepare and implement preventive, stimulating, re-educational, and correctional programs for students with special educational needs. When integrating a student with special educational needs, he or she assists in their integration into the classroom. He or she is a guide in career counseling and in choosing a profession for students with special educational needs. Part of his/her duties also includes fieldwork in the natural environment of the pupil, if necessary, ensuring the education of a pupil with special educational needs in his/her home environment. Methodological and advisory activities include recording consultations with the pupil's parent, consultations with other teachers. If a regular primary school has a special class, he/she coordinates the work of special teachers. Last but not least, the school special teacher monitors new approaches related to his/her work, monitors applicable legislation, is continuously educated, is responsible for the state of compensatory aids and for equipping classrooms with necessary aids and technology (Magerová, 2021).

A special teacher must comply with and respect the code of ethics issued by the Ministry of Education, Research, Development and Youth of the Slovak Republic when performing his/her profession. The Code of Ethics determines the basic framework of the behavior of a special educator on several levels:

- mission and morality – to eliminate discriminatory practices, respect pluralism of opinions and democracy, educate, train, shape the student, teach him to trust and respect for people, value freedom, participate in improving public life, and more;
- relationship to oneself and to the performance of one's work – to develop one's personal identity and morality, be a role model for students and society, be a moral and professional authority, engage in lifelong learning and develop one's personality, be empathetic, objective, fair, adhere to the principles of ethical communication, and more;
- relationship to other school employees, to students, to parents – respect all students, their legal representatives regardless of disability, religion, skin color or social origin, respect the uniqueness of each student and their specific educational needs, cooperate with the student's legal representatives and inform them about their child's results, etc.;
- relationship to oneself, to colleagues, students and the public – reject unethical behavior in oneself and colleagues, be able to explain, justify and take responsibility for one's work procedures, apply one's competencies, etc. (Code of Ethics for Pedagogical and Professional Employees, 2023).

13.3. Possibilities of supporting beginning special educators

Coaching is a qualitative tool that can be applied in the implementation and management of changes in the school environment. Coaching is a tool with which we can influence the strategic direction of the school and with which we support the development of motivation and performance of its educators. Coaching is a non-

directive method of management, it is a specific and long-term care for a person and their growth in work and personal life. The coach helps the coachee to define goals, how to achieve them faster and more effectively. Coaching helps the person to release their potential and increase their performance and achieve the set goals (Horská, 2009). The coach must be aware that he is not a supervisor or an infallible authority, but is a partner of the coachee, whom he helps to see the possibility and make conscious decisions (Karpinská, Kmecová, 2017). The coachee /in our case, a special educator/ must be aware of three things – an idea, a plan and an action. In coaching, feedback to the coachee is essential, e.g. to achieve a better perception of reality, his/her strengths and weaknesses or limitations. The basis is asking specific questions that are intended to lead the coachee to better self-knowledge, self-reflection, and goal definition (Horská, 2009).

In the employee-employer relationship (special educator-school principal), we distinguish four stages of leading people – mentoring, delegation, participation and coaching. Mentoring represents training, introduction to work duties, and providing feedback. A new employee works according to certain patterns, customary in the workplace, and solves problems according to a specified procedure. Coaching is the most developed stage of the relationship between an employee and an employer. Unlike mentoring, the employee solves various situations independently. Self-assessment is applied within coaching, when the coachee, after consulting with the coach, determines measures to correct deficiencies and determines goals and the method of achieving them. The coach plays the role of a motivator and is based on knowledge of the human psyche. He provides feedback and emotional support to the client, helps to plan life steps, set realistic goals and look for ways to achieve them. The coach does not provide professional advice, but facilitates and rationalizes the thinking of the coachee. In coaching, the process is important, not performance or content. Coaching has different types - external, internal, individual and group.

If a special education teacher is not ambitious enough, underestimates himself or, conversely, is too goal-oriented and overestimates his abilities, this can negatively affect the coaching process. With low self-confidence, the coached special education teacher sets low goals and expects failure. On the contrary, a goal-oriented coached special education teacher can strengthen his self-confidence by setting goals and change their difficulty. Inappropriately set goals based on exaggerated self-confidence may not be achievable within the capabilities and abilities of the coachee. If a special educator perceives coaching as personal growth, the coaching process is to be successful, the special educator needs to be capable of self-reflection, which is one of the important competencies of a teacher. The success of the coaching process also depends on the motivation of the coachee. Motivation can come from within (a feeling of satisfaction) or from the external environment (a reaction to a challenging task, situation). A significant motivating factor is human needs. Horská (2009) recommends basing coaching on Maslow's pyramid of needs (Figure 1).

Fig. 1. Maslow's pyramid of needs
Source: own processing based on Horská, 2009, p. 45.

In the coaching process, the coach can also use Herzberger's motivation theory to help the coachee (satisfaction and dissatisfaction have different reasons). A special education teacher may be dissatisfied due to high bureaucracy and poor financial evaluation, but the motivation is the mission and work with children/students with health or social disadvantages. If the coach of a special education teacher is also aware of this, he can help him to reveal obstacles to his growth. For example, the school principal can ask the special education teacher what bureaucracy he can simplify so that he has more time to work with children/students. Coaching can also be applied in the case of resolving conflicts with parents or within the pedagogical team. If the hygiene factors of the special educator are ensured (dissatisfaction is eliminated), the coach/principal can work on the development of the special educator (their recognition and success, responsibility and independence, personal and professional growth - e.g. coaching can reveal hidden potential in the educator). The principal can apply the GROW model in a conversation with the special educator, using questions to detect dissatisfaction, but also motivation. Example of questions according to the GROW model:

- Goal - "What exactly would you like to change/improve in your classroom?"
- Reality - "What is helping you at the moment and what is holding you back?"
- Options - "What new method would you like to try in your lessons?"
- Will - "What will be your first step next week?"

This model can be applied by the special educator/coach when working with the pedagogical assistants they work with every day. Coaching can also be a suitable tool in the event of stagnation of a special educator or in the event of symptoms of burnout. Burnout syndrome does not bypass special educators, who often work beyond their capabilities, do not have their needs met at the workplace, and feel obligations from others. Burnout syndrome has several symptoms and manifestations, common ones include fatigue, decreased work activity, sleep disorders, inability to cope with activities, etc. A coach can be helpful in the early stages of the syndrome - for example, looking for hobbies, interests, teaching him to relax and measuring himself against the fulfillment of his own needs. A coach helps with self-assessment, setting appropriate goals, etc. (Horská, 2009). Within coaching, Crafting for Stress Management Coaching was created as a short-term intervention, which is implemented over five meetings. In the meetings, participants are guided to recognize their work demands and resources, to distinguish between positive and negative stress, to create specific action plans to change the work environment. The program applies reflective exercises, daily self-assessment tools and the creation of action plans. Coaching in this program is aimed at supporting the ability of workers to use the positive potential of stress, reduce its negative consequences and build resilience necessary for long-term management of demanding professional contexts (Štefáková, Krásna, Gerec, 2026). Horská (2009) presents suitable coaching methods such as active listening and a specific way of asking questions (supplementary and magic questions), timeline, Chinese menu, linear scaling, pie chart, line graph, mood barometer, energy boiler, kaizen method, GROW model and others.

Another form of support for a beginning special education teacher can be mentoring. A mentor (a special education teacher with experience) transfers practical skills, his/her experience, opinions in an appropriate manner and supports the personal and professional growth of a beginning (or less experienced) special education teacher. Mentoring can also be applied when solving difficult situations, supporting new members of school support teams, in targeted intervention and also when solving complex cases (School Support Team, 2022). Mentoring is a way to grow personally and professionally. It is important that the mentor connects his/her knowledge and skills with the needs of the mentored teacher. The mentored teacher wants to learn and is open to accepting new things. Mentoring is based on voluntariness, knowledge and respect for individuals. Mentoring is beneficial for both parties involved. The mentor gains a sense of success, rejuvenation in his/her professional development, perceives problems within his/her field. The mentee is able to improve their performance, faster career advancement, which is also associated with higher financial rewards (Orosová, Novocký, Petríková, 2023). Within the field of special education, mentoring can focus on:

- administrative management (keeping documentation of students with special educational needs, disabilities or disadvantages, creating an individual educational program);
- diagnoses - sharing proven methods and procedures when working with students with disabilities;

- psychohygiene - creating an environment where it is possible to relieve stress;
- adaptive education - when introducing the teacher to practice.

If the special education teacher is a member of the school support team, mentoring focuses on:

- support for teachers - modification of the curriculum, preparation of teaching aids;
- pedagogical assistants - management and guidance of their activities, division of competencies;
- parents - advice, consultations and assistance with home preparation.

Mentoring can be a form of support in communication with parents/legal guardians, in personal evaluation of employees, in support of team cooperation, in communication in the classroom, in training pedagogical reflection, in working with students with special educational needs.

Mentoring can be implemented in the following forms:

- informal – own interest of the special educator, or school support team, is applied when a new employee joins the school facility, the mentee develops his professional development,
- formal – formal programs, relationships are institutionalized, formalized, planned, have goals, themes, evaluation,
- individual – accompanying a special educator when starting a job,
- group mentoring – school support team,
- e-mentoring – is implemented in the digital space.

Mentoring (formal) is also used in pre-graduate teacher training, where the mentor is a trainee teacher of the relevant school facility (kindergarten/primary school) and the mentee is a student. In this case, mentoring is professional support and guidance of a student of pedagogy by a more experienced teacher from practice. It involves instructing, explaining, providing constructive feedback, instructions, recommendations and, above all, providing support to the student teacher directly in school practice (Orosová, Novocký, Petríková, 2023). Mentoring in the training of student teachers has four stages – preparation, agreement, activation and evaluation. Mentors fundamentally contribute to building the personal and professional competencies of future teachers, which in turn shapes how students perceive their mentors. The importance of relational, developmental and contextual aspects is also confirmed by the students themselves during their practice at schools. It turns out that for successful preparation for the teaching profession, students require not only methodological support, but also social interactions and situational stimuli that stimulate their learning process (Tajnung, Mustafa, Wirza, 2021). According to the authors Orosová, Novocký, Petríková (2023), the basis for the effectiveness of the relationship is a relationship based on trust, mutual knowledge, sharing of experiences, offering tips aimed at getting to know the class with which the mentee works, planning teaching, assessing students, and facilitating and reflecting on the mentee's own activities.

13.4. Special education teacher and burnout

A special education teacher manages the educational process taking into account the individual characteristics of students due to their disability. The education of students with disabilities, impairments or at risk is more complex and time-consuming compared to the education of an intact (healthy) population, and is accompanied by more frequent obstacles, a slower pace of learning new material, and relatively smaller, although significant, successes that require significant pedagogical effort (Dubayová, Mirdaliková, 2019). A special education teacher is often deeply personally involved in his work, builds good relationships with students, knows their individual needs, encounters personal and family problems and often participates in solving them. All aspects of this demanding profession pose a certain risk to his mental health, especially if there is a lack of systematic help, support or sufficient space for psychohygiene. The profession of a special education teacher should be one of those in which higher demands are placed on consistent psychohygiene (Čech, Hormandlová, 2020).

Stress and stressful situations occur to varying degrees in the work of a special education teacher. They arise as a result of failure to meet set goals (different goals for the student's parents and the special education teacher, poor communication with the student's parents), problems at work or in the home environment, due to excessive workload, lack of time to devote adequate attention to all students with disabilities, due to limited resources (lack of finances, lack of pedagogical assistants). Everyone reacts to stress in a different way (anger, aggression, escape into fantasy, illness) (Horská, 2009). The demands on special education teachers are increasing, but the status of the teacher in society is decreasing. Pešek and Prašek (2016) consider personality, work and non-work spheres as risk factors that contribute to the development of burnout syndrome. Pešek and Prašek (2016) consider personality factors to include personality traits such as:

- perfectionism, significantly disturbed emotional needs in childhood,
- low self-esteem, conflict of values,
- tendency to suppress emotions,
- a person is unable to relax and has a low level of assertiveness,
- excessive need to please others and a low level of self-reflection.

In the work sphere, the risks of the syndrome include:

- insufficient social prestige of the profession,
- excessive amount of work, low level of independence,
- insufficient financial reward,
- demanding clients,
- lack of opportunity for professional growth or lack of opportunities for further education.

The non-work sphere includes factors such as:

- missing, uncomprehending or competitive partner,
- missing hobbies, interests,
- lack of physical exercise,
- poor diet and poor living conditions (Pešek, Praško 2016).

It is wrong to think that burnout syndrome just breaks out and that it is not preceded by any signs or manifestations. It is a gradual process, the triggers of which include personality factors, work and non-work factors. However, according to Petlák and Baranovská (2016), the teacher first becomes aware of emotional exhaustion, "which is then transferred to the cognitive area and causes a total loss of motivation in the teacher, which causes him to develop a depressive mood and a feeling of a hopeless situation and hopelessness". Burnout syndrome develops gradually. Freudenberg's model has twelve phases of the development of burnout syndrome. It begins with a compulsive need for self-assertion and ends with burnout itself. Cherniss's model is based on three basic groups, similar to Maslach's model (Petlák and Baranovská, 2016). Turek (2008) lists five phases of the development of the syndrome. The first phase is enthusiasm, which turns into stagnation. In the third phase, the individual has feelings of frustration, which lead to apathy. The last phase is complete exhaustion, burnout syndrome.

The appropriate period to take steps to delay it and start prevention is the period of stagnation. Burnout affects the entire personality, so as part of prevention, it is necessary to focus on activities that will be focused on the physical and psychological level (Čapek et al., 2018). Prevention options include direct active techniques, the aim of which is for a person to become aware of the sources of stress and manage or eliminate them. Palliative techniques are aimed at reducing the feeling of stress, either by changing the assessment of the situation or by activities that help to relax. Other recommendations for educators are methods such as not setting unfulfillable demands on oneself, actively developing positive thinking, setting priorities and looking for the meaning of life. External methods include social support, improving the work climate and adjusting the work environment (Čapek et al., 2018). Morovicsová (2016) recommends training social skills, cultivating good interpersonal relationships at home and at work, trying to solve problems constructively and engaging in lifelong learning as part of prevention. An effective way to minimize time stress is to organize work, be able to determine the difficulty of tasks, and bring a certain order to work (Petlák and Baranovská, 2016). Švamberk Šauerová (2018) considers the principles of mental hygiene, which include regular exercise, relaxation exercises and adherence to a daily routine, to be the basis for the prevention of burnout syndrome. As part of the prevention of the syndrome and in the case of burnout syndrome, it is possible to implement therapeutic methods that are based on psychotherapeutic principles and methods. The basis for effective help for a burnt-out teacher, however, is the understanding that he has a problem and needs help, as well as his willingness to get rid of this problem. We can also apply these techniques to burnout syndrome in a special education teacher. The goal of therapeutic techniques led by a professional therapist is to improve the client's damaged functions and strive for positive change. It is also possible to go the way of coaching when managing stress. The coach's role is to help the special education teacher get his life under control, determine his priorities, find new sources of energy, help him rebuild self-confidence and find new opportunities (Horská, 2009).

Survey methods

The organization of the survey included the study of professional literature (analysis and synthesis of scientific and professional publications, journals and Internet resources). The next step was the implementation of the survey in the form of a questionnaire in electronic form, which was sent to special educators in the Prešov Self-Governing Region. The final part presents the evaluation and interpretation of the collected data.

Survey evaluation

A total of 160 completed questionnaires were completed, of which 38 respondents represent special educators working in special elementary schools (24%), 24 respondents work as special educators in counseling facilities (15%), 22 respondents work in the position of school special educators in regular elementary schools (14%). 17 special educators from special kindergartens (11%) and 15 special educators in social service facilities (9%) are also represented. A smaller proportion of respondents are 12 school special educators from special primary schools (8%) and 11 school special educators from regular kindergartens (7%). The lowest representation is 8 special educators working in reeducation centers (5%) and 7 special educators working in rehabilitation centers (4%). 4 respondents work as supervisors in helping professions (2%) and 2 special educators work in the scientific and research field (1%). It follows from the above that the research group of respondents is made up of several experts – mainly special educators working in school facilities, with special primary schools dominating, which indicates a strong orientation of the studied sample towards direct pedagogical practice.

Table 1

Length of teaching experience

Length of teaching experience	Number of respondents
Less than 5 years of experience	23
6 – 10 years	33
11 – 20 years	38
21 – 30 years	36
31 years and more	30
Total	**160**

Source: own processing

The profession of a special education teacher is demanding. A special education teacher works and shapes the student in all areas of the educational process, while respecting their individual needs. Special education teachers are among the helping professions with a high level of psychological, physical and emotional stress. In their profession, they face increased demands resulting from working with children/students with special educational needs. Long-term exposure to stress and workload without adequate psychohygiene, help and support can lead to the emergence and development

of burnout syndrome, which negatively affects both the mental and physical health of special education teachers, as well as the overall quality of the special education care provided. The main objective of the survey was to comprehensively analyze the relationships between workload, the level of experienced stress, the use of psychohygiene techniques, forms of prevention and support from the workplace in relation to the level of subjectively perceived threat of burnout syndrome in special education teachers. Researching this issue is necessary due to the increasing demands for inclusive education, the growing heterogeneity of the population of children and pupils with special educational needs, and also the increased physical, psychological, emotional and work load of teaching staff.

Hypothesis 1: We assume that there is a statistically significant positive relationship between the level of work load and the level of subjectively perceived risk of burnout in special educators.
Hypothesis 2: We assume that special educators who regularly use psychohygiene techniques and forms of prevention show a lower level of subjectively perceived risk of burnout than those who do not use psychohygiene techniques and forms of prevention.
Hypothesis 3: We assume that a higher level of perceived support from the workplace is related to a lower level of experienced stress and a lower risk of burnout in special educators.

When asked about the frequency of experiencing stress and workload, the largest proportion of respondents stated that they experience stress and workload often (50 respondents; 31%). Six respondents do not experience stress or workload. A more detailed analysis of the results is provided in Table 2.

Table 2

Frequency of experiencing stress and workload

Frequency	Number of respondents
often	50
occasionally	44
very often	25
rarely	35
never	6
Total	**160**

Source: own processing

46 respondents consider the current workload and stress to be medium, 26 respondents experience the maximum level of stress, a more detailed analysis of the results is given in Table 3.

Table 3

Emotional exhaustion

Scale	1 (minimum)	2	3 (medium)	4	5 (maximum)
Number of responses	22	34	46	32	26

Source: own processing

When determining the level of emotional exhaustion of special educators after a working day, the largest part of special educators stated that they feel emotionally exhausted often (42 respondents). Overall, the results show (Table 4) that the majority of special educators (64%) feel a certain level of emotional exhaustion after a working day, with frequent emotional exhaustion affecting a significant part of the sample studied. The results indicate a high risk of emotional strain in the profession of special educator, which emphasizes the need to implement preventive measures aimed at regeneration, mental health support and prevention of burnout.

Table 4

Emotional exhaustion after a working day

Frequency	Number of respondents
very often	26
often	42
occasionally	35
rarely	33
I do not feel emotionally exhausted	24

Source: own processing

Table 5 provides an overview of the factors that special education teachers consider to be the most common causes of stress in their profession.

Table 5

Factors causing stress at work

Factors	Number of respondents
workload	136
emotional exhaustion	112
administrative duties	124
poor relationships with colleagues	105
lack of time to plan work	122
lack of support from school or workplace	118

Source: own processing

The results indicate that stress in the profession of special education teacher is primarily caused by high workload and excessive administrative duties, which significantly limit the time for preparation for the next lessons and direct pedagogical activity. At the same time, according to respondents, insufficient systemic support from the school or workplace is also a very significant stress factor, which can increase the subjective perception of stress and can also contribute to emotional exhaustion.

Table 6

Support in managing stress and workload

Support	Number of respondents
family	110
friends	88
colleagues at work,	124
experts	100
I manage workload and stress on my own	52
I do not seek any form of support	46

Source: own processing

Table 6 shows the support sought by special educators, who most often draw psychological support in the work environment from their colleagues, which indicates the importance of teamwork and professional solidarity.

When assessing the subjective perception of the threat of burnout, the largest part of the respondents feels threatened by burnout to a lesser extent, which was stated by 53 respondents (33%). 47 respondents stated that they do not feel threatened by burnout. As many as 32 respondents (20%) are unable to independently assess their level of threat of burnout. 28 respondents (18%) stated that they feel threatened by burnout to a large extent, which represents a significant part of the research sample. Overall, the results show that more than half of the respondents (51%) perceive a certain level of threat of burnout, with almost a fifth of the respondents stating a high level of threat. The results indicate the presence of risk factors associated with the performance of the profession of a special education teacher and the findings emphasize the need for systematic prevention, support for mental health and creating conditions for reducing long-term psychological stress in this helping profession.

When determining the perceived manifestations of burnout, respondents had the opportunity to mark multiple answers, i.e. they had the opportunity to mark several symptoms that, in their opinion, characterize burnout in the work of a special education teacher. The results (table 7) show that respondents perceive burnout as a complex phenomenon that affects the entire personality of the teacher, including physical, psychological and emotional symptoms. The dominant representation of the manifestations is related to exhaustion, reduced work engagement and loss of motivation, which is in line with the characteristics of burnout in the professional literature.

Table 7

Symptoms of burnout

Symptoms	Number of respondents
chronic fatigue and long-term exhaustion	128
physical symptoms	114
loss of interest in work and reduced work performance	136
irritability, nervousness and emotional instability	124
cynical and negative attitude towards students	108
avoidance of work duties	130
feelings of loneliness and isolation	101

Source: own processing

The answers to the question of what preventive measures respondents consider important in preventing the syndrome are presented in Table 8. Respondents had the opportunity to select multiple answers. The dominant representation of systemic factors, such as regular professional education on burnout syndrome, adequate workload and work-life balance, indicate the need for institutional support and systematic measures by the workplace.

Table 8

Preventive measures to prevent burnout

Preventive measures	Number of respondents
regular rest, relaxation and vacatio	120
support from colleagues and experts	112
professional training and education on burnout	136
individual support options (supervision, mentoring and coaching)	104
work–lifebalance	130
appropriate workload and systematic work organization	124
regular self-reflection and performance evaluation	108

Source: own processing

Special educators actively seek and apply various psychohygiene techniques that are aimed at managing stress, workload, supporting mental health, and preventing burnout. An overview of the techniques chosen by respondents is provided in Table 9.

Table 9

Psychohygiene techniques

Techniques	Number of respondents
regular exercise and sports activities	124
relaxation exercises and breathing techniques (e.g. meditation)	108
creative activities (e.g. painting, journaling, listening to music)	115
time-management (regular work planning and organization of work tasks)	136
work-life balance (balancing work and personal life)	130
healthy diet and enough sleep (proper nutrition and sufficient sleep schedule)	120
supervision, mentoring and coaching (individual advice and help from experts)	104

Source: own processing

In the context of psychohygiene, the choice of an appropriate technique is important, as is the time in which we implement the given technique. Table 10 shows

the frequency of implementation of the given techniques by the respondents of the questionnaire.

Table 10

Time spent on psychohygiene techniques

Time - frequency	Number of respondents
daily	40
several times a week	48
about once a month	36
very rarely	32
not at all	4

Source: own processing

The results show a relatively high level of awareness of the respondents about the importance of mental health care. However, approximately one fifth of respondents pay only minimal attention to psychohygiene, which may represent a potential risk in the context of long-term workload and burnout prevention.

As part of prevention, we can take steps to minimize stress and workload on our own, individually, or in a group or with the help of a professional. Table 11 provides an overview of selected responses from respondents to the question of what preventive steps you take to avoid stress, workload and burnout in your work.

Table 10

Preventive steps against stress and workload

Preventive steps	Number of respondents
I regularly take time to rest and relax	122
I regularly use relaxation and breathing techniques	108
I plan and organize my work so that I do not feel overwhelmed	136
I discuss stressful and burdensome situations with my colleagues	116
I maintain a balance between work and personal life	128
I seek professional help from experts (e.g. psychologist, coach, mentor, supervisor)	106

Source: own processing

We asked respondents whether they implement preventive programs to prevent burnout at their workplace. Out of a total of 160 respondents, 112 respondents (70%) stated that preventive programs exist at their workplace. 48 respondents answered negatively, meaning that such preventive programs and measures are not implemented at their workplace. The findings indicate that in most work environments of special educators, the issue of preventing burnout is reflected at the institutional level. The fact that almost a third of respondents do not have any systematic preventive measures and programs indicates room for improvement in the area of supporting mental health, occupational well-being and creating favorable working conditions. The results also

correspond to previous findings, which indicate a high level of stress, workload and subjectively perceived risk of burnout in the profession of special educators.

In the questionnaire, we also asked how respondents rated the support for preventing burnout at their workplace. The results are shown in Table 11.

Table 11

Evaluation of prevention-focused support in the workplace

Evaluation of support	Number of respondents
very supportive	34
supportive	60
neutral	36
not supportive	30

Source: own processing

From the results, we can assume that although the majority of special education teachers perceive the support for the prevention of burnout syndrome from the workplace positively, a significant part of the respondents evaluate it neutrally or negatively. This fact points to the need for systematic strengthening of mental health and creation of a stable and safe working environment that reflects the demands of this profession and minimizes the risk of long-term workload. The answers to the question of what forms of support respondents consider to be the most important are shown in Table 12.

The dominant position of professional education and support from the school or workplace management indicates the need for a systematic and institutional approach to the prevention of burnout. Respondents also reflect the importance of individual professional assistance and collective support as important elements of maintaining psychological well-being in the profession of special education teacher.

Table 12

Forms of support

Forms of support	Number of respondents
professional advice and consultations with experts	118
professional training focused on stress management and burnout prevention	137
supervision, mentoring and coaching	111
support groups for special educators	102
support from school or workplace management	130
organizational measures at the workplace (e.g. flexible working hours)	108

Source: own processing

In addition to the support and prevention of burnout in the workplace, we asked respondents whether they participate and develop individually in the field of burnout prevention. The results show that the majority of special educators (76%, 122

respondents) participate to some extent in professional training and workshops focused on the prevention of burnout, with more than a third participating in them regularly. The fact that almost a quarter of respondents do not participate in these trainings at all points to the reserves in the area of systematic support and continuous professional education in the area of burnout prevention.

Respondents had the opportunity to mark several answers as important areas of professional development in the context of burnout prevention that they consider important (Table 13).

Table 13

Areas of professional development

Areas of professional development	Number of respondents
development of communication skills and emotional intelligence	120
time management and effective work organization	126
supervision, mentoring and coaching as a form of professional development	111
professional training for managing stress and workload	137
continuous professional development and education	131
resolution of conflict and challenging situations	108

Source: own processing

Respondents perceive the connection between the prevention of burnout syndrome and continuous education. Areas focused on effective work organization and professional growth gained a central position. Respondents are aware of the importance of developing communication skills, emotional intelligence and the ability to resolve conflict and challenging situations as important prerequisites for maintaining psychological well-being and mental health in the profession of a special education teacher.

Evaluation of hypotheses

Hypothesis 1: We assume that there is a statistically significant positive relationship between the level of workload and the level of subjectively perceived threat of burnout syndrome in special education teachers. From the results of the questionnaire, we can determine that 46.9% of respondents experience stress often and very often. When subjectively assessing stress, 65% of respondents chose levels 3 to 5, of which 46 respondents indicated a medium level of stress. 42.5% of respondents experience emotional exhaustion often/very often. 50.6% of respondents feel threatened by burnout itself. To verify the hypothesis, we used the Chi-square goodness-of-fit test. The resulting p-value of 0.0328 is less than 0.05, hypothesis 1 was confirmed.

Hypothesis 2: We assume that special educators who regularly use psychohygiene techniques and forms of prevention show a lower level of subjectively perceived threat of burnout than those who do not use psychohygiene techniques and forms of prevention. The results of the questionnaire show that respondents (55%) who engage in psychohygiene regularly (daily/several times a week) predominate. The

respondents' proactive approach to preventing the syndrome is the reason why 49.4% of respondents do not feel threatened by burnout, or cannot assess it. The P-value is 0.0001, which is less than 0.05, meaning that hypothesis 2 is confirmed.

Hypothesis 3: We assume that a higher level of perceived support from the workplace is related to a lower level of experienced stress and a lower risk of burnout in special educators. When verifying the perception of prevention support from the school/workplace management, it turned out that 60 respondents perceive this support as supportive. 58.75% of respondents indicated a positive perception of support. The responses show that 70% of schools have burnout prevention programs, but the level of stress remains high. The P-value of 0.0032 is less than 0.05. Hypothesis 3 was confirmed, but workplace support alleviates stress partially, since the nature of the work of a special educator is complex.

The results of the survey showed that the profession of special education teacher is characterized by high workload and associated stress and stressful situations. The results of research focused on the impact of work demands on teacher burnout syndrome conducted by Bačkorová (2026) confirmed that workload overload and role conflict, bureaucracy, emotional and physical demands significantly contribute to burnout. If the teacher is satisfied, team cooperation is strengthened, and clear tasks have a positive effect on burnout. The authors Gurová Žitniaková, Behúňová (2017) focused on the connection between stress and burnout syndrome in the work of a teacher. Their findings show that sources of stress for teachers include working with students with special educational needs, high work demands, low social status in society and legislative changes. They cite physical and psychological exhaustion, increased morbidity and internal tension as manifestations. Research by Benigno et al. (2024) found that burnout is associated with insufficient support in the work environment and high job demands. The importance of workplace support, e.g. in the form of supervision, mentoring and professional training to support stress management, was also confirmed by research by Leiter et al. (2014).

CONCLUSION.

Society places high demands and requirements on special educators. It is therefore important for special educators to know their boundaries, set appropriate goals, and find a hobby or activity in their free time that minimizes stress and tension. By maintaining mental and physical balance as part of prevention and implementing some of the techniques (regular exercise, relaxation exercises, painting, listening to music, mentoring, coaching, etc.), special educators can prevent burnout. The personality of a special educator represents the intersection of professional competencies, deep humanity, and managerial skills. Supporting their professional growth, psychohygiene, and systematic education is therefore an investment not only in their personal growth, but also in the growth of the school environment.

Literature

Bačkorová, J. 2026. *Vplyv pracovných požiadaviek a zdrojov na syndróm vyhorenia učiteľov. Disputationes Scientificae Universitatis Catholicae in Ružomberok.* Online. Roč. XXVI., č. 1, s. 13-20. ISSN 1335-9185. Dostupné na: https://doi.org/10.54937/dspt.2026.26.1.13-20.

Benigno, V., Usai, F., Dalla Mutta, E., Ferlino, L., Passarelli, M. (Eds.) 2024. *Burnout among special education teachers: exploring the interplay between individual and contextual factors*. In: European Journal of Special Needs Education. 2024, roč. 40, č. 2, 231 s. ISSN: 0885-6257.

Čapek, R. et al. 2018. *Učitel a syndrom vyhoření*. Praha: Raabe, 2018, 141 s. ISBN 978-80-7496-392-6.

Čech, T., Hormandlová, T. 2020. *Profesní obraz školního speciálního pedagoga v podmínkách základní školy.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 121 s. ISBN: 978-80-244-5861-8.

Dubayová, T., Mirdaliková, P. 2019. Vzťah medzi empatiou a syndrómom vyhorenia u špeciálnych pedagógov na Slovensku.In: Belásová, Ľ., Bernátová, R. (Eds.) *Premeny školy a učiteľské vzdelávanie v historickom kontexte a nové perspektívy:Zborník príspevkov z vedeckej konferencie.*Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 522 s. ISBN: 978-80-555-2267-8.

Etický kódex pedagogických a odborných zamestnancov, Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže Slovenskej republiky, 2023, dostupné na https://www.minedu.sk/data/att/997/32599.9313bd.pdf, vyhľadané 18.5.2026.

Európsky rámec digitálnych kompetencií pedagógov DigCompEdu. Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR, Národná koalícia pre digitálne zručnosti a povolania SR, 2024, dostupné na https://www.minedu.sk/data/files/13394_final_digcompedu_a4.pdf, vyhľadané 16.5.2026.

Horská, V. 2009. *Koučování ve školní praxi*. Praha: Grada, 176 s. ISBN 978-80-247-2450-8.

Högerová, J. et al. 2022. *Školský podporný tím*. Teoretický a praktický sprievodca. Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, 172 s. ISBN 978-80-89698-32-5.

Hupková, M. 2006. *Profesijná sebareflexia učiteľov*. Nitra : PF UKF. 203 s. ISBN 80-8094-028-2.

Karpinská, Z., Kmecová, D. 2017. *Koučovanie podľa pyramídy.* Bratislava: Business Coaching College, 300 s. ISBN 978-80-9726-17-0-2.

Kováčová, B. 2018. Quo vadis asistent učiteľa v slovenskej škole. In Kováčová, B. *Asistent učiteľa v škole*. Ružomberok : VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku, s. 8-31. ISBN 978-80-561-0578-8

Krnáčová, Z., Križo, V. 2022. Multidisciplinárny prístup v školách - Školský podporný tím. Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie. 26 s. Dostupné na https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2022/03/Multidisciplinarny-pristup-v-skolach_s-recenziou-v1.02.pdf, vyhľadané 18.5.2026.

Leiter, M. P., Bakker, A. B., Maslach, C. (Eds.) 2014. Burnout at Work: A Psychological Perspective. London and New York: Psychology Press, Taylor & Francis Group, 182 s. ISBN: 978-1-84872-228-6.

Magerová, A, 2021. *Odborná činnosť školského špeciálneho pedagóga*. Štátna školská inšpekcia. Prešov, dostupné na https://www.ssi.sk/wp-content/uploads/2021/06/Odborna-cinnost-skolskeho-specialneho-pedagoga.pdf.

Magová, M, 2022. *Kompetencie špeciálneho pedagóga vo výchovno-vzdelávacom procese*. Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae Universitas Catholica Ružomberok. Online. Roč. XXI., č. 3, s. 59-67. ISSN 1336-2232. Dostupné na: https://doi.org/10.54937/ssf.2022.21.3.59-67

Morovicsová, E. 2016. *Syndróm vyhorenia a možnosti jeho prevencie*. In *Psychiatrická prax*, roč. 17, č. 4, str. 153-156, ISSN 1339-4258, dostupné na https://www.solen.sk/storage/file/article/975942ba9932d6de5f5c0ff1a3c0923e.pdf, vyhľadané dňa 17.3.2025.

Obst, O. 2022. *Učitel ve výuce*. In Obst, O. – Kalhoust, Z. et al. Školní didaktika. Praha: Portál, s. 92 – 102. ISBN 80-7178-253-X.

Orieščiková, H, Hudecová, A. 2020. Rodičia a súrodenci dieťaťa s postihnutím. In Hudecová, A, Kováčová, B. (Eds.) *Rodina s dieťaťom s postihnutím vo včasnej starostlivosti*. Ružomberok : VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku, s. 6-25. ISBN 978-80-561-0775-1.

Orosová, R. – Novocký, M. – Petríková, K. 2023. *Mentor a mentee v profesijnej praktickej príprave.* Príručka mentoringu študenta učiteľstva cvičným učiteľom. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 124 s. ISBN 978-80-574-0228-2.

Petlák, E. 2004. Kompetencie učiteľa In *Sebareflexia a kompetencie v práci učiteľa*, Bratislava: IRIS, s. 97 – 112. ISBN 80-89018-77-7.

Petlák, E. – Baranovská, A. 2016. *Stres v práci učiteľa a syndróm vyhorenia.* Bratislava: Wolters Kluwer, s.r.o., 2016, 129 s. ISBN 978-80-8168-450-0.

Pešek, R. – Praško, J. 2016. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit*. Praha: Pasparta Publishing, s.r.o, 2016, 180 s. ISBN 978-80-88163-00-8.

Portik, M. et al. (2009). *Základy tvorivosti*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, 93 s. ISBN 978-80-8068-941-4.

Profesijný štandard – školský špeciálny pedagóg, NIVAM, 2025, dostupné https://www.minedu.sk/data/att/f4d/34408.8894a3.pdf, vyhľadané 16.5.2026.

Růžičková, V. a kol. 2018. *Speciální pedagog jako profese.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 132 s. ISBN: 978-80-244-5468-9.

Suchožová, E. 2013. *Globálne vzdelávanie – vzdelávanie pre 21. storočie.* Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, 64 s. ISBN 978-80-8052.474-6.

Tajnung, F. Z, Mustafa, B., Wirza, Y. 2021. *Voice of EFL mentor teachers: Mentorship for mutual professional development* In Studies in English Language and Education, 8(3), 986-1005, 2021, https://doi.org/10.24815/siele.v8i3.20401.

Turek, I. 2008. *Didaktika.* Bratislava: Iura Edition, 595 s. ISBN 978-80-8078-198-9.

Valenta, M., Müller, O. et. al. 2007. *Psychopedie*. Praha: Parta, 386 s. ISBN 978-80-7320-099-2.

Školský podporný tím. Teoretický a praktický sprievodca. Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie. 173 s. ISBN 978-80-89698-32-5. Dostupné na https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/01/MANUAL_SPT_web.pdf, vyhľadané 18.5.2026.

Štefáková, L.; Krásna, S. a Gerec, F. 2026. Koučing ako nástroj posilňovania reziliencie pri prevencii vyhorenia v pomáhajúcich profesiách. *Disputationes Scientificae Universitatis Catholicae in Ružomberok.* Online. Roč. XXVI., č. 1, s. 60-66. ISSN 1335-9185. Dostupné na: https://doi.org/10.54937/dspt.2026.26.1.60-66.

Šuťáková, V. 2017. *Didaktické kompetencie učiteľa v edukačnej praxi.* In: *Edukácia. Vedecko-odborný časopis.* Ružomberok: VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku, roč. 2, č. 1, s. 303 -312. ISSN 1339-8725, dostupné na: https://www.upjs.sk/app/uploads/sites/7/2022/09/Sutakova.pdf, (vyhľadané 26.03.2025).

Švamberk Šauerová M. 2018. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada, 2018, 280 s. ISBN 978-80-271-0470-3.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРІВ

БАРГІЛЕВИЧ Наталія Володимирівна	магістр спеціальної освіти, асистент кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
БУТУЗОВА Лариса Петрівна	кандидат психологічних наук, доцентка, доцентка кафедра психології, логопедії та інклюзивної освіти, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
ВАСЬКІВСЬКА Ірина Олегівна	магістр спеціальної освіти, старший викладач кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
ГЛАДУШ Віктор Антонович	доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
ГОЛЕМБОВСЬКА Наталія Петрівна	магістр спеціальної освіти, вчитель-логопед Ліцею №6 ім. В.Г. Короленка, м. Житомир, Україна
ДМИТРІЄВА Світлана Михайлівна	кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
ДУДЕК Мічеслав	доктор габілітований, професор, Поморська вища школа у Старогарді Гданському, м. Старогард Гданський, Польща
КЛЯЙН Владімір	доктор філософії зі спеціальної педагогіки, професор, професор кафедри спеціальної педагогіки Пряшівського університету, м. Пряшів, Словаччина
КОТЛОВА Людмила Олександрівна	кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
ЛЕРКА Марцін	Доктор філософії з соціальних наук, спеціальний педагог, заступник директора Шкільного комплексу № 32 у Варшаві, Польща
МАКСИМЕЦЬ Світлана Миколаївна	кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
МІРОШНІЧЕНКО Олена Анатоліївна	доктор психологічних наук, професор, професор кафедри професійно-педагогічної, спеціальної освіти, андрагогіки

	та управління, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
НІКОЛЕНКО Людмила Миколаївна	доктор педагогічних наук, доцент, професор кафедри спеціальної освіти, Комунальний заклад вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради, м. Запоріжжя, Україна
СТАХОВА Ольга Олександрівна	кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
ХОМЕНКО Наталія Валеріївна	магістр спеціальної освіти, асистент кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
ЧАРНИЦЬКА Марцела	доктор філософії, старший викладач кафедри спеціальної педагогіки Католицького університету в Ружомберку, м. Ружомберк, Словаччина
ШИЛОНОВА Вєра	доктор філософії зі спеціальної педагогіки, доцент кафедри спеціальної педагогіки Пряшівського університету, м. Пряшів, Словаччина

ABOUT THE AUTHORS

Nataliia BARHILEVYCH	Master of Special Education, Assistant Lecturer in the Department of Psychology, Speech and Language Therapy and Inclusive Education, Ivan Franko State University of Zhytomyr, Zhytomyr, Ukraine
Larysa BUTUZOVA	Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor in the Department of Psychology, Speech and Language Therapy and Inclusive Education, Ivan Franko State University of Zhytomyr, Zhytomyr, Ukraine
Iryna VASKIVSKA	Master of Special Education, Senior Lecturer in the Department of Psychology, Speech and Language Therapy and Inclusive Education, Ivan Franko State University of Zhytomyr, Zhytomyr, Ukraine
Viktor HLADUSH	Doctor of Pedagogical Sciences, Professor in the Department of Psychology, Speech Therapy and Inclusive Education, Ivan Franko State University of Zhytomyr, Zhytomyr, Ukraine
Natalia HOLEMBOVSKA	Master of Special Education, speech and language therapist at V.G. Korolenko Lyceum No. 6, Zhytomyr, Ukraine
Svitlana DMITRIEVA	Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor in the Department of Psychology, Speech Therapy and Inclusive Education, Ivan Franko State University of Zhytomyr, Zhytomyr, Ukraine
Mieszław DUDEK	Habilitated Doctor, Professor, Pomeranian University in Starogard Gdański, Starogard Gdański, Poland
Vladimir KLEIN	prof. PaedDr., PhD, Professor in the Department of Special Education at the University of Prešov, Prešov, Slovakia
Lyudmyla KOTLOVA	Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Psychology, Speech Therapy and Inclusive Education, Ivan Franko State University of Zhytomyr, Zhytomyr, Ukraine
Marcin LERKA	PhD in Social Sciences, special needs teacher, deputy headteacher at School Complex No. 32 in Warsaw, Poland
Svitlana MAKSYMETS	Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor in the Department of

	Psychology, Speech Therapy and Inclusive Education, Ivan Franko State University of Zhytomyr, Zhytomyr, Ukraine
Olena MIROSHNICHENKO	Doctor of Psychology, Professor, Professor in the Department of Vocational and Pedagogical Education, Special Education, Andragogy and Management, Ivan Franko State University of Zhytomyr, Zhytomyr, Ukraine
Lyudmyla NIKOLENKO	Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Professor in the Department of Special Education, Khortytsia National Educational and Rehabilitation Academy (a municipal higher education institution of the Zaporizhzhia Regional Council), Zaporizhzhia, Ukraine
Olha STAKHOVA	Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor in the Department of Psychology, Speech Therapy and Inclusive Education, Ivan Franko State University of Zhytomyr, Zhytomyr, Ukraine
Natalia KHOMENKO	Master of Special Education, Assistant Lecturer in the Department of Psychology, Speech and Language Therapy and Inclusive Education, Ivan Franko State University of Zhytomyr, Zhytomyr, Ukraine
Marcela ČARNICKÁ	PhD, Senior Lecturer in the Department of Special Education at the Catholic University in Ružomberok, Ružomberok, Slovakia
Viera ŠILONOV ilonová	doc. PhDr., PhD., Associate Professor in the Department of Special Education at the University of Prešov, Prešov, Slovakia

Науково-навчальне видання

ІННОВАЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

МОНОГРАФІЯ

Наукові редактори
КОТЛОВА Людмила Олександрівна
ГЛАДУШ Віктор Антонович

Розподіл авторських матеріалів за кількістю знаків

Прізвище, ініціали авторів	№ розділів	Кількість символів (із пробілами)	Кількість ум.др.арк
Гладуш В.А.	1	154753	**3.9**
Котлова Л.О.	2	63585	**1.6**
Дмитрієва С.М.	3	75310	**1.9**
Максимець С.М.	4	72815	**1.8**
Бутузова Л. П.	5	70715	**1.7**
Стахова О.О.	6	60613	**1.5**
Баргілєвич Н.В.	6	60613	**1.5**
Хоменко Н.В.	7	77203	**1.9**
Васьківська І.О.	8	100144	**2.5**
Мірошніченко О.А.	9	61461	**1.5**
Голембовська Н.П.	9	61460	**1.5**
Ніколенко Л.М.	10	63222	**1.6**
Klein Vladimir	11	49538	**1.2**
Šilonová Viera	11	49537	**1.2**
Lerka Marcin	12	31564	**0.8**
Dudek Mieczysław	12	31563	**0.8**
Čarnicka Marcela	13	71466	**1.8**

Підписано до друку 05.09.2026 Формат 60x84/16
Папір офсетний. Друк різограф. Ум.-друк. арк. 28,8.
Тираж: 100 пр. Зам. № 07/26

Житомирський державний університет імені Івана Франка
вул. Велика Бердичівська, 40, Житомир, Житомирська область, 10008
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру ДК № 1743 від 06.04.2004

Видавництво «Грані»
49044, м. Дніпро, вул. Гоголя, 20-б, оф.32
Свідоцтво про внесення до Держреєстру ДК №2131 від 23.02.2005
graniprint@gmail.com +38(050) 258-83-86

Scientific and Educational Publication

INNOVATIVE STRATEGIES FOR THE DEVELOPMENT OF SPECIAL EDUCATION

MONOGRAPHY

Science editors
Ludmila KOTLOVA, Viktor HLADUSH

Distribution of original content by number of characters

Last name, authors' initials	Section Numbers	Number of characters (including spaces)	Number of standard printed sheets
Viktor Hladush	1	154753	**3.9**
Liudmyla Kotlova	2	63585	**1.6**
Svitlana Dmitrieva	3	75310	**1.9**
Svitlana Maksymets	4	72815	**1.8**
Larysa Butuzova	5	70715	**1.7**
Olha Stakhova	6	60613	**1.5**
Nataliia Barhilevych	6	60613	**1.5**
Nataliia Khomenko	7	77203	**1.9**
Nataliia Khomenko	8	100144	**2.5**
Olena Miroshnychenko	9	61461	**1.5**
Natalia Golembovska	9	61460	**1.5**
Liudmyla Nikolenko	10	63222	**1.6**
Vladimír Klein	11	49538	**1.2**
Viera Šilonová	11	49537	**1.2**
Marcin Lerka	12	31564	**0.8**
Mieczysław Dudek	12	31563	**0.8**
Marcela Čarnická	13	71466	**1.8**

Signed for printing 05.09.2026 Format 60x84/16
Offset paper. Printing risograph. Um.-printing. arch. 28,8.
Circulation: 100 pr. № 07/26

Ivan Franko Zhytomyr State University
st. Velyka Berdychivska, 40, Zhytomyr, Zhytomyr region, 10008
Certificate of entry into the State Register of DK No. 1743 dated 06.04.2004

Grani Publishing House
49044, Dnipro, st. Gogolya, 20-b, of.32
Certificate of entry into the State Register of DK No. 2131 dated 23.02.2005
graniprint@gmail.com +38(050) 258-83-86