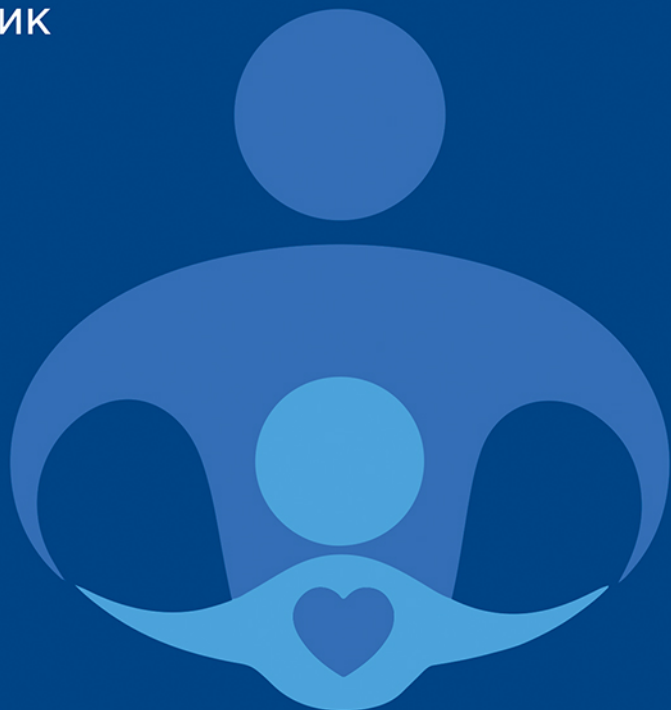




ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ
ІМЕНІ МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА НАПН УКРАЇНИ

СПЕЦІАЛЬНА ПЕДАГОГІКА І ПСИХОЛОГІЯ

СУЧАСНИЙ
ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ
СЛОВНИК



КИЇВ – 2024

**Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України**

Спеціальна педагогіка і психологія

Сучасний термінологічний словник

За редакцією доктора психологічних наук,
професора *Лесі Прохоренко*; доктора педагогічних наук,
професора, дійсного члена (академіка) НАПН України
В'ячеслава Засенка

Київ
Видавничий Дім «Генеза»
2024

УДК 376.013+159.922.76](038)

C75

*Рекомендовано Вченою радою
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України
(прот. № 4 від 09.05.2024 р.)*

Редакційна рада:

Л. І. Прохоренко, докт. психол. наук, проф. (відповідальний редактор);
В. В. Засенко, докт. пед. наук, проф., дійсн. член (академік) НАПН України
(відповідальний редактор);
С. В. Кульбіда, докт. пед. наук, проф.;
С. В. Литовченко, докт. пед. наук, ст. наук. співроб.;
О. В. Чеботарьова, докт. пед. наук, проф.;
О. О. Бабяк, канд. психол. наук, ст. дослідн.;
Е. А. Данілавичюте, канд. пед. наук, ст. наук. співроб.;
О. М. Легкий, канд. пед. наук, ст. наук. співроб.;
Н. А. Ярмола, канд. пед. наук, ст. дослідн.;
Н. І. Баташева, канд. психол. наук;
О. В. Орлов, канд. психол. наук;
Г. В. Грибань (технічний редактор).

Спеціальна педагогіка і психологія : сучас. термінол.
C75 словник / за ред. Л. Прохоренко, В. Засенка. – Київ : Генеза,
2024. – 272 с.

ISBN 978-617-8370-33-6

Словник – довідково-аналітична праця, яка містить 341 статтю, що розкривають і тлумачать основні терміни й поняття з галузей спеціальної педагогіки і спеціальної психології. Це дає змогу читачам ознайомитися з традиційними й інноваційними підходами до організації навчання, виховання та супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах спеціальних й інклюзивних закладів освіти, а також в умовах сім'ї.

Адресується широкому колу науковців, педагогів, психологів, батьків, усім, хто цікавиться означеними питаннями.

УДК 376.013+159.922.76](038)

© Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2024
ISBN 978-617-8370-33-6 © Оригінал-макет «Видавничий Дім «Генеза», 2024

Авторський колектив

У підготовці цього словника взяла участь 44 наукових співробітники Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. Після прізвища автора зазначено кількість поданих ним статей, що визначає його питому вагу в підготовці видання.

Бабяк Ольга (5)	Кобильченко Вадим (9)	Орлов Олег (1)
Баташева Наталія (2)	Колупасєва Алла (1)	Пех Андрій (1)
Блеч Ганна (3)	Компанець Наталія (1)	Прохоренко Денис (1)
Бобренко Інна (2)	Кондратенко Світлана (4)	Прохоренко Леся (31)
Бужинецька Ксенія (3)	Кульбіда Світлана (23)	Рібцун Юлія (51)
Вовченко Ольга (14)	Курінна Владислава (5)	Соколова Ганна (1)
Волошина Ольга (2)	Лапін Андрій (8)	Сухіна Ірина (2)
Гладченко Ірина (6)	Легкий Олег (7)	Таранченко Оксана (8)
Грибань Галина (21)	Литвинова Віра (5)	Тороп Крістіна (1)
Данілавічюте Еляна (3)	Литовченко Віталій (1)	Трикоз Сніжана (6)
Довгопола Катерина (4)	Литовченко Світлана (11)	Трофименко Людмила (7)
Жук Валентина (19)	Мартинюк Зоряна (13)	Чеботарьова Олена (15)
Засенко В'ячеслав (12)	Мякушко Оксана (3)	Шевцов Андрій (4)
Ільяна Валентина (2)	Недозим Інна (1)	Шевченко Володимир (11)
Квітка Наталія (4)	Омельченко Ірина (4)	Ярмола Наталія (11)

ПЕРЕДНЄ СЛОВО

Світові процеси інтеграції та глобалізації, нові соціально-економічні умови, реалії переходу до інформаційного суспільства зумовили істотні зміни в понятійному й термінологічному апараті наукових і прикладних аспектів освіти.

Відтак, у сучасному термінологічному словнику зі спеціальної педагогіки і психології відображено як класично усталену термінологію, так і нові педагогічні й психологічні поняття і терміни, що характеризують прогресивні тенденції розвитку освіти і, зокрема, освіти осіб з особливими потребами, а також терміни й поняття, які мають значущість для всіх рівнів освітньої діяльності, посідають важливе місце в структурі наукового, педагогічного і психологічного знання.

У запропонованому увазі широкого кола читачів словнику містяться необхідні відомості про дітей з особливими освітніми потребами, специфіку їхнього навчання, виховання, психолого-педагогічного й корекційно-розвивального супроводів.

Читач знайде в словнику пояснення причин виникнення і характеристики різних порушень та особливостей розвитку таких дітей, ознайомиться із завданнями, змістом, методиками й організацією навчального процесу в умовах спеціальних й інклюзивних закладів освіти, а також в умовах сім'ї.

Окрім основних відомостей у галузі логопедії, олігофренопедагогіки, сурдопедагогіки, тифлопедагогіки та ін. у словнику містяться відомості із суміжних, дотичних наук (загальна педагогіка, психологія, фізіологія, медицина), що допоможе зрозуміти закономірності виникнення функціональних змін в організмі, особливості перебігу психічних процесів у дітей з особливими освітніми потребами залежно від ступеня ураження тієї чи іншої функції.

У словнику також у довільній формі вміщено матеріал про персоналії, які сприяли і сприяють прогресивному розвитку галузі освіти осіб з особливими потребами в Україні, зробили вагомий внесок у її теорію і практику. Найвидатнішим постатям присвячено окремі статті, інші персоналії представлено в тематичних статтях про наукові, науково-педагогічні структурні підрозділи.

Усі статті у словнику традиційно розміщено за абеткою. Вони усталено поділяються на авторські, запозичені з інших відомих джерел з доповненням, а також статті з нормативно-правової бази галузі.

Зважаючи на характер інформації статті різняться й за обсягом, починаючи від тлумачень тих чи інших термінів і завершуючи розлогим довідковим чи оглядовим матеріалом.

Пропоноване видання не є вичерпним, оскільки сфера освіти осіб з особливими потребами є надзвичайно ємкою та різноаспектною.

Втім, авторський колектив Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України прагнув надати практичним працівникам різнорівневих закладів освіти, науковцям, докторантам, аспірантам, студентам, а також широкому колу читачів доступну і ємку інформацію щодо найважливіших понять сучасної спеціальної педагогіки і психології. Сподіваємось також на особливу зацікавленість і батьків дітей з особливими освітніми потребами, які знайдуть у словнику відповіді на низку питань, що їх хвилюють.

Колектив авторів буде щиро вдячний за відгуки, зауваження й побажання, які просимо надсилати на адресу: вул. Максима Берлінського, 9, м. Київ, 04060, Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, isenaesu@gmail.com.

*Леся Прохоренко
В'ячеслав Засенко*

А

АБЕТКА ДЛЯ НЕЗРЯЧИХ є тактильним представленням символів за допомогою шести крапок, які дають змогу передати всі літери, цифри, музичні, математичні та інші наукові символи. Рельєфно-крапкове зображення літер за системою Луї Брайля (див. Брайля шрифт) використовується незрячими для читання та письма. Літери розташовані за принципом абетки для зрячих. Основа для зображення літери – шестикрапка. Літери відрізняються певною кількістю крапок та їх розташуванням. Характерним у рельєфно-крапковому способі є опукле зображення літер на папері. Це робить їх придатними для дотикового сприймання за допомогою чутливої внутрішньої поверхні пучок пальців обох рук. Одним з перших навчальних посібників в Україні із сучасною абеткою для незрячих є методичний посібник «Навчання грамоти в школах сліпих» (1952 року видання), автором якого був А. С. Ганджій. У посібнику подається український алфавіт за Брайлем та методика навчання незрячих дітей письма і читання.

Літ.: 1. Рельєфно-крапкове письмо. Шрифт Л. Брайля: підручник для студентів вищих навчальних закладів / Є. П. Синьова, Л. Г. Медведок, Т. М. Гребенюк, Г. П. Серпутько; за наук. ред. Є. П. Синьової. 3-тє вид., перероб. і допов. Київ: Кафедра, 2019. – 332 с.

Катерина Довгопола

АБІЛІТАЦІЯ (від лат. *habilitatio* – вплив, діяння) – система лікувальних

і психолого-педагогічних, соціальних заходів, спрямованих на попередження, лікування, корекцію патологічних станів і психологічних порушень, фізичний та психічний розвиток у дітей, яких не адаптовано до соціального середовища, (на відміну від реабілітації – відновлення життєвого і трудового досвіду). Термін Абілітація доречно вживати, коли йдеться про ранній вік. А. передбачає формування та розвиток компетенцій, необхідних для незалежного перебування в соціальному середовищі, зокрема із самообслуговування. Розпочинати заходи доцільно в якомога ранньому віці.

Літ.: 1. Шевцов А. Г. Вступ в абілітацію та реабілітацію дітей з обмеженнями життєдіяльності: навчальний посібник / А. Шевцов, Л. Люндквіст, В. Бурлака та ін.; під. наук. ред. А. Г. Шевцова, заг. ред. В. В. Бурлаки. – К.: ГЕРБ, 2007. 288 с.

Катерина Довгопола

АБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ – система психолого-педагогічних заходів, спрямованих на формування ресурсів фізичного, психічного та соціального розвитку дитини з порушеннями інтелектуального розвитку різного ступеня, що виникли внаслідок патологічних станів і психофізичних порушень розвитку дитини. Можна виділити такі форми абілітації: педагогічну, психологічну, фізичну, соціальну.

А. дітей з порушеннями інтелектуального розвитку розглядається як

педагогічний процес, за якого відбувається початкове формування первинних навичок дитини з порушеннями інтелектуального розвитку («абілітація» – від лат. *a* – відсутність, *habilis* – спроможність).

А. – це комплекс заходів, що передбачає оцінку стану дитини, розробку та впровадження ефективних напрямів і психолого-педагогічних засобів впливу на дитину з порушеннями інтелектуального розвитку з метою стимуляції потенційних психофізичних можливостей, забезпечення максимально можливої пристосованості дитини до умов життя та до самообслуговування з урахуванням індивідуальних особливостей психофізичного розвитку.

Принципово важливими складниками А. дітей з порушеннями інтелектуального розвитку є:

- ранній початок проведення абілітаційних заходів;
- розроблення та впровадження індивідуальної абілітаційної програми;
- систематичність, комплексність, безперервність і послідовність застосування належних засобів А.;
- поетапне проведення абілітаційних заходів із урахуванням динаміки функціонального стану дитини;
- лікарсько-педагогічний контроль застосування форм, методів і засобів А.

Важливою є соціальна спрямованість розроблених абілітаційних заходів. Необхідним є постійний педагогічний контроль відповідності фізичного навантаження та лікарсько-педагогічний контроль за станом здоров'я дітей у процесі проведення заходів А.

Особливо важливою є А. дітей раннього віку з порушеннями інтелекту-

ального розвитку помірною та тяжкою ступеня, які без проведення індивідуально підібраних заходів можуть втратити можливість вчитися, працювати, розвинути оптимальні адаптаційні навички та реалізуватися в соціумі.

Лит.: 1. *White Book on Physical and Rehabilitation Medicine in Europe Introductions, Executive Summary, and Methodology. European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine. 2018. No 54(2). P. 125–155. DOI: 10.23736/S1973–9087.18.05143–2* 2. *Дефектологічний словник: навч. посіб. / В. І. Андрієнко та ін.; за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. Київ: МП Леся, 2011. – 526 с.* 3. *Про затвердження Національного плану дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю на період до 2025 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.04.2021 № 285-р. Офіційний вісник України. 2021. № 31. Ст. 1805.*

Інна Бобренко

АВТОМАТИЗАЦІЯ ЗВУКУ (від грец. *automatus* – автоматичний) – один з етапів корекції порушеної звуковимови, що проводиться після постановки звуку, шляхом свідомого багаторазового вправлення поставленого звуку. Цей етап спрямований на формування правильної вимови звуку ізольовано, в складах різних типів, у словах, у висловлюваннях і самостійному зв'язному мовленні.

Лит.: 1. *Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.* 2. *Шеремет М. К., Ревуцька О. В. Логопедія (корекційна*

робота при дислалії): навчальний посібник. / М. К. Шеремет, О. В. Ревуцька. – К. 2009. – 244 с.

Галина Грибань

АВТОМАТИЗМ (від гр. *avtomatimos* – самодіючий, самодовільний) – здатність людського організму здійснювати рухи, які не контролюються свідомістю. А. має пристосувальну варіативність і пластичність відповідно до рівня реалізації. Зокрема оральний А. – посилення смоктальних рефлексів, які властиві ранньому віку. Може бути викликаний легким постукуванням по куточках рота, губах, підборіддю. А. не слід плутати з автоматизацією, яка формується шляхом свідомого багаторазового вправлення – наприклад, автоматизація в мовленні поставлених логопедом звуків (див. Автоматизовані мовленнєві ряди, Дислалія, Логопед).

Літ.: 1. Чайченко Г. М., Цибенко В. О., Сокур В. Д. *Фізіологія людини і тварин*. К.: Вища шк. 2003. 463 с.

Юлія Рібцун

АВТОМАТИЗОВАНІ МОВЛЕННЄВІ РЯДИ – мовленнєві дії, які запам'ятовуються та реалізуються на рівні автоматизму (див. Автоматизм). Прикладом може слугувати пряма та обернена лічба, називання днів тижня та місяців. Промовляння А. м. р. є початковим етапом роботи при заїканні та деяких формах афазії (див. Афазія, Заїкання).

Літ.: 1. Гуцал Л. Л., Миронова С. П. *Теоретичні аспекти та методика подолання заїкання у молодших школярів: навч.-метод. посіб.* Хмельницький: Поділля, 2001. 91 с.

Юлія Рібцун

АГНОЗІЯ (від гр. *a* – заперечна частка, лат. *gnosis* – пізнання) – порушення процесів впізнавання, яке відбувається переважно при ураженнях вторинних вищих відділів кори головного мозку і підкіркових структур. При А. втрачається здатність до аналізу та синтезу інформації, що надходить, спостерігається порушення процесів упізнавання в різних модальностях: зоровій – оптична (зорова) А. (див. Оптична А.), слуховій – слухова (акустична) А. (див. Слухова А.), дотиковій – тактильна А., нюховій – нюхова А., смаковій – смакова А.

Просторова А. – нездатність орієнтуватись у просторі, аналізувати просторові співвідношення, відтворювати певні пози рук (пальцева п. А.), послідовність дій у складних рухових актах (наприклад, застелити ліжко). П. А. виникає при ураженні потилично-нижньотім'яних ділянок кори головного мозку.

Тактильна А. (від лат. *tactilis* – дотиковий) – порушення впізнавання предметів на дотик із заплещеними очима (астереогнозія), упізнавання частин власного тіла (соматоagnoзія), незважаючи на збереження чутливості. Т. А. спостерігається при органічному ураженні передніх відділів тім'яної ділянки мозку, нейродинамічних порушеннях. При т. А. відмічаються розлади читання за Брайлем у сліпих (див. Брайля шрифт).

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

Юлія Рібцун

АГРАМАТИЗМ (від. грец. *agrammatos* – нечленороздільний, незрозум-

мілий) – порушення розуміння (імпресивний А.) і вживання граматичних засобів мовлення (експресивний А.). Імпресивний А. виявляється в порушенні розуміння смислових відношень слів у реченні, виражених за допомогою флексій, приєдників, порядку слів у реченні та різних типів граматичних конструкцій. Експресивний А. виявляється в неправильному граматичному оформленні власного висловлювання: пропусках членів речення, використанні нульових закінчень, замінах однієї флексії іншою.

Психологічні механізми імпресивного і експресивного А. в окремих випадках можуть бути однаковими: незасвоєння предметно-синтаксичного та категоріального значення формоутворювальних морфем; недостатня спрямованість уваги на граматичне оформлення мовлення, що спричиняє нерозуміння відповідних речень; неправильне граматичне оформлення слів у власному мовленні.

Експресивний та імпресивний А. можуть мати різну природу. Так, недоліки розуміння складних синтаксичних конструкцій можуть спричинятися порушенням симультанних синтезів (спроможності схоплювати елементи речення або логіко-граматичні схеми у їх співвідношенні). Ці порушення спостерігаються у разі ураження тім'яно-потиличних ділянок кори головного мозку (АФАЗІЯ семантична). В основі експресивного А. можуть лежати труднощі оперування артикуляційними, морфологічними і словесними рядами у процесі конструювання слів (слово у певній граматичній формі) та речень. Ці труднощі зумовлені пору-

шенням суцесивного синтезування (синтез послідовних елементів у певну систему, наприклад, складів і морфем у слово, слів у речення). Експресивний А. такого походження спостерігається при деяких формах АЛІЛІІ моторної, АФАЗІІ моторної еферентної, пов'язаних з ураженням лобних відділів кори головного мозку.

Робота щодо подолання А. у наведених випадках має бути диференційованою і проводитися з урахуванням механізмів, що лежать у його основі.

Лит.: 1. Соботович Є. Ф. Порушення мовленнєвого розвитку у дітей та шляхи їх корекції: Навчально-методичний посібник. – К.: ІСДО, 1995. – 204 с.

Людмила Трофіменко

АГРАФІЯ (від грец. *a* – заперечна частка; *grapho* – писати) – порушення психофізичних процесів, що відображають закономірний зв'язок звукового та письмового аспектів мовленнєвої діяльності. Амнестична аграфія виникає здебільшого під час спонтанного письма, письма під диктовку. Водночас списування залишається збереженим. Характерною помилкою є перекодування фонем у графему. Труднощі виникають у незмозі знайти графему, що відповідає заданій фонемі, відбувається відчуження графічного образу літери від її фонетичного значення. Апраксічна аграфія проявляється у нездатності надати своїй руці правильного положення, необхідного для письма. Спостерігаються труднощі у відтворенні рухових актів, тобто виконанні моторної програми. На письмі спотворюються й неправильно співвідносяться у просторі окремі елементи літер, деякі зображуються

дзеркально. Апраксічна аграфія проявляється в усіх видах письма.

Літ.: 1. Логопедія. Підручник. / За ред. М. К. Шеремет. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 376 с.

Зоряна Мартинюк

АГРЕСИВНІСТЬ – це властивість особистості, що проявляється у схильності до швидкого прояву стану агресії. Така властивість свідчить про знижений поріг його виникнення. Стан агресії є одним із найбільш афективних станів, що призводить до порушення самоконтролю, до дезадаптаційних, дезінтеграційних психічних проявів, порушень критичності мислення, появи ірраціональної поведінки з деструктивною спрямованістю і навіть до повної втрати самоконтролю та саморегуляції дітей з особливими освітніми потребами.

Літ.: 1. Михайлишин В., Ільїна В. Вплив акцентуації характеру на агресивну поведінку підлітків. Теоретичні і практичні проблеми психології та соціальної роботи. 2021. Вип. 2 (55). С. 83–100. 2. Мойсеева О. Психологія агресії: вікові та генетичні виміри: навчально-методичний посібник. Київ: КММ, 2010. 128 с.

Ольга Вовченко

АГРЕСІЯ – це емоційний стан, що характеризується імпульсивною поведінкою, афективними переживаннями гніву, злості, прагненням заподіяти іншому травму (фізичну чи моральну), яскраво виражена у дітей з особливими освітніми потребами, які мають порушення афективної чи когнітивної сфер. Це вмотивована деструктивна

поведінка, що суперечить нормам і правилам поведінки дітей/учнів у групі, класі, осіб у суспільстві та завдає шкоди об'єктам нападу.

Літ.: 1. Баїцлева О. Психосоціальні аспекти феномена агресії. Наука. Релігія. Суспільство. 2008. № 3. С. 166–174.

2. Вальчук Ю. Психологія агресивної поведінки сучасних підлітків: діагностично-корекційний аспект. Тернопіль: ТНТУ, 2022. 97 с. 3. Шугай Т. Агресія й агресивність. Розмежовуємо поняття. Соціальний педагог. 2019. № 11. С. 4–13.

Ольга Вовченко

АДАПТАЦІЯ (від лат. пристосовую) – термін, який має кілька значень залежно від сфери застосування. Під поняттям А. загалом розуміється процес пристосування певного об'єкта; стан пристосування об'єкта; дію, спрямовану на об'єкт, з метою його пристосування до визначених вимог; пристосування об'єкта до використання в певних умовах.

У навчальному процесі А. застосовують для забезпечення особам з ООП якісного доступу до освіти. Щоб досягти цього та задовольнити різноманітні потреби учнів, зумовлені їхніми відмінностями (здібностями, рівнем розвитку, інтересами та ін.), педагогам необхідно змінювати навчальне середовище, методи навчання, матеріали тощо. Ці зміни або пристосування до потреб учнів відбуваються шляхом застосування А. або за потреби модифікацій.

Зокрема, А. забезпечує якість навчання та однакової можливості для всіх учнів у доступі до всіх видів діяльності. У цьому контексті під А. розуміються певні заходи, що допомагають учням

з ООП в інклюзивному навчальному процесі засвоювати ті самі знання, що й їхні однолітки. А. змінює характер навчання, не змінюючи при цьому навчальний зміст і понятійну складність навчальних матеріалів/завдань/діяльності.

А. застосовується до: кирикулуму (приспосовування змісту за відповідними критеріями; визначення оптимального рівня засвоєння навчального матеріалу; добір адекватних навчально-методичних матеріалів; добір належних методик викладання, що полегшують засвоєння навчального матеріалу, а також забезпечують ефективне використання допоміжних ресурсів; добір форм роботи, що сприяють ефективному опануванню змісту освіти); середовища (зміни в організації/облаштуванні класної кімнати, порядок розміщення робочих місць, розподіл на групи тощо); організації навчального процесу (використання спеціальних методів, зміни у проведенні навчальних занять, надання спеціальних матеріалів тощо). А. здійснюється з урахуванням індивідуальних потреб учня, зокрема: поведінки (А. має допомогти дотриманню правил і вимог поведінки, підвищити мотивацію); організаційних навичок (А. має допомогти зосередитися, сконцентруватися тощо); сенсорних потреб (А. у вигляді спеціальних засобів і пристроїв, що допомагають компенсувати сенсорні труднощі тощо).

Необхідність застосування А. зазначається в ІПР учня з ООП та безпосередньо реалізується педагогами у навчальному процесі.

Літ.: 1. Таранченко О., Найда Ю. Диференційоване викладання в ін-

клюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник / за заг. ред. Колупаєвої А. К.: Видавнича група «А.С.К.», 2012. 124 с. (Серія «Інклюзивна освіта»). 2. Колупаєва А., Таранченко О. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. Вид-во «Ранок», 2019.

Оксана Таранченко

АДАПТАЦІЯ ОСВІТНЯ – це одна із стратегій спрощення освітньої програми та її викладання.

А. о. передбачає зміну педагогічних підходів у роботі вчителя з метою використання додаткових способів подання навчального матеріалу з урахуванням потреб та можливостей дитини з особливими освітніми потребами.

А. о. дає вчителів зможу розширити обсяг методів навчання, врахувати вікові потреби учнів, їхні інтереси та різноманітність. А. о. також покликає допомогти окремим учням компенсувати їхні фізичні, інтелектуальні або поведінкові відмінності й труднощі.

Літ.: 1. ВР України, Закон «Про освіту» від 05.09.2017 N 2145-VIII. 2. Таранченко О. М., Найда Ю. М. Загальні принципи здійснення адаптації та модифікацій навчально-виховного процесу / Інклюзивна школа: особливості організації та управління: Навчально-методичний посібник / Кол. авторів: Колупаєва А. А., Найда Ю. М., Софій Н. З. та ін. За заг. ред. Даниленко Л. І., - К.: 2007. 128 с.

Наталія Ярмола

АДАПТИВНА ПОВЕДІНКА (Adaptive Behavior) – модель поведінки, яка використовується, щоб пристосуватися

до іншого типу поведінки чи то до різних ситуацій. Зазвичай характеризується як тактика позитивного пристосування, що дає змогу людині змінити власну неконструктивну соціальну чи особистісну поведінку на конструктивнішу та продуктивнішу. Тобто пристосувальна поведінка може бути функціонально адаптованою до чогось ще, даючи змогу максимально безболісно пристосуватися до навколишньої дійсності.

Протилежною А. п. є неадаптивна форма поведінки, яка не може сприяти досягненню поставлених цілей. Це може бути негативна форма поведінки, що завдає шкоди особистості. Якщо індивідуальна поведінка людини замість того, щоб знімати тривогу та напругу, яку вона відчуває, сприяє створенню нових проблем, вона є дисфункціональною і може навіть негативно позначитись на здоров'ї. У цьому сенсі дезадаптивна поведінка являє собою непродуктивні механізми подолання труднощів. Неадаптивна поведінка може бути симптомом психологічних захворювань.

Часто А. п. використовується як індикатор ненормальності або розумової дисфункції, адже її характеристики можна пов'язати з процесами побудови задуму діяльності, свідомим плануванням та контролем особистістю психічної діяльності та поведінки. Тому діти з порушеннями інтелектуального розвитку (порівняно з дітьми з нормативним розвитком) частіше демонструють суттєві дефіцити у адаптивній поведінці. Що нижче рівень інтелекту, то більшим є рівень проблем і з поведінкою. Останні можуть прийняти безліч різних форм, загальними ж є обме-

ження у розвитку навичок догляду за собою та побудови міжособистісних відносин, а також поведінкові надмірності. Деякі поведінкові патерни, що спостерігаються у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, виявляються в труднощах сприйняття ними критики, обмеженому самовладанні, а також неадекватній поведінці. Відповідно, адаптивні навички у особи з порушеннями інтелектуального розвитку є критичними факторами для визначення рівня та кількості підтримки, якої вона потребує для досягнення успіху в повсякденному житті.

А. п. виховується у процесі та за допомогою навчання. Успішність її формування залежить від ставлення (тобто самооцінки), від відносин між учителем та учнем, від стосунків дітей у колективі. Виховання А. п. учнів є основною ідеєю теорії адаптивного навчання.

Оцінка А. п. є важливою для діагностування інтелектуальних порушень, оцінювання прийнятності спеціальних освітніх програм та послуг соціального забезпечення, а також для побудови планів корекційного втручання та освітніх стратегій. Адаптивні можливості поведінки визначаються на підставі оцінювання когнітивних, соціальних та практичних навичок.

Лім.: 1. Nikolić, D. (2015). Pracetopoiesis: Or how life fosters a mind. Journal of Theoretical Biology, 373, 40–61. 2. Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Saulnier, C. A. (2016). Vineland Adaptive Behavior Scales – Third Edition Maladaptive Behavior Domain Comprehensive Interview Form. NCS Pearson, Inc. 3. Tassé, M. J., Schalock, R. L., Bal-

boni, G., Bersani, H., Borthwick-Duffy, S. A., Spreat, S., Thissen, D., Widaman, K. F., & Zhang, D. (2017). *Diagnostic Adaptive Behavior Scale (DABS) User's Manual and 25 Interview Forms. AAIDD.*

Оксана Мякушко

АДАПТИВНО-ПРЕВЕНТИВНЕ СЕРЕДОВИЩЕ РОЗВИТКУ ДИТИНИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

(у родині, закладі освіти тощо) – сукупність спеціально створених умов, що передбачають пристосування компонентів життєвого простору дитини до своєрідності її функціонування з метою попередження вторинних, третинних та ін. особливостей розвитку шляхом реалізації технологій підтримки, комунікації, безбар'єрності, максимального використання потенціалу сім'ї.

Порушення слухової функції впливає на природний шлях розвитку дитини – пізнавальні можливості, мовленнєвий розвиток, взаємодію з навколишнім середовищем, відтак можуть виникати бар'єри щодо повноцінного включення дитини в освітні, соціальні компоненти життя. Педагоги та батьки мають враховувати такі потреби, бути готовими до здійснення пристосувань (адаптивність – здатність до змін). Наприклад, середовище у родині має бути максимально зручним для її членів (звички, мова спілкування, усталений спосіб життя тощо), водночас воно має бути адаптовано до потреб дитини та здатне змінюватися, щоб врахувати такі потреби в динаміці.

Критерії ефективності організації середовища для дітей з порушеннями слуху (оцінювання якості освітнього процесу): наскільки освітнє середо-

вище сприяє формуванню комунікативних навичок, вмінню взаємодіяти, загальному та слухомовленнєвому розвитку дитини, забезпечує успішне навчання в школі за вибором, успішну соціалізацію.

Лит.: 1. Литовченко С. Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку: навчання та супровід : монографія. К.: ФОП Симоненко О. І., 2020. 356 с. 2. Сучасний curriculum в освіті дітей з порушеннями слуху: методичні рекомендації / С. Литовченко, О. Таранченко, В. Жук, В. Шевченко, В. Литвинова, О. Федоренко. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2021. 321 с.

Світлана Литовченко

АЖІАТОВАНА АКТИВНІСТЬ – невпорядкована активність на тлі підвищеного настрою у дітей з особливими потребами. Часто в психології та психіатрії має назву гіпоманії. Причиною такого стану може бути комбіноване порушення (наприклад, слуху та порушення інтелектуального розвитку), як наслідок екзогенного впливу на організм (наприклад, черепно-мозкові травми, інфекційні хвороби з тяжким генезом тощо) або реакція організму на нездатність перенесення стресу. Гіпоманія має так звану триаду симптомів: невинуватий зовнішніми факторами надмірно позитивний фон настрою; підвищений темп психічної діяльності; надмірна рухова активність. Прихованими ознаками порушення є дитяча або підліткова розгальмованість, незначна потреба у сні (3–4 години), булімія, підвищений статевий потяг, а також випадки посилення творчого потенціалу, що супроводжуються розвитком нат-

хнення. Крім перерахованих симптомів порушення може виявлятися у вигляді піднесеного настрою, дратівливості, які є не характерними і спостерігаються більше 4 днів.

Літ.: 1. Антикін Ю., Волосовець О., Майданник В., Березенко В. та ін. Стан здоров'я дитячого населення – майбутнє країни (частина 2). Здоров'я дитини. Vol. 13, N 2, 2018. С. 142–152. 2. Сонник Г., Напрееко О. Розлади відчуттів і сприйняття. Київ: Здоров'я, 2016. 432 с.

Ольга Вовченко

АКАЛЬКУЛІЯ (від грец. *α-* – що позначає префікс без- та лат. *calculio* – рахувати) – порушення, що виражається в нездатності рахувати та розв'язувати математичні задачі. А. виникає в дитячому та дорослому віці внаслідок різних впливів на кору головного мозку, або на тлі психологічних та неврологічних захворювань.

Первинна А. (специфічна) – викликана ураженнями ділянок кори головного мозку. Наприклад, виникає при ураженні лівої тім'яно-потиличної ділянки, часто поєднуючись із семантичною афазією. Порушуються зорово-просторові синтези: пацієнти змішують графічно близькі цифри 6 і 9, IV і VI, пишуть 1023 як 1000 і 23, 827 як 8, 2, 7, не можуть виконувати усні та письмові операції рахунку.

Вторинна А. (неспецифічна) виникає через нейропсихічне захворювання, виділяють такі види: оптична, сенсорна, акустико-мнемонічна.

Літ.: 1. Медична енциклопедія [Електронний ресурс]. URL: <https://medical-enc.com.ua/akalkulija.htm> 2. Бондар В.І.,

Синьова В. М. Дефектологічний словник: навчальний посібник. Видав. Леся, 2011 с. 528.

Галина Грибань

АЛАЛІЯ – (від. грец. *α-* – заперечна частка, *lalia* – мовлення, розмова) – відсутність чи недорозвиток експресивного або імпресивного мовлення, що виникає внаслідок органічного ушкодження мовленнєвих зон кори головного мозку в пренатальний або післяпологовий періоди (до розвитку мовлення). Таке порушення мовленнєвого розвитку має певні особливості: ураження центральних мовленнєвих механізмів, що забезпечують засвоєння мови та формування вміння її використовувати з метою спілкування; наявність специфічної мовленнєвої симптоматики, яка відрізняє це порушення від інших, зумовлених порушенням інтелектуального розвитку, затримкою психічного розвитку (пов'язаною із загальною дисфункцією мозку), ураженням аналізаторів у їх периферійній та середній ланках; первинно збережені інтелектуальні передумови (окрім випадків комбінованого порушення); особливості психічного розвитку, спричинені локальним ураженням мозку (часткове порушення формування окремих сторін психічної діяльності та загальна затримка психічного розвитку).

Ці особливості разом із тяжким мовленнєвим порушенням знижують научаність дітей і потребують використання спеціальних методик у навчально-корекційній роботі.

А. моторна (експресивна) – системний недорозвиток експресивного мов-

лення центрального органічного характеру, зумовлений несформованістю мовних операцій процесу породження мовленнєвого висловлювання при збереженні смислових і сенсомоторних операцій. При А. моторній порушується засвоєння всіх компонентів експресивного мовлення: фонетичного, фонематичного та лексико-граматичного. Найхарактернішою ознакою фонетико-фонематичних порушень є нестабільність звукового складу слова: численні заміни одних звуків іншими, причому кожний замінюваний звук має багато субститутів (замінників). Ці порушення виявляються на тлі інших особливостей відтворення звукового складу слова (пропуски звуків, їх уподібнення, переставляння тощо). В інших випадках домінуючим є порушення складової структури слова. Ці особливості в засвоєнні звукової системи мовлення спричиняють специфічні порушення активного словника: у дітей спостерігається різке розходження (диспропорція) між достатнім розумінням значення слів і можливістю їх називання. Саме цими причинами пояснюється тривала відсутність слів у мовленні дитини, надалі – бідність активного словника, численні вербальні парафазії (заміни). Відмічається також підвищена загальмованість мовленнєвої функції: при незначній зміні ситуації діти гублять звуковий склад знайомих слів. Для коригування А. моторної важливе значення має рання діагностика та використання спеціальних методик.

А. сенсорна (імпресивна) – порушення формування імпресивного мовлення у дітей, які мають достатні слухові можливості для його сприймання.

У дітей із сенсорною А. може спостерігатися зниження гостроти слуху різного походження, однак особливості та динаміка розвитку імпресивного та експресивного мовлення пояснюється не цим. Провідного значення у їхньому розвитку набувають особливості слухового сприймання, спричинені ураженням слухомовленнєвих зон кори головного мозку. Проявляється в підвищеній нестійкості слухових реакцій на немовленнєві звуки, їх залежність від багатьох умов; порушенні утворення слухових диференціювань у межах добре чутних звуків. Порушується розрізнювання мовленнєвих звуків за їх фізичними акустичними характеристиками або впізнавання за смислорозрізнявальними ознаками (при збереженому акустичному аналізі); розпізнавання звукових послідовностей у слові.

Самостійно, без логопедичного втручання, мовлення може розвиватись, але викривлено. Логопедична робота вимагає довготривалого, систематичного впливу.

Лит.: 1. Собонович Е. Ф. Формирование правильной речи у детей с моторной алалией. – Киев: КГПИ им. А. М. Горького, 1981. – 149 с. 2. Логопедія: підручник. Третє видання, перероблене та доповнене / За ред. М. К. Шеремет. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2014. – 672 с.

Людмила Трофименко

АЛЕКСЕТИМІЯ – порушення емоційних і пізнавальних процесів, що виражається у труднощах визначення та вербалізації власних емоцій та емоцій інших людей. Для А. характерне

порушення емоційної, когнітивної та особистісної сфер. А. також може визначатися як стійка риса особистості з особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями інтелектуальної сфери, порушеннями слухової та зорової функції, або тимчасова реакція на депресію чи тривогу. Основними причинами є: біологічна (генетично зумовлена властивість нервової системи, пов'язана з гіпертрофованою функцією лівої півкулі); психодинамічна – захисно-ізоляційний механізм від хронічного травматичного досвіду; біхевіоральна – це раннє навчання А. від матері, яка пережила певну травмуючу життєву ситуацію або вплив заборони на певну емоційну реакцію соціального оточення. А. – це низький рівень здатності до визначення емоцій, почуттів, проблемність їх розрізнення та відображення почуттів у вербальних описах.

Лит.: 1. Богданова О. Психологічні механізми емоційної стабільності особистості. Харків: ГРИНД, 2010. 144 с. 2. Лук'янчук Н. Комунікативна компетентність особистості. Київ: Інформаційні системи, 2012. 132 с. 3. Орбан-Лембрик Л. Соціальна психологія у 2-х книгах. Книга 1. Київ: Либідь, 2004. 576 с.

Ольга Вовченко

АЛЕКСІЯ (від грец. *α* – ні та *lexis* – слово) – на відміну від дислексії (див. Дислексія), повна нездатність опанувати навички читання, зумовлена ураженням окремих відділів кори головного мозку.

Оптична А. виникає внаслідок ураження потиличних ділянок кори

головного мозку, що призводить до порушення зорового та оптико-просторового гнозису і проявляється в нездатності впізнавати окремі літери (літеральна оптична А.) або цілі слова (вербальна, або симультанна, оптична А.). При літеральній о. А. спостерігається невміння бачити чіткий зоровий образ літери, розрізняти графеми, схожі за написанням, що призводить до уподібнення та спрощення літер. При симультанній о. А., незважаючи на здатність правильно впізнавати всі літери в слові, його цілісне прочитання виявляється неможливим через виокремлення лише окремої частини, переважно кореневої. Особливі труднощі при о. А. спостерігаються при читанні слів, написаних від руки, коли літери об'єднані з'єднувальними лініями, що ускладнює виокремлення кожної з них та її специфічних елементів (мікрознаків); це призводить до втрати значення окремої літери (див. Симультанний, Сукцесивний).

Сенсорна А. спричинена ураженням скроневих ділянок, що зумовлює порушення аналітико-синтетичної діяльності на рівні фонематичних процесів і нездатності зрозуміти зміст прочитаного через помилкову антиципацію (див. Антиципація, Ймовірне прогнозування). При сенсорній А. зорове впізнавання слів збережене, проте через порушення звукорозрізнення чітке сприймання звуко-буквеної будови слів, особливо малознайомих, відсутнє.

Моторна А. виникає внаслідок ураження нижніх відділів премоторних і постцентральної ділянок кори головного мозку та проявляється у вигляді

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

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

Юлія Рібцун

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

Цілі використання альтернативної комунікації:

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

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

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

Ганна Блеч

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

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

Ольга Вовченко

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

А. афектогенна – забування психотравмуючих подій, які супроводжу-

вались надто сильним емоційним потрясінням.

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

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

А. регресуюча – поступове відновлення втраченої пам'яті.

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

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

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

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

Юлія Рібцун

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

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

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

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

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

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

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

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

(наочно-дійове, наочно-образне, конструктивне, вербально-логічне, просторово-часове); д) мовлення (звукимова, фонематичні процеси, лексичний, граматичний складники, зв'язне мовлення); е) емоційно-вольова сфера (характер поведінки вдома та в колективі, умови негативних змін; реакція дитини на можливі труднощі; рівень самостійності); 4) формування навичок самообслуговування, становлення та розгортання різних видів діяльності.

При вивченні А. досить часто використовується медична документація, аналіз зразків діяльності, що допомагає правильно трактувати одержані дані, побудувати чітку тактику обстеження, намітити завдання подальшої роботи, адже що ретельніше зібрані А., то ефективнішим буде лікувальний, компенсаційний та корекційний вплив.

Лит.: 1. Медична енциклопедія [Електронний ресурс]. URL: <http://medical-enc.com.ua/anamnez.htm>

Юлія Рібцун

АНТИЦИПАЦІЯ (від лат. *anticipatio* – передбачення) є формою випереджального відображення дійсності та являє собою фундаментальну якість психіки, що виявляється на різних рівнях відображення (сенсорному, перцептивному, мисленневому тощо) в структурі різних психічних функцій.

Термін «антиципація» запровадив Вільгельм Вундт 1880 року. Вона лежить в основі різних видів психічної діяльності людини – від найпростіших предметних маніпуляцій до здатності передбачати хід подій, поведінкові прояви інших людей у процесі соціальної взаємодії, приймати рішення

на основі адекватного ймовірного прогнозу.

Характеристика антиципації включає такі функції: когнітивна функція відповідає за прогноз у пізнавальних процесах, будує гіпотези, вибудовує шлях до невідомого, вона виявляється в передбаченні, очікуванні тих чи інших подій; регуляційна функція передбачає урахування майбутніх подій у поведінці та на цій основі – планування власних дій; комунікативна функція полягає в готовності, плануванні, передбачуваності процесів спілкування. Вона ґрунтується на здатності миттєво впізнавати емоційні стани інших, оцінювати соціальний контекст. Функції антиципації взаємопов'язані, що дає змогу розглядати їх як системні процеси, тобто специфічні інтегральні характеристики психічної діяльності.

Антиципація є не лише здатністю до передбачення, а й особливим психічним процесом, за своєю природою ближчим до пізнавального, а також результатом випереджаючого сприймання.

Лит.: 1. Батраченко І. Г. Психологія антиципації. Д.: Вид-во ДНУ ім. О. Гончара, 2009. 264 с. 2. Романенко О. В. Типологізація поняття «антиципація» в сучасній психологічній науці. Юридична психологія. К.: НАВС, 2015. № 2(17). С. 40–52.

Наталія Баташева

АПРАКСІЯ (від. грец. *a* – заперечна частка, *praxis* – дія) – порушення праксису – кіркової функції головного мозку, яка відповідає за вміння практично діяти з предметом, здатність ви-

конувати цілеспрямовані рухи. Вперше німецький невролог К. Ліпманн схарактеризував апраксію як втрату дій без паралічів і парезів. Особи з А. втрачають здатність виконувати рухи довільно. Мимовільно ці ж рухи можуть легко виконуватися.

А. амнестична – порушення довільних рухів із збереженням наслідуваних.

А. графічна – втрата здатності відтворювати написання тих чи інших літер, забування їх графічного зображення; при такому виді апраксії списування літер і слів з друкованого тексту викликає значні труднощі.

А. ідеаторна – неможливість намітити план послідовних дій, необхідних для виконання складного рухового акту.

А. ідеокінетична – втрата здатності до цілеспрямованого виконання простих дій, які є частиною складного рухового акту, із збереженою можливістю їх випадкового виконання.

А. кінстетична – виникає при ураженні задньолобних постцентральных відділів домінантної (лівої) півкулі і проявляється в недостатній точності окремих довільних рухів.

А. кінетична – пов'язана з ураженням задньолобних прецентральных відділів домінантної півкулі, характеризується недостатньою плавністю автоматизованих рухових навичок, оскільки вони розпадаються у хворих на окремі компоненти, при цьому хворі з труднощами перекладаються з одного компонента на інший, повторюючи його (персеверація).

А. конструктивна – неможливість скласти цілий предмет з його окремих частин.

А. моторна – неможливість виконати складний акт дії при збереженості здатності запланувати послідовність рухів, необхідних для її виконання.

А. оральна – моторна апраксія лицьової мускулатури з розладами складних рухів губ і язика, які призводять до мовленнєвих порушень.

А. просторова – апраксія, яка проявляється порушенням орієнтування у просторі.

Літ.: 1. Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с.

Людмила Трофіменко

АРТИКУЛЯЦІЯ (від лат. *articulo* – розбірково вимовляю) – 1) кінстетична основа утворення певного звука; 2) функціонування мовленнєвих органів з метою вимови звуків мовлення та їх комбінацій; 3) ступінь чіткості вимови певного звука.

В А. розрізняють три фази: екскурсію (приступ), кульмінацію (витримка) та рекурсію (відступ).

Екскурсія (від лат. *excursio* – вибігання) – підготовка органів мовлення до вимови звука. Кульмінація (від лат. *culmen* – вершина) – положення мовленнєвих органів у момент вимови звука. Рекурсія (від лат. *recurso* – відступ) – повернення органів мовлення у вихідне положення.

Органи А. містяться в ротовій порожнині. Одні з них є рухомими (язик, губи, особливо нижня, м'яке піднебіння, нижня щелепа), інші – пасивними (зуби, тверде піднебіння, альвеоли).

Місце А. визначає: а) зімкнення губ або зімкнення нижньої губи з верхніми

зубами (лабіалізовані голосні, губні та губно-зубні приголосні); б) положення спинки язика в горизонтальному напрямку відносно піднебіння (передньо-, задньо-, середньоязикові приголосні); в) зближення кореня язика із задньою стінкою глотки (глоткові приголосні).

Спосіб А. визначає ступінь підняття язика до піднебіння (голосні високого, середнього та низького піднесення, проривні (зімкнені) приголосні, фрикативні (щілинні), носові, африкати (зімкнено-щілинні).

Формування правильної А. регулюється мовленнєвими зонами кори головного мозку та підкірковими утвореннями, здійснюється під впливом слухового та кінестетичного контролю. А. може порушуватись через наявність органічних змін мовленнєво-рухового апарату (аномалії зубо-щелепної системи, відсутність чи аномалії різців, порушення прикусу, макро- чи мікроглюсія, вкорочена під'язикова зв'язка, розщеплення губи і піднебіння) (див. Вузечка коротка, Ринопалія). Стан А. тісно пов'язаний з розвитком фонематичного слуху (див. Фонематичний слух). У осіб з порушеннями мовлення (див. Порушення мовлення) він недорозвинений, а у слабкочуючих – несформований, що значно утруднює оволодіння правильною А.

Лит.: 1. Основні лінгвістичні поняття і категорії (словник-довідник філолога) / укл. І. І. Коломієць. Умань: ВПЦ «Візаві». 2015. 202 с.

Юлія Рібцун

АРТТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОГО

ВПЛИВУ НА ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Арттерапія є універсальним методом психокорекції та невід'ємним елементом навчання і розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Арттерапевтичні методи є одночасно реабілітаційними й креативно-терапевтичними засобами, оскільки охоплюють різноманітні види мистецької діяльності, що мають корекційно-компенсаторний вплив.

У широкому значенні арттерапія – це терапія художньою творчістю з метою вираження власного психоемоційного стану, що сприяє ефективній соціалізації дитини з особливими потребами. У вузькому – під арттерапією розуміють терапію, до якої зараховують: ізотерапію, кольоротерапію, пісочну терапію, музикотерапію, танцювально-рухову терапію, казкотерапію, фототерапію й ін.

У психокорекційній практиці арттерапія розглядається як сукупність методик, побудованих на застосуванні різних видів мистецтва, її метою є набуття дитиною з особливими освітніми потребами спеціальних поведінкових навичок, розкриття потенціалу особистісного розвитку, розвиток емоційно-вольової, почуттєвої й ін. сфер через мистецтво.

До основних функцій арттерапії належать: компенсаторна, розвивальна, навчальна.

Компенсаторна функція полягає у формуванні позитивних емоційних та когнітивних переживань, що сприяє покращенню загального психічного стану та гармонізації особистості, зокрема: зниженню рівня психічного стресу; поліпшенню емоційного стану; розвитку

самовираження, особливо для тих дітей, які мають труднощі у вербальному спілкуванні; стимуляції когнітивних процесів; соціалізації, реабілітації та адаптації (використання мистецтва як засобу для психологічної реабілітації та адаптації до нових життєвих умов або після травмуючих подій).

Розвивальна функція арттерапії полягає в різнобічному розвитку особистості, зокрема розвитку емоційної, когнітивної та соціальної сфер, через стимуляцію творчого мислення, розвиток емоційного інтелекту, когнітивних функцій, моторних та соціальних навичок тощо.

Навчальна функція спрямована на пізнавальний розвиток дитини, засобами оволодіння новими знаннями, навичками та вміннями, необхідними для успішної соціалізації та самореалізації, що сприяє розвитку мовленнєвої, когнітивної, емоційної сфер, дрібної моторики та координації, розширенню культурного кругозору тощо.

Показниками для застосування арттерапії в психокорекційній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами є: порушення розвитку психо-емоційної сфери (емоційна депривація, високий рівень тривожності й агресії, переживання емоційного відторгнення, почуття самотності, складнощі емоційного розвитку, стрес, зниження емоційного тону, лабільність, імпульсивність, страхи та фобії); порушення комунікативно-рефлексивних процесів (наявність конфліктних міжособистісних відносин і труднощів у спілкуванні, внутрішньосімейних ситуацій, негативної «Я-концепції», низька та викривлена самооцінка, низький рівень

самосприйняття, замкнутість і надмірна сором'язливість); психосоматичні розлади в розвитку (у дихальній, серцево-судинній, руховій, вегетативній і центральній нервовій системі) та ін.

Окрім цього, арттерапія створює безпечне середовище, в якому діти можуть відпочивати від емоційного напруження.

Літ.: 1. Авраменко М. Л. Використання методів арт-терапії в реабілітації людей з проблемами психічного здоров'я: методичні рекомендації / за заг. ред. М. Л. Авраменка. – К.: – Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів, 2008. – 55 с; 2. Мішкулинець О. О. Використання арт-терапевтичних методик в умовах інклюзивного освітнього середовища. Психологія: теорія і практика. Випуск 2 (2) ' 2018, с. 76–87.

Андрій Пех

АСИСТЕНТ УЧИТЕЛЯ/ВИХОВАТЕЛЯ – педагогічний працівник, що забезпечує разом з іншими працівниками необхідні умови для успішного навчання всіх дітей (зокрема дітей з особливими освітніми потребами). Ця посада передбачає надання допомоги вчителю в організації, підтримці та здійсненні навчально-виховного процесу.

В описі посадових обов'язків А. у. зазначено, що він забезпечує соціально-педагогічний супровід дитини з особливими освітніми потребами: разом із вчителем класу проводить навчальні, виховні, соціально-адаптаційні заходи, допомагає дитині у виконанні навчальних завдань, залучає учня до різних видів навчальної діяльності; у складі групи фахівців бере участь у розробленні та виконанні індивідуаль-

ної програми розвитку дитини; адаптує навчальні матеріали з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності дитини з особливими освітніми потребами.

А. виконує такі функції:

організаційну: допомагає в організації навчально-виховного процесу в класі з інклюзивним навчанням; надає допомогу здобувачам освіти з особливими освітніми потребами в організації робочого місця; проводить спостереження за дитиною з метою вивчення її індивідуальних особливостей, схильностей, інтересів та потреб; допомагає концентрувати увагу, сприяє формуванню саморегуляції та самоконтролю здобувача освіти; співпрацює з фахівцями, які безпосередньо працюють з дитиною з особливими освітніми потребами та беруть участь у розробленні індивідуальної програми розвитку. Асистент вчителя забезпечує разом з іншими працівниками здорові та безпечні умови навчання, виховання та праці. Веде відповідний перелік педагогічної документації;

навчально-розвивальну: співпрацюючи з учителем класу, надає освітні послуги, спрямовані на задоволення освітніх потреб здобувачів освіти; здійснює соціально-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами, дбає про їхнє професійне самовизначення та соціальну адаптацію. Сприяє розвитку дітей з особливими освітніми потребами, поліпшенню їхнього психоемоційного стану. Стимулює розвиток соціальної активності дітей, сприяє виявленню та розкриттю їхніх здібностей, талантів, обдарувань шляхом їх участі у на-

уковій, технічній, художній творчості. Створює навчально-виховні ситуації, обстановку оптимізму та впевненості у своїх силах і майбутньому;

діагностичну: разом із групою фахівців, які розробляють індивідуальну програму розвитку дітей з особливими освітніми потребами, оцінює навчальні досягнення учнів; оцінює виконання індивідуальної програми розвитку, вивчає та аналізує динаміку розвитку учня;

прогностичну: на основі вивчення актуального та потенційного розвитку дитини бере участь у розробленні індивідуальної програми розвитку;

консультативну: систематично спілкується з батьками, надаючи їм необхідну консультативну допомогу; інформує вчителя класу та батьків про досягнення учня. Дотримується педагогічної етики, поважає гідність особистості дитини, захищає її від будь-яких форм фізичного або психічного насильства. Постійно підвищує свій професійний рівень, педагогічну майстерність, загальну культуру.

Лит.: 1. Постанова Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 р. № 872 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах». 2. Лист Міністерства освіти і науки, молоді та спорту № 1/9–675 від 25.09.12 р. «Щодо посадових обов'язків асистента вчителя».

Наталія Квітка

АСИСТЕНТ УЧНЯ/ДИТИНИ – не педагогічний працівник, який забезпечує соціально-побутові потреби здобувача освіти з особливими освітніми

потребами і може бути присутнім під час уроків, позаурочної та позашкільної діяльності, допомагати в пересуванні, відвідуванні туалету, переодяганні, харчуванні та задоволенні інших соціальних фізичних потреб здобувача освіти. А. не призначається керівником закладу, проте має доступ до освітнього процесу відповідно до чинного законодавства і супроводжує здобувача освіти, не втручаючись у процес навчання. А. може бути один із батьків, інший законний представник чи уповноважена ними особа, соціальний працівник.

Літ.: 1. Інструктивно-методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої освіти у 2020/2021 навчальному році. 2. Наказ Міністерства освіти і науки України № 1022 від 27.09.2021 «Про умови допуску асистента учня/дитини до освітнього процесу для виконання його функцій та вимоги до нього».

Наталія Квітка

АУДІОДИСКРИПЦІЯ (ТИФЛОКОМЕНТУВАННЯ) – 1) створення окремої звукової доріжки із закадровим описом персонажа, предмета, простору або дії у відеопродукції для незрячих, осіб з порушеннями зору та осіб з дислексією; 2) спеціальний голосовий супровід, який наживо, через технічні пристрої подається до незрячих/слабкозорих глядачів і пояснює їм усе, що неможливо відстежити візуально. Під час культурного, спортивного або іншого заходу може бути використано два різних методи дескрипції. У першому випадку – це заздалегідь записаний голосовий супровід (наприклад,

для театральної вистави), при цьому існує велика ймовірність неточностей, адже вистава може відбуватися з деякими змінами темпу чи ритму. Другий спосіб – це присутність аудіодискриптора – людини, яка наживо коментує подію. Система А. використовується при проведенні культурних та освітніх заходів, у театрах та кінотеатрах, спортивних подій, оскільки культурне середовище має бути адаптовано для всіх.

Літ.: 1. Потимко О. З., Бонковська О. Б. Аудіодискрипція в Україні: методика творів мистецтва : методичний посібник. – Львів, 2017. – 60 с.

Катерина Довгопола

АФАЗИЯ (від гр. *a* – заперечна частка, *phasis* – висловлювання) – тотальна або часткова втрата вже сформованого мовлення внаслідок локальних уражень домінантної півкулі головного мозку, що характеризується семантичними, фонематичними, морфологічними й синтаксичними порушеннями при відсутності розладів мовленнєво-рухового апарату та слуху (див. Мовленнєві порушення). А. слід диференціювати з дизартрією, анартрією та алалією (див. Алалія, Дизартрія).

Причинами А. є крововиливи в окремих ділянках кори головного мозку домінантної півкулі, енцефаліти, менінгіти чи ін. запальні процеси, черепно-мозкові травми. А. може призвести до соціальної ізоляції, адже страждає як імпресивне, так і експресивне, усне (слухання, говоріння) й писемне (читання, письмо) мовлення (див. Мовлення).

Акустико-мнестична А. – розлад, що виникає при ураженні середніх і

задніх відділів скроневої ділянки кори головного мозку домінантної півкулі та супроводжується порушенням розуміння мовлення в умовах підвищеного вербального навантаження (одночасне пред'явлення кількох інструкцій, великий обсяг інформації, швидкий темп зверненого мовлення), а також труднощами утримання серій слів у слухо-мовленнєвій пам'яті (через звуження її обсягу), що призводить до появи значної кількості вербальних замінь лексем, особливо на позначення предметів і дій.

Амнестична А. – розлад номінативної функції мовлення, що виникає при ураженні тим'яно-потиличної ділянки домінантної півкулі головного мозку та проявляється у труднощах називання предметів. Підказки у вигляді промовляння першого звука чи складу слова значно спрощують його пригадування та називання (див. Амнезія).

Динамічна А. – виникає при ураженні середньо- та задньолобних відділів кори лівої півкулі мозку, що призводить до порушень суцесивного аналізу та синтезу (див. Суцесивний) у вигляді труднощів планування мовлення, актуалізації потрібних слів. Писемне мовлення при Д. а. збережене.

Моторна А. (А. Брока) (див. Моторна афазія).

Оптико-мнестична А. – розлад, який обумовлений ураженнями задньо-нижніх відділів скроневої ділянки лівої півкулі й характеризується порушеннями зорових функцій та операцій (пам'яті, уявлень), результатом яких є втрата здатності називати предмети при їх зоровому впізнаванні та збереженій можливості вербально познача-

ти їх при сприйманні на дотик (див. Агнозія, Ймовірне прогнозування).

Резидуальна А. (від лат. *residuum* – залишок) – залишки афатичного порушення в період відновлення після су-динних захворювань головного мозку.

Семантична А. (див. Семантична афазія).

Сенсорна А. (А. Верніке, акустико-гностична А.) (див. Сенсорна афазія).

Синтаксична А. – розлад усного мовлення у вигляді численних аграматизмів, наявності асемантичних слів, порушення розуміння сказаного та при відносній збереженості письма (див. Аграматизм).

Тотальна А. – поєднання моторної та сенсорної А., що спостерігається при ураженнях лобної, тим'яної, потиличної та скроневої ділянок домінантної півкулі головного мозку при гострих порушеннях мозкового кровообігу (див. Моторна афазія, Сенсорна афазія).

При А. поряд з логопедичною роботою (прийоми розгальмовування мовлення, актуалізації словника, комунікативні ситуації) проводяться відповідні медичні заходи (див. Автоматизовані мовленнєві ряди, Відновлювальне навчання).

Лім.: I. Chomsky, N. Tsvetkova, L. S. etc. She began to help patients as a practical speech therapist.

Юлія Рібцун

АФІЛАЦІЯ – це прагнення дитини бути в оточенні подібних собі, інших старших людей тощо. А. у стародавніх греків означала процес усиновлення, в європейському середньовіччі термін позначав «приєднання». Поняття А.

стосується таких потреб, як: спілкування, причетність, емоційні контакти, дружба, довіра, прийняття, кохання, згуртованість, безпека, увага. Оскільки людина за своєю природою – соціальна істота, тому без підтримки інших стає глибоко нещасною. Так, наприклад, дітям з порушеннями слуху (зору, інтелекту, мовлення чи комбінованими порушеннями) на самоті або в ізоляції складно розкрити й реалізувати свій особистий потенціал. Також А. і прихильність є схожими поняттями, що виражають міцний емоційний зв'язок, який виникає у дитини в сім'ї, яка є для неї джерелом перших значущих відносин. Стиль виховання закладає основи сприйняття інших. А. в сурдопсихології – це мотив для спільної радості разом з іншими; відчуття прихильності; формування дружніх взаємин; співпраця з людьми; приєднання до різних груп. Важливо зазначити, що це стосується всіх напрямів спеціальної психології, наприклад, тифлопсихології тощо.

Літ.: 1. Семиченко В. Психологія особистості. Київ: Вид. О. М. Ешке, 2001. 427 с. 2. Шеремета В. Захисні

реакції особистості як прояв депривації її афіліативної потреби. Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. Івано-Франківськ: ВДВ ЦІТ, 2006. Вип. 11. Ч. 1. С. 169–176.

Ольга Вовченко

АФОНІЯ (від грец. *a* – заперечна частка; *phone* – голос) – відсутність гучності голосу при збереженні шепітного мовлення, голос не з'являється навіть при кашльовому поштовху. Порушення голосу поділяється на органічні та функціональні причини. При органічній афонії спостерігається лише шепітне мовлення, голос відсутній. Причинами можуть бути хронічні ларингіти, парези, паралічі гортані, травми, пухлини. При функціональній афонії спостерігається перевтома голосу, різні інфекційні захворювання, психотравмуючі ситуації, паталогічні мутації. Під час лікування голос відновлюється.

Літ.: 1. Логопедія. Підручник. / За ред. М. К. Шеремет. - Київ: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 376 с.

Зоряна Мартинюк

Б

БАГТАРИЗМ (від грец. *battarismos* – запинання) – патологічно прискорений темп мовлення, при якому спотворюються структури фраз, слів та окремих звукосполучень внаслідок порушення мовленнєвого дихання і загальної підвищеної збудливості, зниження концентрації уваги. Поштовхоподібний характер мовлення зумовлює нечітку вимову, недомовляння закінчень. Найчастіше Б. зустрічається у осіб з неврозами. Відновлення чіткого плавного мовлення можливе за умов зміцнення нервової системи, використання комплексу спеціальних логопедичних вправ. На відміну від заїкання при Б. відсутні судоми та логофобія (див. Заїкання, Логофобія, Темпо-ритмічні порушення мовлення).

Лит.: 1. Рібцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. К.: 2022. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733057/>

Юлія Рібцун

БЕЗБАР'ЄРНЕ СЕРЕДОВИЩЕ – це простір необмежених можливостей, в якому немає місця дискримінації та враховуються інтереси кожного. Безбар'єрність – загальний підхід до формування та імплементації державної політики для забезпечення безперешкодного доступу всіх груп населення до різних сфер життєдіяльності.

Створення Б. с. передбачає комплекс заходів, спрямованих на забезпечення безперешкодного, безпечного та незалежного пересування людей

з інвалідністю та інших маломобільних груп населення. Це невід'ємний складник соціальних програм, спрямований на покращення життя людей з інвалідністю та збільшення їхнього внеску в життя суспільства. Визначають такі види безбар'єрності: фізична, інформаційна, цифрова, суспільна та громадянська, освітня, економічна.

Лит.: 1. Конвенція про права осіб з інвалідністю: стаття 18 Свобода пересування та громадянство; стаття 19 Самостійний спосіб життя й залучення до місцевої спільноти.

Наталія Ярмола

БЕХ ІВАН ДМИТРОВИЧ (1940 р. н.) – відомий український вчений, доктор психологічних наук, професор, дійсний член (академік) НАПН України, Заслужений діяч науки і техніки.

З 1959 по 1964 рік навчався в Київському державному педагогічному інституті ім. М. Горького (нині Державний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова) на педагогічному факультеті за спеціальністю «дефектологія, педагогіка та методика початкової освіти». Після успішного завершення навчання в інституті І. Д. Бех тривалий час працював у закладах спеціальної освіти.

У 1977 році захистив кандидатську, а в 1992 році – докторську дисертацію.

З 1993 по 1996 рік працював заступником директора з наукової роботи новоствореного Інституту дефектології АПН України (нині Інститут спеціаль-

ної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України).

З 1997 року донині – директор Інституту проблем виховання НАПН України.

Фахівець у галузі теорії навчання і виховання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, а також у сфері методології розвитку особистості, теорії та технології виховання. Автор теорії свідомого привласнення особистістю суспільно значущих моральних цінностей. Керує науковою школою, яка втілює в життя ідею створення виховних ситуацій, що забезпечують морально-духовний розвиток та суспільно значущу довільну поведінку особистості. Цю ідею представлено в концепції особистісно зорієнтованого підходу до виховання і Національній програмі виховання дітей та учнівської молоді в Україні.

Творчий пошук І. Д. Бех плідно поєднує з практичною навчально-виховною роботою педагогів. Його методичні розробки впливають на їхню професійну майстерність, слугують незаперечним орієнтиром у реалізації сучасних освітніх викликів.

Особливе досягнення І. Д. Беха — теорія і технологія вчинку, яку взято на озброєння у вихованні різнобічно розвиненої особистості.

Під керівництвом І. Д. Беха захищено понад 80 докторських та кандидатських дисертацій.

Автор понад 800 наукових праць, серед яких: «Моральність особистості: стратегія становлення», «Від волі до особистості», «Особистісно зорієнтоване виховання», «Виховання особистості: сходження до духовності»,

«Лабіринти духовного прозріння особистості», «Психологічні джерела виховної майстерності» та ін.

Нагороджений орденами «За заслуги» III, II ступенів; Почесною грамотою Верховної Ради України; Почесною грамотою Кабінету Міністрів України; Почесною грамотою Міністерства у справах сім'ї, дітей та молоді; Почесною грамотою МОН України; нагрудними знаками МОН України «Відмінник народної освіти», «Василь Сухомлинський»; відзнакою НАН України «За підготовку наукової зміни»; медалями НАПН України «Ушинський К.Д.», «Григорій Сковорода», «Володимир Мономах»; іншими відомчими відзнаками.

В'ячеслав Засенко

БІЛА ТРОСТИНА – міжнародний символ незрячих, встановлений за ініціативи Всесвітньої федерації сліпих (International Federation of the Blind); це засіб орієнтування для незрячих, за його допомогою людина визначає, які перешкоди стоять на його шляху; показник того, що з Б. т. йде людина з порушенням зору. Тростина виготовляється зі світловідбивного світлого матеріалу. Тростини діляться на складані і нескладані. Вибір тростини залежить від суб'єктивних особливостей людини і самої тростини: від манери ходіння, від зросту, від гнучкості тростини, її довжини, форми і моделі наконечника, стійкості до навантажень та естетичних властивостей; від умов, в яких її планується використовувати.

Біла тростина стала символом у 1921 році завдяки Джеймсу Біггсу, який першим перефарбував свою чор-

ну тростину в білий колір. У 1969 році 15 жовтня було визнано Міжнародним днем білої тростини.

Літ.: 1. Костенко Т. М., Гошовський В. І. Орієнтування у просторі незрячих дітей та дітей із порушеннями зору. – Київ: Кенгуру, 2021. – 112 с.

Катерина Довгопола

БІЛІНГВАЛЬНИЙ ПІДХІД В ОСВІТІ ГЛУХИХ ОСІБ – (з лат. *bilingua* – двомовний) володіння і поперемінне користування тією самою особою (колективом) двома різними мовами (жестова і словесна), які забезпечують розширення інформаційних, комунікативних можливостей здобувачів освіти з порушеннями слуху для зв'язків з чуючою і глухою спільнотами. Перші спроби розробки і впровадження Б. п. в освіту осіб з порушеннями слуху на кінець 1980-х років ХХ ст. належать сурдопедагогам Франції, Данії, Швеції (В. Hansen, 1986, 1989; К. Nakuta, 1986; S. Davies, 1991; S. Mahshie, 1995; К. Чупіна, 2009 та ін.). Хоча на створення педагогічного середовища словесно-жестової двомовності, як «неминучий і найплідніший шлях» (Виготський, 1983) у розвитку глухої дитини, зверталася увага і значно раніше. Нині Б. п. розширив свої горизонти і став частиною державної політики освіти глухих у: Данії, Швеції, Норвегії, Литві, Естонії, США та ін. Впровадження Б. п. у навчання глухих було підтримано ЮНЕСКО (Нарада з альтернативних підходів, 1985), ВФГ, національними товариствами глухих. Вивченню перспектив і здобутків впровадження Б. п. було присвячено низку міжнародних заходів (ХІІ

Світовий конгрес ВФГ (Відень, 1995), ХVІІІ Міжнародна конференція з питань освіти глухих (Тель-Авів, 1995) та ін. (W. Lewis, 1995; G. Malkowski, 1995; К. В. Gienter, 1995). Засади застосування Б. п. в освіті осіб з порушеннями слуху в Україні обґрунтовують дві концепції (2009, 2011), які визначають мету, завдання Б. п. (українського жесто-словесного чи словесно-жестового) навчання нечуючих в Україні, зміст, передумови впровадження, механізм реалізації мовного компоненту у зміст спеціальної освіти осіб з порушеннями слуху з урахуванням жестової мови як рідної, другої та іноземної.

*Літ.: 1. Луценко Л. М., Ткаченко К. О. (2011). Білінгвальні засади сучасної освіти нечуючих. Лабораторія жестової мови Інституту спеціальної педагогіки НАПН України. С. 1–9. 2. Кульбіда С. В. (2008). Концептуальні засади навчання нечуючих і використання жестової мови (на матеріалі зарубіжної теорії і практики). Жестова мова й сучасність, 3, 26–53. 3. Baker, C. & Jones, S. P. (Eds.). (1998). *Encyclopedia of bilingualism and bilingual education. Philadelphia: Multilingual Matters.**

Світлана Кульбіда

БІНОКУЛЯРНИЙ ЗІР (від лат. *bini* – пара, *oculus* – око) – здатність бачити обома очима одночасно (проти-лежне – монокулярний зір), при цьому предмет сприймається як єдине ціле. Б. з. забезпечує просторове, стереоскопічне сприймання навколишнього світу. Формується Б. з. протягом 7–15 років.

Механізм Б. з. полягає в тому, що у процесі фіксації обома очима певного

предмета беруть участь ідентичні точки сітківки ока, що забезпечує злиття зображення і його сприймання як єдиного цілого. Якщо об'єкт фіксується на диспарантних (неідентичних) точках, його зображення передається в різні зони зорового центру, через що злиття зображення не відбувається, а виникає його подвоєння – диплопія. Різноманітні порушення Б. з. спостерігаються при косоокості.

Лит.: 1. Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с. 2. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – Київ: «МП Леся», 2011. – 528 с.

Вадим Кобильченко

БОНДАР ВІТАЛІЙ ІВАНОВИЧ (1938 р. н.) – відомий український вчений у галузі спеціальної педагогіки і психології, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член (академік) НАПН України, Заслужений працівник народної освіти України.

Народився 20.10.1938 у смт. Нова Водолага Харківської області.

У 1960 році Бондар В. І. вступив до Київського державного педагогічного інституту ім. М. Горького (нині УДУ імені Михайла Драгоманова) на дефектологічне відділення педагогічного факультету. Надалі продовжує навчання в аспірантурі Науково-дослідного інституту дефектології АПН СРСР, у 1971 році захистив кандидатську дисертацію.

З 1965-го працював у КДПІ ім. М. Горького викладачем, деканом дефектологічного факультету.

У 1993 році призначений на посаду директора Інституту дефектології Академії педагогічних наук України (нині Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України).

Під керівництвом В. І. Бондаря як першого директора Інституту дефектології АПН України відбулося становлення цього наукового закладу, розширення тематики науково-дослідної роботи, зміцнився його кадровий потенціал, створено державну систему підготовки та атестації науково-педагогічних кадрів вищої кваліфікації зі спеціальностей «спеціальна психологія», «корекційна педагогіка».

Наукова діяльність Бондаря В. І. пов'язана з розробленням психолого-педагогічних проблем трудового навчання і виховання школярів з порушеннями інтелектуального розвитку, підготовки їх до самостійного життя, а також історії та теорії олігофренопедагогіки; перспектив розвитку системи спеціальної освіти в Україні.

В. І. Бондарю належить фундаментальне дослідження історії розвитку в Україні теорії та практики професійно-трудового навчання учнів спеціальних закладів освіти для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. Основні наукові праці: «Трудове виховання учнів допоміжної школи»; «Підготовка учнів допоміжної школи до самостійної трудової діяльності».

Був головним редактором журналу «Дефектологія».

Як голова республіканської науково-методичної комісії МО України зі спеціальної педагогіки активно сприяв

навчально-методичному забезпеченню потреб спеціальної школи.

Бондар В. І. має свою наукову школу, під його керівництвом захищено низку докторських та кандидатських дисертацій.

Бондар В. І. – автор понад 300 наукових праць, серед яких:

«Підготовка учнів допоміжної школи до самостійної трудової діяльності»;

«Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці»;

«Історія олігофренопедагогіки»;

«Психолого-педагогічні основи розвитку дітей в системі М. Монтесорі»;

«Особливості формування трудової компетентності розумово відсталих учнів»;

«Дефектологічний словник»;

«Освітня інтеграція учнів з інтелектуальними порушеннями»;

«Історія олігофренопедагогіки»;

«Українська спеціальна педагогіка в персоналіях», низка підручників та ін.

Олена Чеботарьова

БРАДИЛАЛІЯ (від грец. *bradys* – повільний, *lalia* – мовлення) – темпо-ритмічний мовленнєвий розлад, який характеризується патологічно уповільненим, правильно координова-

ним, на відміну від тахілалії та заїкання, мовленням (див. Заїкання, Тахілалія, Темпо-ритмічні порушення мовлення). Б. виникає внаслідок директивного виховання, наслідування, органічного ураження кори головного мозку. Мозочкова Б., обумовлена ураженням мозочка та його шляхів, часто поєднується з ін. мовленнєвими порушеннями (див. Дизартрія).

Характеристиками Б. є монотонність, немодульованість, іноді назалізованість голосу, в'ялість, нечіткість артикуляції приголосних, розтягування голосних звуків, стереотипії. Б. – частий прояв уповільнення психофізичних процесів, загальної в'ялості, загальмованості. Б. трапляється при нервових захворюваннях та інтелектуальних порушеннях (див. Інтелектуальні порушення). Б. долається шляхом виконання спеціальних логопедичних (промовляння скоромовок, ритмічне покладове читання з поступовим прискоренням темпу та ін.), логоритмічних вправ.

Літ.: 1. Рібіцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. К.: 2022. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733057/>

Юлія Рібіцун

В

ВЕРБАЛІЗАЦІЯ – описання переживань, почуттів, думок, поведінки. Вид конверсії, що полягає в переході слів (словоформ) з інших частин мови до класу дієслів. У спеціальній психології є важливим аспектом навчання дітей, що мають порушення емоційної та саморегуляційних сфер особистості.

Літ.: 1. Мац І. Різновиди емоцій та способи їх вербалізації. Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. 2003. № 11. С. 181–183. 2. Петренко Є. До проблеми вербалізації емоцій. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Філологія. 2018. № 37. Т. 4. С. 81–84.

Ольга Вовченко

ВИСНОВОК ПРО КОМПЛЕКСНУ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНУ ОЦІНКУ РОЗВИТКУ ДИТИНИ – документ, у якому узагальнено результати комплексної оцінки розвитку дитини в інклюзивно-ресурсному центрі (ІРЦ).

У Висновку зазначено загальні відомості про дитину, інформація щодо індивідуальних особливостей розвитку, наявності чи відсутності у дитини особливих освітніх потреб та в разі їх наявності визначено категорію (категорії) / тип (типи) особливих освітніх потреб (труднощів); визначено напрями, рівень та обсяг підтримки дитини з особливими освітніми потребами в освітньому процесі, зокрема обсяг психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних послуг (для особи з

інвалідністю – з урахуванням індивідуальної програми реабілітації); зазначено рекомендації щодо складення, виконання, коригування індивідуальної програми розвитку в частині надання психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних послуг, змісту, форм та методів навчання відповідно до потенційних можливостей дитини, створення належних умов для навчання (доступність приміщень, особливості облаштування робочого місця, використання технічних засобів тощо); надано рекомендації щодо підтримки в освітньому процесі для дітей, які зазнали психологічної травми.

У разі встановлення фахівцями ІРЦ наявності у дитини особливих освітніх потреб є підставою для: забезпечення інклюзивного навчання (створення інклюзивної групи чи класу), складання індивідуальної програми розвитку та надання психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних послуг згідно з визначеним рівнем підтримки відповідно до Порядку організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 10 квітня 2019 р. № 530 (дод. 1), та Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 вересня 2021 р. № 957 (дод. 1); зарахування дитини з ООП до спеціальних закладів освіти (з урахуванням особливостей розвитку відповідно до профілю/напрямку закладу); зарахування до спеці-

альних груп чи класів (з урахуванням особливостей розвитку); складання індивідуальної програми розвитку для дітей з особливими освітніми потребами, які здобувають освіту за формою педагогічного патронажу.

Висновок оформляється в електронному вигляді, зберігається в інклюзивно-ресурсному центрі та надається батькам (одному з батьків) або законним представникам дитини.

Лит.: 1. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник / за ред. М. Порошенко. Київ, 2018. 2. Литовченко С. Ключові аспекти узагальнення результатів оцінювання та підготовки висновку Інклюзивно-ресурсного центру. Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови, 2019. № 15. С. 201–211.

Світлана Литовченко

ВІДДІЛ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ – науковий підрозділ Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, який організовує і здійснює фундаментальні та прикладні дослідження з найважливіших проблем навчання, супроводу та підтримки осіб з особливими освітніми потребами в закладах з інклюзивним навчанням.

Відділ (на час створення – лабораторія інклюзії) було створено 1 січня 2015 року на запит суспільства та стрімких освітніх змін стосовно осіб з особливими потребами.

Нині у складі відділу працюють п'ять провідних фахівців галузі: Наталія Ярмола, канд. пед. наук, ст. дослідник, завідувачка; Алла Колупа-

єва, докт. пед. наук, проф., чл.-кор. НАПН України, гол. наук. співроб.; Наталія Квітка, канд. пед. наук, ст. наук. співроб.; Наталія Компанець, канд. психол. наук, ст. дослідник, ст. наук. співроб.; Андрій Лапін, канд. пед. наук, ст. дослідник, ст. наук. співроб.

Метою діяльності відділу є науково-методичне обґрунтування концептуальних підходів та науково-методичних засад організації інклюзивного навчання, забезпечення системи освітніх послуг для осіб з особливими потребами, які гарантовані державою і базуються на принципах недискримінації, врахування багатоманітності людини, ефективного залучення та включення до освітнього процесу всіх його учасників. А також вивчення та узагальнення вітчизняного та зарубіжного досвіду розвитку освіти осіб з особливими потребами, зокрема, й інклюзивного навчання, поширення педагогічних інновацій та новітніх технологій роботи з такими дітьми, досягнень науки та передових вітчизняних і зарубіжних ідей у практику.

Напрацювання фахівців відділу значною мірою відображено в низці законодавчих та нормативно-правових документів (Закон України «Про освіту» № 2145-VII від 05.09.2017 (із змінами), Закон України «Про внесення змін до деяких законів України про освіту щодо організації інклюзивного навчання» (№ 1324 – VII від 5 червня 2014 р.), Постанова Кабінету Міністрів України від 15 вересня 2021 р. № 957 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти»,

Постанова Кабінету Міністрів України від 4 квітня 2019 р. № 530 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти» та ін.).

Співробітники відділу є авторами монографій, наукових посібників, програм, підручників, методичних рекомендацій для педагогів та батьків дітей з особливими потребами, які успішно впроваджено у практику.

Фахівці відділу, шляхом проведення тренінгів, семінарів, вебінарів, здійснюють підвищення професійної компетентності та надають консультативно-методичну допомогу з питань навчання дітей з особливими освітніми потребами керівникам та педагогічним працівникам закладів освіти, інклюзивно-ресурсних центрів; здійснюють координацію інноваційної освітньої діяльності, спрямованої на удосконалення роботи закладів освіти з інклюзивним навчанням.

Наталія Ярмола

ВІДДІЛ КОМПАРАТИВІСТИКИ І МІЖНАРОДНИХ НАУКОВИХ ЗВ'ЯЗКІВ – науковий підрозділ Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, який займається вивченням порівняльних аспектів різних наукових напрямів і розвитку міжнародного співробітництва у сфері науки і освіти осіб з особливими потребами.

Основні напрями діяльності відділу:

- проведення порівняльних досліджень у галузі спеціальної педагогіки та психології;
- організація міжнародних науково-практичних заходів, спрямованих

на обмін досвідом та результатами досліджень;

– зміцнення наукових зв'язків між українськими вченими та вченими зарубіжжя;

– сприяння розвитку наукових досліджень з проблем освіти та супроводу осіб з особливими потребами на міжнародному рівні;

– публікація результатів досліджень у вітчизняних та міжнародних наукових журналах і збірниках тощо.

Мета діяльності відділу полягає: у різноаспектному вивченні й аналізі систем та практик навчання, виховання, психолого-педагогічного, корекційно-розвивального та реабілітаційного супроводів осіб з особливими потребами для пошуку оптимальних стратегій вдосконалення таких систем та практик в Україні; у формулюванні висновків та рекомендацій на основі порівняльного аналізу для покращення політики та практик у сфері освіти в Україні; використанні порівняльного аналізу для вдосконалення методології досліджень та підвищення їх наукової обґрунтованості; в інтеграції наукових досліджень на міжнародний рівень, що сприяє підвищенню їх якості, розширенню можливостей для наукової співпраці та забезпечує визнання досягнень українських учених у світовій науковій спільноті.

Відділ створено в січні 2024 року.

Відділ очолює Олег Орлов, канд. психол. наук, український вчений у галузі спеціальної психології та РАТ, розробник сучасних принципів науково-обґрунтованого підходу UPRA, корекційно-розвивальних програм «Корекція розвитку. Розвиток когнітивної

сфери», «Корекція розвитку. Розвиток особистісної сфери» для дітей 1–4, 5–9 класів, є укладачем освітніх програм «Психологія», «Технології розроблення авторських діагностичних методик», «Математично-статистичні методи наукового дослідження» для здобувачів III рівня освіти.

У відділі працюють: Ольга Волошина, наук. співроб.; Денис Прохоренко, наук. співроб.; Ігор Попович, докт. психол. наук, проф., ст. наук. співроб. (за сумісництв.).

Співробітники відділу беруть активну участь у міжнародних виставках, конгресах, з'їздах, форумах, платформах, проводять всеукраїнські онлайн-конференції, науково-практичні семінари, майстер-класи. Результати їхніх наукових досліджень оприлюднено на сайті ЕБ НАПН України, у зарубіжних періодичних виданнях та в журналах відкритого доступу.

Олег Орлов

ВІДДІЛ ЛОГОПЕДІЇ – науковий підрозділ Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, фундаментальні і прикладні дослідження якого зосереджено на вивченні особливостей мовленнєвого розвитку, їх визначенні, подоланні та запобіганні у дітей дошкільного та шкільного віку. Як окремий структурний підрозділ Інституту, відділ логопедії (лабораторія логопедії до 2018 року) виокремився в 1994 році.

Мета діяльності відділу – створення теоретичного підґрунтя технологій виявлення і подолання особливостей розвитку мовлення у дітей

різних вікових груп, навчально-методичне забезпечення логопедичної допомоги та надання освітніх послуг у закладах освіти різного профілю з урахуванням особливих мовленнєвих потреб.

З 1994 по 2003 рік цей науковий підрозділ очолювала відома вчена, докт. пед. наук, проф., чл.-кор. АПН України (нині НАПН України) Євгенія Федорівна Соботович, з 2003 по 2008 рік – канд. пед. наук, ст. наук. співроб. Владислав Тищенко, а з 2009 р. і донині відділ логопедії очолює канд. пед. наук, ст. наук. співроб. Еляна Данілавічюте – фахівець з питань виявлення і подолання особливостей розвитку усного і писемного мовлення (зокрема при ДЦП), навчання дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) іноземної мови, виявлення та подолання функціонально-мовленнєвих освітніх труднощів з позицій освітнього критерію в умовах інклюзії.

Науково-дослідна робота співробітників відділу логопедії раціонально поєднує розроблення фундаментальних теоретичних положень та їх практичну реалізацію.

Основні напрями діяльності відділу: обґрунтування концептуальних підходів, науково-методичних засад удосконалення змісту освіти дітей з особливостями мовленнєвого розвитку дошкільного та шкільного віку; участь у створенні законодавчих і нормативно-правових документів; розроблення та впровадження в практику Державних стандартів, інноваційних програм, програмно-методичних комплексів, методичних

рекомендацій, підручників (науковці відділу є авторами перших в Україні підручників з навчання української мови для дітей з особливостями розвитку усного і писемного мовлення), навчальних програм для закладів вищої освіти, здобувачів ступеня доктора філософії зі спеціальності «016 – Спеціальна освіта» та іншої продукції навчально-дидактичного та науково-методичного характеру; популяризація результатів наукових досліджень шляхом публікацій у вітчизняних та зарубіжних виданнях наукового та методичного спрямування (публікації співробітників відділу представлено в Електронній бібліотеці НАПН України), участь у вітчизняних і міжнародних проєктах; участь у роботі редакційних колегій вітчизняних і зарубіжних наукових видань; організація та проведення курсів підвищення кваліфікації педагогічних працівників, науково-практичних конференцій, семінарів, практикумів тощо; поширення вітчизняного досвіду інклюзивного навчання та участь у розробленні навчально-методичного забезпечення з позицій принципу інклюзивності; консультування дітей з особливими освітніми потребами та надання їм необхідної допомоги.

У різні періоди в лабораторії працювали: докт. пед. наук, ст. наук. співроб. Валентина Тарасун; кандидати пед. наук Марина Шевченко, Владлена Золотоверх, Лариса Бартенева, Олена Шевченко; канд. психол. наук Лариса Андрусишина.

Сучасні наукові дослідження в складі відділу здійснюють відомі науковці: Людмила Трофименко, канд.

пед. наук, ст. наук. співроб., фахівець з проблем виявлення та подолання особливостей формування лексико-граматичного компоненту мовлення у дітей із ЗНМ, ТПМ; Валентина Ільяна, канд. пед. наук, ст. наук. співроб., фахівець з виявлення і подолання дислексій; Юлія Рібцун, канд. пед. наук, ст. наук. співроб., фахівець з формування усного мовлення у дітей із ЗНМ, ТПМ, активізації їхнього пізнавального розвитку; Зоряна Мартинюк, канд. пед. наук, ст. наук. співроб., фахівець з виявлення і подолання дизорфографій в учнів 5–6 класів із ТПМ; Ольга Аркадєва, канд. пед. наук, ст. наук. співроб., фахівець з формування навичок читання в учнів 2–4 класів із ДЦП з використанням інформаційних технологій; Галина Грибань, наук. співроб., фахівець з виявлення і подолання особливостей формування синтаксичної складової мовлення у дітей із ЗНМ, ТПМ.

Роботу вчених відзначено Почесними грамотами МОН України, НАПН України, Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України та ін. (детальну інформацію про відділ представлено на сайті Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України https://ispukr.org.ua/?page_id=748).

Еляна Данілавічюте

ВІДДІЛ ОСВИТИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ – науковий підрозділ Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, який проводить фун-

даментальні і прикладні дослідження з питань навчання, виховання, психолого-педагогічного та корекційно-розвивального супроводу дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

Відділ (до 2018 – лабораторія олігофренопедагогіки) має свою історію та науково-практичні напрацювання.

У відділі свого часу працював такий відомий вчений, як докт. пед. наук, проф. Єременко Іван Гаврилович – один з фундаторів вітчизняної спеціальної освіти, української спеціальної дидактики та методичних засад диференційованого навчання учнів спеціальної школи в Україні, роботи якого увійшли до «золотого» фонду вітчизняної науки та практики; а також відомі вітчизняні вчені: канд. пед. наук, ст. наук співроб. Мерсіянова Галина Миколаївна – основоположник корекційно-розвивального трудового та професійно-трудоного навчання учнів з порушеннями інтелектуального розвитку, розробник диференційованого навчання учнів спеціальної школи; канд. пед. наук, ст. наук співроб. Вавіна Людмила Сергіївна – знаний фахівець у галузі спеціальної педагогіки, одна з учасників запровадження диференційованого навчання учнів спеціальних закладів освіти в Україні, автор технологій розвитку мовлення, навчання грамоти молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку; докт. психол. наук, проф. Хохліна Олена Петрівна – знаний фахівець з проблем корекційно-розвивального навчання школярів, трудового навчання учнів з порушеннями інтелектуального розвитку, перший завідувач відділу (тоді лабораторії); докт. пед. наук,

проф., дійсний член НАПН України Бондар Віталій Іванович – перший директор Інституту дефектології АПН України (нині Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України), заслужений працівник народної освіти України, один з розробників методології освіти осіб з особливими потребами, психолого-педагогічних засад професійно-трудоного навчання учнів спеціальних закладів загальної середньої освіти; канд. пед. наук., ст. наук співроб. Владлена Золотоверх – завідувач відділу у 2005 – 2009 рр. (тоді – лабораторії), фахівець у галузі історії розвитку спеціальної педагогіки; та ін.

Основними напрямками діяльності науковців відділу на сучасному етапі є розроблення: науково-теоретичних засад навчання та виховання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку; Державних освітніх стандартів та їх програмно-методичного забезпечення; інноваційних технологій і моделей корекційно-розвивального навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку; впровадження результатів наукових досліджень у практику; консультування педагогів, батьків, які виховують дітей з особливими освітніми потребами; популяризація знань про особливості розвитку, навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами; співробітництво з науковими центрами, навчальними закладами, громадськими організаціями та ін.

Нині відділ освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку очолює Олена Чеботарьова, докт. пед. наук, проф., відомий вітчизняний вчений, розробник сучасної теорії та

практики трудового навчання учнів з порушеннями інтелектуального розвитку, корекційно-розвивальних технологій навчання дітей з особливими освітніми потребами.

У відділі працюють: Ганна Блеч, ст. наук. співроб., канд. пед. наук; Ірина Гладченко, ст. наук. співроб., канд. пед. наук; Оксана Мякушко, ст. наук. співроб., канд. психол. наук; Ірина Сухіна, ст. наук. співроб., канд. психол. наук; Сніжана Трикоз, ст. наук. співроб., канд. пед. наук; Інна Бобренко, наук. співроб.

У відділі розроблено сучасні освітні та корекційно-розвивальні технології навчання дітей з інтелектуальними порушеннями різних вікових груп, критерії оцінювання навчальних досягнень учнів початкових класів та учнів 5–10 класів з порушеннями інтелектуального розвитку, технології психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями інтелектуального розвитку помірного та тяжкого ступеня та їхніх родин. Співробітники відділу є авторами монографій, програмно-методичного забезпечення навчання дітей означеної категорії, авторських посібників, підручників, навчально-методичних комплектів, методичних рекомендацій для педагогів та батьків дітей з особливими освітніми потребами.

Серед основних наукових результатів найзначущішими є розроблення та впровадження теоретично обґрунтованої та експериментально апробованої системи науково-методичного та корекційно-розвивального забезпечення освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку з урахуванням компетентнісного підходу, оновлення

змісту типових освітніх програм відповідно до концепції Нової української школи, концепції дошкільної освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку; модельних навчальних та корекційно-розвивальних програм для спеціальних закладів освіти та ін.

Співробітники відділу беруть активну участь у міжнародних виставках, конгресах, з'їздах, форумах, платформах, проводять всеукраїнські онлайн-конференції, науково-практичні семінари, майстер-класи, також є розробниками та викладачами курсів підвищення кваліфікації педагогічних працівників.

У відділі є збірник наукових праць «Теорія і практика спеціальної педагогіки та психології», функціонує телеграм-канал.

Відділ активно співпрацює зі спеціальними закладами дошкільної освіти, закладами загальної середньої освіти та закладами з інклюзивним навчанням, інклюзивно-ресурсними центрами, центрами професійного розвитку, закладами вищої освіти, інститутами післядипломної освіти, з якими укладено угоди про співпрацю.

Продукцію відділу широко представлено на сайті Міністерства освіти і науки України (<http://mon.gov.ua/>), сайті Державної наукової установи «Інститут модернізації змісту освіти» МОН України <http://www.imzo.gov.ua/>, сайті Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України <http://ispukr.org.ua/>, сторінці відділу <https://www.facebook.com/vodipr>, Google Scholar, в Електронній бібліотеці НАПН України (<http://lib.iitta.gov.ua>).

Олена Чеботарьова

ВІДДІЛ ОСВІТИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЕНСОРНОГО РОЗВИТКУ

– науковий підрозділ Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Яремченка НАПН України, метою діяльності якого є теоретичне обґрунтування та науково-методичне забезпечення освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку (слуху, зору) у контексті сучасних психолого-педагогічних підходів та освітніх тенденцій, створення науково-методичного підґрунтя для модернізації діяльності спеціальних закладів освіти, інклюзивних груп та класів.

Основними напрямками наукової діяльності відділу на сучасному етапі є: обґрунтування та розроблення сучасних технологій раннього втручання та корекційно-розвивального супроводу дітей з порушеннями сенсорного розвитку в спеціальних та інклюзивних умовах навчання; реалізація Державних стандартів освіти; формування ключових компетентностей дітей з порушеннями сенсорного розвитку в контексті положень сучасних освітніх документів; дослідження векторів модернізації системи освіти таких дітей в умовах реалізації концепції «Нова українська школа» та ін. Іншими організаційно-просвітницькими напрямками роботи відділу є: підготовка наукових кадрів; надання освітніх послуг з підвищення кваліфікації педагогічних працівників за сучасними освітньо-професійними програмами; експертиза проєктів законодавчих і нормативно-правових документів у галузі освіти осіб з ООП; організація та проведення науково-практичних захо-

дів з актуальних проблем освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку; здійснення спільних досліджень із закладами освіти; реалізація освітніх проєктів; підготовка й експертиза навчально-методичної літератури та ін.

Відділ створено в січні 2024 року на базі відділу освіти дітей з порушеннями слуху та відділу освіти дітей з порушеннями зору, кожен з яких має свою історію і вагомим напрацюванням.

Зокрема, ще в 1968 році за ініціативи Українського товариства глухих в Українському науково-дослідному інституті педагогіки (УНДП, нині Інститут педагогіки НАПН України) було створено лабораторію сурдопедагогіки.

У різні роки лабораторію сурдопедагогіки (а згодом відділ освіти дітей з порушеннями слуху) очолювали: канд. пед. наук Любов Ступнікова, докт. пед. наук Августа Гольдберг, канд. пед. наук Георгій Кобернік, канд. пед. наук Катерина Луцько, докт. пед. наук проф. В'ячеслав Засенко, докт. пед. наук Світлана Литовченко. Співробітниками лабораторії свого часу були: докт. пед. наук, проф. Світлана Кульбіда, докт. пед. наук Володимир Шевченко, канд. пед. наук Едуард Пуцин, канд. пед. наук Микола Медведєв, канд. психол. наук Лєніна Лебєдєва, канд. психол. наук Людмила Борщєвська, канд. пед. наук Оксана Федорєнко, Ніна Максимєнко та ін.

Вагомим внеском у розвиток теорії і практики сурдопедагогіки є напрацювання означеного відділу.

Науковцями відділу, в межах лише останніх наукових досліджень, визначено та обґрунтовано тенденції розвитку освіти дітей з порушеннями

слуху в Україні, основні принципи організації освітнього процесу для дітей з порушеннями слуху, визначено та деталізовано педагогічні стратегії забезпечення індивідуалізації освітнього процесу для дітей з порушенням слуху, окреслено особливості реалізації командного підходу і технологій співпраці в рамках сучасного нормативно-законодавчого поля для забезпечення системності та наступності в наданні освітніх та інших послуг, описано сучасні стратегії корекційно-розвивального впливу на слухомовленнєвий розвиток дітей з порушеннями слуху, розроблено зміст та етапність допомоги дітям з порушенням слуху у їхньому слухомовленнєвому розвитку, удосконалено зміст мовленнєвої освітньої складової для дітей з порушеннями слуху згідно з біопсихосоціальною моделлю та ін.

За результатами досліджень розроблено і впроваджено низку концепцій і положень, підготовлено значну кількість монографій, посібників для педагогів, психологів та батьків, навчальні матеріали (програми, підручники, методичні рекомендації, дидактичні розробки та ін.), які фактично склали основу навчально-методичного забезпечення галузі освіти осіб з порушеннями слуху.

Має свою історію й відділ освіти дітей з порушеннями зору, який з 2024 року органічно увійшов до складу відділу осіб з порушеннями сенсорного розвитку.

У 1974 році за ініціативи відомого вченого в галузі тифлопедагогіки Іллі Моргуліса й за активної підтримки Українського товариства сліпих у

структурі того ж УНДІПу було створено сектор (з 1985 р. – лабораторія, а з 2018 – відділ) тифлопедагогіки. Керівниками цього наукового підрозділу в різні роки були: докт. пед. наук Ілля Моргуліс, докт. пед. наук, проф. Валентина Тарасун, канд. пед. наук Людмила Вавіна, канд. пед. наук Ірина Гудим та канд. психол. наук Тетяна Костенко.

У відділі свого часу працювали такі вчені як: докт. пед. наук Людмила Куненко, канд. пед. наук Наталія Малюхова, канд. пед. наук Володимир Андрієнко, канд. пед. наук Евеліна Ютріна, Анатолій Максименко та ін.

Фахівцями відділу було проведено значну роботу з оновлення змісту освіти психолого-педагогічного супроводу і загалом навчально-методичного забезпечення, зокрема шрифтом Брайля, процесу здобуття освіти особами з порушеннями зору.

Нині у відділі освіти осіб з порушеннями сенсорного розвитку, який очолює знаний фахівець у галузі освіти осіб з особливими потребами, докт. пед. наук Світлана Литовченко, працює потужний склад науковців, серед яких відомі вчені: докт. пед. наук, проф., академік В'ячеслав Засенко, докт. психол. наук, проф. Вадим Кобильченко, докт. пед. наук Оксана Таранченко, докт. психол. наук Ольга Вовченко, канд. пед. наук Валентина Жук, канд. пед. наук Олег Легкий, канд. психол. наук Катерина Довгопола, Світлана Кондрагено та Віра Литвинова.

Вчені відділу проходять міжнародні стажування, беруть участь у освітніх проєктах, тісно співпрацюють із закладами освіти, реабілітаційними уста-

новами, громадськими організаціями, МОН України.

Визнанням високого фахового рівня співробітників є їх залучення до участі в експертних групах Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти, Методичної комісії зі спеціальної педагогіки при МОН України, спеціалізованих вчених радах та ін.

Напрацювання відділу широко представлено на сайтах МОН України, Інституту модернізації змісту освіти, в електронній бібліотеці НАПН України та ін.

*Вадим Кобильченко,
Світлана Литовченко*

ВІДДІЛ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

— науковий підрозділ Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, основною метою діяльності якого є розроблення теоретико-методичних засад й інноваційних технологій психологічного й корекційно-розвивального супроводів осіб з особливими освітніми потребами.

Відділ було створено у 2018 році на базі відділу інтенсивної педагогічної корекції з ініціативи дирекції Інституту, зважаючи на необхідність поглиблення, розширення тематики наукових досліджень психологічного спрямування.

Основними напрямками дослідницької діяльності відділу є:

— розроблення методологічних та теоретичних засад науково-методичного й навчального забезпечення здобуття освіти школярами з порушеннями ког-

нітивного розвитку в контексті компетентнісно орієнтованого підходу;

— розроблення стандартизації змісту освіти школярів з порушеннями когнітивного розвитку;

— визначення шляхів корекційно-розвивального впливу на психічну сферу осіб з порушеннями когнітивного розвитку різних вікових груп (дошкільники, молодші школярі, підлітки);

— розроблення технологій навчання школярів з порушеннями когнітивного розвитку в інклюзивних класах;

— наукове обґрунтування та розроблення класифікаційних ознак порушення когнітивного розвитку у дітей;

— теоретико-прикладні основи забезпечення психологічного супроводу дітей з порушеннями інтелекту легкого ступеня в умовах спеціального та інклюзивного навчання;

— обґрунтування та реалізація компетентнісного підходу в процесі психологічного супроводу дітей з порушеннями інтелекту легкого ступеня в умовах спеціального та інклюзивного навчання;

— визначення психолого-педагогічних умов формування емоційної сфери дошкільників із затримкою психічного розвитку;

— теоретико-експериментальне дослідження психології комунікативної діяльності дошкільників із затримкою психічного розвитку;

— обґрунтування змісту і методів корекційно-розвивального навчання дітей з розладами аутистичного спектра;

— обґрунтування інноваційних технологій діагностики та формування міжособистісної сфери школярів із затримкою психічного розвитку;

– розроблення та експериментальна перевірка змісту, форм, методів навчання дітей з когнітивними порушеннями та ін.

Водночас важливими організаційно-просвітницькими напрямами діяльності науковців відділу є:

– надання освітніх послуг з підвищення кваліфікації педагогічних працівників за сучасними освітньо-професійними програмами;

– підготовка наукових кадрів;

– організація та проведення науково-практичних заходів з актуальних проблем освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку;

– експертиза проєктів законодавчих і нормативно-правових документів у галузі освіти осіб з ООП;

– здійснення спільних досліджень із закладами освіти; реалізація освітніх проєктів; підготовка й експертиза навчально-методичної літератури та ін.

Розробки відділу є необхідним і водночас вагомим внеском у розвиток теорії і практики спеціальної психології. Зокрема: науково обґрунтовано та розроблено психолого-педагогічні засади навчання дітей з порушеннями когнітивного розвитку; розроблено типологію когнітивних порушень на основі порушень однієї або декількох когнітивних функцій; обґрунтовано теоретико-методичні засади психологічного та психо-терапевтичного супроводу соціалізації та ресоціалізації осіб з особливими потребами в умовах кризових викликів.

Свого часу в означеному науковому підрозділі працювали такі відомі вчені, як докт. психол. наук, проф. Тамара Сак; гол. наук. співроб., докт. психол. наук,

доц. Алла Душка; канд. психол. наук Таміла Марчук та ін.

Відділ очолює канд. психол. наук, ст. дослідник Ольга Бабяк.

У складі відділу працюють: гол. наук. співроб., докт. психол. наук, проф. Леся Прохоренко; провід. наук. співроб., докт. психол. наук, проф. Ірина Омельченко; ст. наук. співроб., канд. психол. наук Наталія Баташева; ст. наук. співроб., докт. філософ. Ксенія Бужинецька.

Високий фаховий рівень науковців відділу дає змогу досліджувати важливі проблеми і вирішувати нагальні питання психологічного супроводу осіб з особливими освітніми потребами.

Ольга Бабяк

ВІДДІЛ УКРАЇНСЬКОЇ ЖЕСТОВОЇ МОВИ – один з наймолодших відділів Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (з 2023 р.), з 2018 по 2022 рік – відділ навчання жестової мови. З 2006 по 2017 рік – лабораторія жестової мови, створена за підтримки громадської організації – Українського товариства глухих, Канадсько-Українського і Українсько-Канадського Альянсу для глухих і слабкочуючих осіб. Напрацювання науковців відділу мають у галузі освіти загальнодержавне значення, зокрема, розроблено концептуальні положення і визначено статус національної жестової мови – УЖМ, обґрунтовано засади двомовного навчання нечуючих з активним використанням української словесної й української жестової мов; уперше в історії української сурдопедагогіки обґрунтовано і доведено доцільність вивчення УЖМ, (з 2009 р.

на основі розроблених оригінальних програм-комплексів введено до інваріантної складової Типових навчальних планів загальноосвітніх спеціальних закладів освіти для глухих дітей та зі зниженим слухом дітей, а також дошкільних закладів освіти компенсуючого типу предмета «Українська жестова мова»; започатковано експериментальне вивчення мовознавчих особливостей УЖМ на основі структурної лінгвістики у носіїв мови (кінетики, семантики, морфології, синтаксису), що знаходить своє відображення в сучасних жестівниках та збірнику наукових праць «Жестова мова й сучасність» за спеціальністю 13.00.03 – корекційна педагогіка. Відділ має традиційні міцні зв'язки з громадськими організаціями (ЦП УТОГ, Об'єднання нечуючих педагогів, Українсько-канадський альянс для глухих і слабкочуючих, Рада перекладачів жестової мови) та науковою спільнотою зарубіжжя (Канадський центр вивчення глухоти університету Альберти, Канада). Співробітниками відділу захищено 5 кандидатських і 1 докторську дисертації, опубліковано понад 500 робіт з напрямів лінгводидактичного, сурдопедагогічного, перекладного, жестового мовознавства, що презентують УЖМ як мову опанування (першу, другу), предмет вивчення, засіб навчання і перекладу.

Літ.: 1. Про введення навчального предмету «Українська жестова мова» та внесення змін до Типових навчальних планів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей, які ... Наказ МОН України № 852 від 12.09.2009. Вилучено з <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0852290>–

*09#Text. 2. Кільбида С. В. (2016). До 10-річного ювілею лабораторії жестової мови Інституту спеціальної педагогіки НАПН України. Особлива дитина: навчання і виховання, 1/77, 94–95. <http://lib.iitta.gov.ua/707676/3>. Kulbida S. (2017). *The Steps Ukrainian science in the Study and popularization the Ukrainian Sign Language. Issues of upbringing and teaching in the context of modern conditions of objective complication of the person's social adaptation processes. Peer-reviewed materials digest (collective monograph) published following the results of the CXXXVIII International Research and Practice Conference and I stage of the Championship in Psychology and Educational sciences (London, February 9 – February 15, 2017). S. 26–28. <http://lib.iitta.gov.ua/706729/>**

Світлана Кільбида

ВІДНОВЛЮВАЛЬНЕ НАВЧАННЯ – цілеспрямований процес побудови функціональних систем та поновлення за спеціально розробленою програмою гностичних, мовленнєвих, інтелектуальних, рухових вищих психічних функцій осіб з локальними ураженнями головного мозку.

Принципи В. н. враховують такі основні акценти: 1) внаслідок локальних уражень мозку вищі психічні функції дезорганізуються; 2) порушеними можуть бути кілька психічних функцій, причому при ураженні різних ділянок мозку; 3) локалізація симптому не збігається з розташуванням вищої психічної функції; 4) здатність до компенсації як важлива властивість головного мозку визначає шлях опосередкованого компенсаторного відновлення.

Основні принципи В. н., розроблені Т. В. Ахутіною, Е. С. Бейн, Ж. М. Глозман, О. Р. Лурією, Л. С. Цветковою та ін.: поетапність, системність, нейропсихологічна кваліфікація дефекту, рівневий підхід до аналізу та подолання порушення, опора на збережені: а) ланки в психологічній структурі функції; б) аферентні ланки у структурі функціональної системи; в) форми діяльності, зовнішнє програмування відновлювальної функції.

Напрями В. н.: 1) внутрішньосистемна перебудова, використання «резервної» ланки функціональної системи; 2) міжсистемна перебудова порушеної функції, опора на збережені ланки, вироблення обхідних шляхів; 3) свідомо перебудова, що передбачає довільне засвоєння нових способів для реалізації пошкодженої функції; 4) лікувальна терапія; 5) інтерактивна взаємодія, забезпечення мотиваційної основи для особистісних змін, вирішення реабілітаційних завдань (див. Афазія).

Актуальними питаннями залишаються вивчення соціально-психологічних аспектів В. н., створення комплексних методів (психологічний + медикаментозний вплив) та розширення сфери їх застосування, розроблення ефективних шляхів коригування особистості з порушеннями вищих психічних функцій.

Лит.: 1. Chomsky, N, Tsvetkova, L. S. etc. She began to help patients as a practical speech therapist.

Юлія Рібцун

ВДОБРАЖЕНЕ МОВЛЕННЯ – репродуктивне мовлення у вигляді повторного індивідуального (фронталь-

ного) промовляння окремих лексем, словосполучень або речень. Разом зі спряженим мовленням (див. Спряжене мовлення) використовують як готовий зразок на початкових етапах логопедичної роботи з виправлення мовленнєвих порушень, зокрема заїкання (див. Заїкання, Логопед, Порушення мовлення).

Лит.: 1. Кондратенко В., Ломоносов В. Заїкання: феноменологія та основні напрями реабілітації: навч. посіб. К.: КНТ, 2006. 70 с.

Юлія Рібцун

ВІЗУАЛЬНА (ЗОРОВА) ДЕПРИВАЦІЯ – недостатність, недовантаження системи аналізаторів, що спостерігається в умовах ізоляції чи внаслідок порушення роботи органів чуття. Виникнення В. д. обумовлене недостатнім рівнем надходжень сенсорних стимулів, або їх обмеження, що призводить до інформаційної (когнітивної) депривації, яка перешкоджає формуванню адекватних уявлень про навколишній світ. В. д. викликає психічний стан, що виникає в результаті тривалого обмеження можливостей дитини для задоволення достатньою мірою її основних психічних потреб. Критичними щодо цього є перші 3–5 років життя. Для усунення наслідків В. д. насамперед необхідні покращення соціально-психологічних умов життєдіяльності дитини: активна стимуляція, посилення емоційних контактів, розвиток соціальних контактів і т. д.

Лит.: 1. Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с.

Олег Легкий

**ВОВЧЕНКО ОЛЬГА АНАТОЛІ-
ЇВНА** (1986 р. н.) – українська вчена,
доктор психологічних наук, старший
дослідник, старший науковий співро-
бітник Інституту спеціальної педагогі-
ки і психології імені Миколи Ярмачен-
ка НАПН України.

Закінчила Національний педагогіч-
ний університет імені М. П. Драгома-
нова зі спеціальності «Психологія»
(2011). Захистила кандидатську дис-
сертацію «Психологічні особливості
емоційно-вольової саморегуляції
підлітків з розумовою відсталістю»
зі спеціальності 19.00.08 – спеціаль-
на психологія в Інституті спеціальної
педагогіки НАПН України (2013); кан-
дидатську дисертацію «Архетиповість
українського суспільства як визначаль-
ний чинник самоідентифікації нації
(безпековий вимір)» зі спеціальністю
21.01.01 – основи національної безпеки
держави (політичні науки) в Націо-
нальному інституті стратегічних дослі-
джень (2016); докторську дисертацію
з теми «Феноменологія емоційного
інтелекту підлітків з порушеннями ін-
телектуального розвитку» в Інституті
спеціальної педагогіки і психології
імені М. Ярмаченка НАПН України зі
спеціальності 19.00.08 – спеціальна
психологія (2021). Психолог, сертифі-
кований артотерапевт та нп-майстер.

Спеціалізується на психологічній те-
рапії дітей з особливими освітніми по-
требами, супроводі родин, що вихову-
ють таких дітей, кризовій психології,
реабілітації та психологічній допомозі
військовим та їхнім родинам. Здійснює
професійну підготовку психологів, є
науковим керівником аспірантів, док-
торантів, здобувачів.

Членкиня спеціалізованої вченої ра-
ди Д 26.450.02 (19.00.08 – спеціальна
психологія) в Інституті спеціальної
педагогіки і психології імені Миколи
Ярмаченка НАПН України.

Автор близько 90 наукових праць з
проблем спеціальної психології, зо-
крема становлення та розвитку осо-
бистості на різних вікових етапах,
формування самооцінки, саморегуля-
ції, емоційної та поведінкової сфери
дитини/дорослої особистості, терапія
таких станів, як панічні атаки, тривож-
ність, посттравматичні порушення та
ін., серед яких монографії, навчальні
та корекційні програми, посібники,
серед яких: «Концептуалізація фено-
мену емоційного інтелекту підлітків
з порушеннями інтелектуального роз-
витку: монографія», «Програма з
корекційно-розвиткової роботи для спе-
ціальних закладів загальної середньої
освіти для дітей з порушеннями слуху
(для дітей зі зниженим слухом) “Рит-
міка” (1–4 класи)», «Програма з
корекційно-розвиткової роботи для 5–9
(10) класів спеціальних загальноосвіт-
ніх навчальних закладів “Ритміка” для
дітей зі зниженим слухом», «Тілес-
но-орієнтований підхід до психодіа-
гностики та психокорекції емоційного
інтелекту у підлітків з порушеннями
розумового розвитку», «Психологіч-
ний супровід формування емоційного
інтелекту осіб з порушеннями розу-
мового розвитку у підлітковому віці»,
«Socialisation of adolescents with cog-
nitive disorders through emotional intel-
ligence», «Motivational mechanisms of
emotional intelligence development in
practicing psychologists», «Facilitative
support of persons with special educa-

tional needs», «The influence of family upbringing on the formation of self-esteem of adolescents with psychophysical development».

Світлана Литовченко

ВУЗДЕЧКА КОРОТКА (лат. *brenulum linguae*) – вроджений дефект у вигляді вкорочення під'язикової зв'язки – складки, утвореної на середній лінії слизової оболонки нижньої поверхні язика при переході до дна ротової порожнини. Малорухливість В. к. об-

межує підйом переднього краю язика, що призводить до порушень фізіологічного механізму артикуляції верхньоязикових звуків (див. Артикуляція, Дислалія). Застосовують розсічення В. к. у кабінеті лікаря-ортодонта або її розтягнення шляхом виконання спеціальних артикуляційних вправ, рекомендованих логопедом (див. Логопед).

Літ.: 1. Чайченко Г. М., Цибенко В. О., Сокур В. Д. Фізіологія людини і тварин. К.: Вища шк., 2003. 463 с.

Юлія Рібцун

Г

ГАММАЦИЗМ (від назви грец. літери γ – «гамма», що позначає звук [г]) – недоліки вимови звука [г], напівпом’якшеного [г’] та [г], що проявляються у відсутності, спотворенні або заміні іншим звуком (парагаммацизм). Трапляються також випадки порушення норм орфоепії української літературної мови, коли проривний звук [г] вимовляється як фрикативний [г] і навпаки. Звук [г] утворюється низько в гортані (гарний, господар, гуси, гуляти, груша, гості). Звук [г] утворюється за допомогою задньої частини язика (гава, ґрунт, ганок, ґазда, ґелґотти, ґречний).

Недоліки вимови звука [г] проявляються, наприклад, у замінах його звуком [д] – парагаммацизм (гуси – «дуси», нога – «нода»). Істинний Г. буває декількох видів. В одних випадках замість [г] чується гортанне клацання; в інших – звук [г] набуває одзвінчення; по-третє – в результаті сильного зближення і вібрації голосових складок звук [г] набуває фарингального, дзвінкого фрикативного призвуку. У більшості випадків Г. може бути виправлений на заняттях з логопедом.

Літ.: 1. Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

ГЛОБАЛЬНЕ ЧИТАННЯ – сприймання писемного мовлення через співвіднесення графічного образу ці-

лого слова, словосполучення, речення з його значенням. Глобальне читання широко використовується у навчанні словесного мовлення дітей з порушеннями слуху дошкільного та молодшого шкільного віку, оскільки зоровий образ, за умов складності формування адекватного слухового сприймання, допомагає дитині засвоїти називну функцію слова, усвідомити значення та склад мовних та мовленєвих одиниць. Методика навчання дітей з порушеннями слуху передбачає раннє глобальне читання з обов’язковим супроводом усним мовленням, дактилюванням та/або жестовою мовою не лише як метод або етап навчання аналітичного читання, але й як метод навчання процесів сприймання і розуміння зверненого мовлення та використання його з комунікативною метою, а також як засіб спілкування на домовленневому та початковому етапах розвитку словесного мовлення. Для глобального читання використовують таблички, на яких друкованими літерами написано слова, словосполучення, речення. Рекомендовано стандартні розміри табличок (не менше ніж 20 см), колір (чорний), шрифт (3 см), розташування на папері (відступ 0,5 см від країв таблички) та відстань між літерами і словами для того, аби увага дитини була зосереджена на складі мовних одиниць та їх відмінностях. У межах методу використовують такі прийоми: розташування табличок на предметах оточення; добір табличок до предметів, іграшок, малюнків,

дій; говоріння з одночасною демонстрацією табличок для глобального читання та ін.

Літ.: 1. Виховання дитини з порушенням слуху в умовах сім'ї / Борщевська Л., Засенко В., Жук В., Колупаєва А., Кульбіда С., Литовченко С., Сак Т., Таранченко О. / за ред. Т. Сак. К.: Наук. світ, 2009. 216 с. 2. Підготовка до школи дітей з особливими потребами в умовах сім'ї: поради батькам. Книга 2. / В. Бондар, В. Берзін, Л. Вавіна та інші; за ред. В. Бондаря, В. Засенка. К.: Наук. світ, 2005. 256 с.

Валентина Жук

ГЛУХОТА – важкий ступінь порушення слуху (91 дБ і вище), за якого самостійне опанування мовленням за допомогою слухового сприймання та використання усного мовлення для спілкування стає неможливим. За такого стану слух не є основним «комунікаційним» каналом для сприймання та продукування мовлення.

Існують два підходи до визначення терміна «особа з глухотою».

За медичного (аудіологічного) підходу основним критерієм є ступінь зниження слуху, а глухою вважається людина, яка не в змозі сприймати розмовне мовлення лише через слухове сприймання (за допомогою слухових апаратів чи без них) та використовує «візуальні засоби комунікації» – жестову мову, «читання з губ», дактиль, письмове мовлення тощо.

Відповідно до соціокультурного підходу: особа з глухотою – людина, яка користується жестовою мовою як основним засобом спілкування, відчу-

ває свою належність до культури глухих, усвідомлює себе як представника спільноти глухих, лінгвокультурної меншини. Глухота є не порушенням («інвалідністю»), натомість можливістю доступу до самобутньої культури; обмеження розглядаються як результат дискримінації з боку суспільства, а не стану людини. Важливим критерієм є наявність порушення слуху у батьків та мова, якою спілкуються в родині (словесна чи жестова); рівень слуху не визначальний (приміром, людина з легким чи помірним ступенем порушення слуху, яка в тихому приміщенні сприймає мовлення, при підвищенні шуму таку можливість втрачає, використовує жестову мову і відтак є «глухою»).

Важливим фактором є час виникнення порушення слухової функції: виокремлюють пізнооглухлих та дітей, для яких глухота є спадковою, вродженою чи набутою в ранньому віці, ще до того, як вони опанували словесне мовлення.

Сучасною тенденцією в галузі реабілітації людей з порушеннями слуху є стрімкий розвиток медичних технологій та технічних засобів (наступні слухові апарати, кохлеарна імплантація тощо), які спрямовані на компенсацію порушення слуху. За мінімальних залишків слуху (глухоти) використання слухових апаратів сприяє орієнтуванню у просторі, проте недостатньо ефективне для розвитку мовлення. Реабілітація глухих дітей можлива за допомогою кохлеарної імплантації.

Останнім часом активно розвивається білінгвальний (бімодально-бі-

лінгвальний) підхід до навчання дітей з порушеннями слуху, який передбачає рівний статус національної жестової і словесної мови як засобів комунікації та освітнього процесу.

Літ.: 1. Учні початкових класів із порушеннями слуху: навчання та розвиток : навчально-методичний посібник / С. Кульбіда, С. Литовченко, В. Жук, В. Литвинова. Харків: Вид-во «Ранок», 2020. 144 с. 2. Литовченко С. Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку: навчання та супровід: Монографія. К.: ФОП Симоненко О. І., 2020. 276 с.

Світлана Литовченко

ГОЛОС (від грец. *glossa* – мова) – сукупність різних звуків, що утворюються за допомогою голосового апарату людини. Голоосу людини притаманні: висота, сила і тембр. Висота голосу залежить від частоти коливань голосових зв'язок – що частіші коливальні рухи, то вищий голос або навпаки. Сила голосу – це його здібність до тональних змін, а саме його діапазон. Тембр голосу сприймається синтетично, як специфічне забарвлення голосу. Тембр має важливе значення в комунікативній дії. Значно легше встановити контакт із співрозмовником або з аудиторією, якщо мовець володіє приємним, красивим тембром голосу. Він дає змогу відрізнити людей за голосом, навіть якщо висота, гучність та тривалість звучання цих голосів однакова. Спонтанний тембр характерний для непоставлених голосів і помітний особливо тоді, коли мовець схвильований або у нього ускладнений слуховий контроль. Креативний тембр прита-

манний сформованим, поставленим професійним голосам. Він формується для передачі голосом тільки тих емоцій і фарб, які безпосередньо стосуються поставленого мовленнєвого завдання.

Літ.: 1. Пінчук Ю. В. Риторика, культура та техніка мовлення корекційного педагога / Навч.-метод. посібн. – К.: КНТ, 2015. – 160 с.

Зоряна Мартинюк

ГОЛОСОВА СУДОМА – судома в голосовому відділі мовленнєво-рухового апарату, що виникає в момент спроби промовляння голосного звука (див. Судоми).

Зімкнена Г. с. виникає як при спробі розпочати мовлення, так і в його процесі, що раптово блокує голосоведення. При цьому напружується черевна мускулатура, ділянка гортані, м'язи всього тулуба та обличчя ніби ціпеніють. Під час з. Г. с. голосові зв'язки різко змикаються, що призводить до повної відсутності звука (т. зв. швидкоплинна німота).

Вокальна Г. с. проявляється у вигляді різкого підвищення тону голосових м'язів і шиї, особливо при вимові голосних. Часто в. Г. с. є першою ознакою появи заїкання (див. Заїкання), адже при ній втрачається резерв повітря і промовляння слів є неможливим. Голос при в. Г. с. набуває неприємного фальцетоподібного звучання.

Дрижачий (поштовхоподібний) гортанний спазм найчастіше виникає у вигляді то змикання, то розмикання голосових зв'язок під час промовляння (спроб промовляння) голосних звуків, що призводить до переривчастого

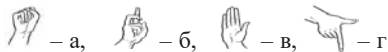
звучання, переривання мовлення чи повної відсутності артикуляції. При д. Г. с. ротова порожнина відкривається, що супроводжується ритмічним опусканням чи закиданням голови.

Літ.: 1. Рібіцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. К.: 2022. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733057/>


Юлія Рібіцун

Д

ДАКТИЛЕМА – позначення рукою (руками) абеткових графем (писаних чи друкованих), пальцевий знак (позначення). Кожна Д. позначає графему:



та ін. Позначення кожної Д. в українській дактилології відбувається з урахуванням мовленнєвої норми як стандарту (прийняті в суспільній комунікативній практиці осіб з порушеним слухом правила показу використання, вживання дактилем, що характеризуються системністю, історичною, соціальною обумовленістю, стабільністю, передаються трьома способами: лише конфігурацією пальців (23 позиції), з додаванням руху пальця (1 позиція) чи кисті рук (9 позицій). Кожна Д. має детальний опис.

Для прикладу  «долоня звернена до співбесідника, вказівний і середній пальці напівзгнуті, їхні нігтьові фаланги закриває великий палець, мізинець і безіменний пальці рівно підняті вгору і між собою не з'єднуються». Визначено типові помилки при показі окремих дактилем. Розроблено авторську методику послідовного і системного вивчення дактилем у системі поставлених і тренувальних вправ для опанування українського дактильного мовлення.

Літ.: 1. Кульбіда С. В. (2007). Дотримання мовленнєвої норми при опануванні дактилем нечуючими учнями. Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями слуху та інтелек-

ту. За ред. В. І. Бондаря, В. В. Засенка. К.: Тов. «Поліпром»; 2007. С. 65–76.
2. Кульбіда С. В. (2013). Орієнтовна модель опанування української дактилології. Дефектологія особлива дитина: навчання і виховання, 2(66), 12–14.
3. Кульбіда С. В. (2013). Орієнтовна модель опанування української дактилології (продовження). Дефектологія особлива дитина: навчання і виховання, 3(67), 8–12.

Світлана Кульбіда

ДАКТИЛОЛОГІЯ, ДАКТИЛЮВАННЯ. Термін «дактилологія» походить з грец. *daktilos* – палець та *logos* – слово, учіння, що відображає: а) специфіку спілкування осіб з порушеннями слуху, б) слово (поняття), яке позначається дактилемами. Термін загальноприйнятий і широко використовується як у вітчизняній, так і в зарубіжній сурдопедагогічній літературі. Перші теоретичні обґрунтування використання Д. для осіб з порушеннями слуху пов'язані з ім'ям італійського філософа Gerolamo Cardano (1501–1576), автора праці «Paralipomena», де викладено міркування про здібності глухонімих досягати високого рівня розвитку та необхідності спеціального навчання за допомогою Д. і письмового мовлення. Автор стверджував «ми можемо сприяти тому, щоб глухий шляхом читання слухав і шляхом письма говорив», підкріплені практикою навчання. Праця «Про природу звуків і мистецтво навчити глухих говорити» (1629) іспанця Joan Pablo Bonet (1579–

1633) знаменувала методичний досвід індивідуального навчання нечуючих дітей: знайомство учня з дактильною абеткою, встановлення зв'язку між дактилемою і літерою, використання Д. як засобу взаємозв'язку основних форм словесного мовлення: усного і письмового. Відомий його вислів: «Ми можемо досягти того, щоб глухий бачив те, що говорять, і говорив письмово», що реалізовувалося Бонетом через дактилологію, яка посідала важливе місце в його методичній системі. Перше педагогічне завдання – вивчення дактилем ручної абетки, ознайомлення з їх письмовою формою. Потім учитель може починати навчання вимови звуків, письмовими символами яких є літери, поступово переходити до складів, конкретних і абстрактних слів, граматичних структур. На всіх етапах цього процесу Д. відіграє позитивну роль, і жести додаються у процес спілкування для точнішого розуміння значення слів. У сучасних умовах навчання здобувачів з порушеннями слуху Д.: відіграє допоміжну роль при опануванні словесного мовлення, є елементом калькованого жестового мовлення, застосовується в системі тотальної комунікації.

Лит.: 1. Peet, Harvey (1851). Analysis of Bonet's treatise on the art of teaching the dumb to speak. Annals of the Deaf and Dumb, 3, 4, 200–211. 2. Засенко В. В., Кульбіда С. В. (2008). Дактилологія. Енциклопедія сучасної України. Т. 7. Київ: Інститут енциклопедичних досліджень, 2008. С. 496.

Світлана Кульбіда

ДАКТИЛЬНА АБЕТКА – пальцеве зображення усталеного поряд-

ку сукупності літер словесної мови. Витвір чуючих (монахів, вчителів). Класифікуються Д. а. за трьома критеріями: а) за участю руки (рук) – одноручна, дворучна, комбінована; б) за способом обробки – вказівка (посилання), копіювання, комбінація; в) за орфографічним маркуванням – літерне, силабічне, комбіноване (Й. Гейльман, 1981). Найперше історичне джерело – книга Беди (672–735), де пальцеві позначення використовувалися для чисел, літер як секретне мовлення. Серед перших учителів-авторів: іспанської одноручної Д. а. Pedro Ponce de Lyon (1580), англійської дворучної J. Wallis (1652), яка поширилася на Австралію (1860), Південну Африку. Саймон Дж. Кармель (Carmel, 1982, 2004) зібрав колекцію 43 дактильних абеток з 59 країн світу з ілюстраціями, історичними поясненнями. Серед найстаріших – іспанська Д. а. (1593) і перша британська дворучна Д. а. (1698). До колекції увійшли абетки для сліпоглухих, а також – міжнародна Д. а. (1963), якою користуються на заходах Всесвітньої федерації глухих (ВФГ), розроблена за участі української перекладачки Н. Іванюшевої. Нині серед сучасних дактильних абеток створено грузинську Д. а. (2013). Фіксовані малюнкові згадки про українську Д. а (одноручну, копіювану, літерну) знаходимо в посібниках К. Богдановича (1917), К. Кірічека (1940), Науково-дослідного Інституту дефектології (1953), букварі І. Соколянського (1959), Р. Краєвського (1964), Н. Вишневської та ін. (1968), Ю. Максименка та ін., у підручнику

К. Луцько (1995), посібнику Н. Іванюшевої, С. Кульбіди (2005) та ін.

Лит.: 1. Bede. 710 AD. De Computo vel Logueta per Gestum Digitorum. Illustrated in 1140 AD, National Library, Madrid. 2. Кульбіда С. В. (2007). Українська дактилологія: науково-методичний посібник. К.: Педагогічна думка. 328 с. 3. Makharoblidze T. (2013). The Georgian Dactyl Alphabet. Disability Studies Quarterly 33(3). DOI:10.18061/dsq.v33i3.3318

Світлана Кульбіда

ДАЛЕКОЗОРИСТЬ (гіперметропія) – різновид аномалії рефракції, при якій паралельні промені, що надходять від розташованих далеко від ока предметів, з'єднуються у фокусі за сітківкою ока. Розрізняють три ступеня Д.: слабкий (до 2,0 D (діоптрій)), середній (до 5,0 D) і високий (понад 5,0 D).

При Д. середнього та високого ступенів спостерігається погіршення зору вдалину (особливо під час читання та роботи на близькій відстані): виникає відчуття швидкої зорової втомлюваності, можливий головний біль.

Д. потребує ранньої корекції, що має велике значення для формування нормальних взаємовідношень між акомодациєю і конвергенцією, для попередження розвитку косокості, амбліопії обох очей.

Лит.: 1. Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с. 2. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – Київ: «МП Леся», 2011. – 528 с.

Вадим Кобильченко

ДЕГТЯРЕНКО ТЕТЯНА МИКОЛАЇВНА (1958 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

У 1981 році закінчила Ленінградський державний педагогічний інститут ім. О. І. Герцена за спеціальністю «Вчитель шкіл для сліпих та слабозорих». У 2005 році, після закінчення аспірантури в Інституті спеціальної педагогіки НАПН України, захистила кандидатську дисертацію на тему: «Комплексна система корекційно-реабілітаційної роботи в дошкільному закладі для дітей з порушеннями зору». У 2013 році, після закінчення докторантури в Інституті спеціальної педагогіки НАПН України, захистила докторську дисертацію на тему: «Теоретико-методологічні засади управління системою корекційно-реабілітаційної допомоги особам з психофізичними порушеннями».

З 2005 року Дегтяренко Т. М. почала працювати викладачем кафедри корекційної педагогіки та спеціальної психології (перейменовано в кафедру спеціальної та інклюзивної освіти).

Наукові та професійні інтереси Тетяни Миколаївни насамперед пов'язані з модернізацією системи корекційно-реабілітаційної допомоги дітям з особливими освітніми потребами, зокрема з інвалідністю.

Виконуючи обов'язки завідувача міжвідомчої наукової лабораторії корекційно-реабілітаційних технологій (2011–2020), здійснювала керівництво виконанням колективних науково-до-

слідних тем кафедри спеціальної та інклюзивної освіти.

У науковій спільноті України професора Дегтяренко Т. М. добре знають і як завідувача кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (2016–2022), на базі якої успішно впроваджувалися нові науково-освітні та освітньо-професійні програми. Завдяки фаховому керівництву кафедра спеціальної та інклюзивної освіти Сумського державного педагогічного університету ім. А. С. Макаренка щороку підтверджувала свій високий науково-педагогічний рівень діяльності, і була відзначена Подякою Верховної Ради України (2022).

Дегтяренко Т. М. – автор понад 120 наукових і навчально-методичних праць, серед яких монографії, навчально-методичні посібники, статті як у вітчизняних, так і в міжнародних наукових періодичних виданнях. Дегтяренко Т. М. є членом редакційної колегії фахового видання журналу *Inclusion and Diversity* (категорія «Б»), а також збірок наукових праць щорічних науково-практичних конференцій: «Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі»; «Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців»; «Інноваційний розвиток вищої освіти: глобальний та національний виміри змін» та ін.

За сумлінну працю та професійні здобутки Дегтяренко Т. М. нагороджена нагрудним знаком МОН України «Відмінник освіти», низкою інших відомчих відзнак.

Олег Легкий

ДЕЗАДАПТАЦІЯ (від лат. префікс *de-* або фр. *des-* – зникнення, знищення,

повна відсутність; *adapto* – пристосовую) – часткова або повна нездатність особи пристосуватися до соціального середовища; протилежне соціальній адаптації.

Д. – це утворення неадекватних механізмів пристосування дитини до школи у формі порушення в навчанні й поведінці, конфліктних стосунків, психосоматичних захворювань і реакцій, підвищеного рівня тривожності, викривлень у розвитку особистості.

Ознаки Д.:

- труднощі у навчанні аж до стійкої неуспішності;
- порушення у відносинах з однокласниками, батьками, вчителями;
- небажання ходити до школи;
- соматичні прояви: головний біль, порушення сну, біль у животі, порушення апетиту, пригнічений настрій, підвищена стомлюваність;
- емоційні порушення;
- зниження емоційної стійкості, самоконтролю, соціальної активності та підвищені показники емоційної збудливості, тривожності, труднощі зосередження уваги на уроці, замикання в собі.

Причини Д.:

1. Особливості методів виховання в родині (завищені очікування щодо навчальної успішності дитини, будь-яка невдача сприймається неадекватно; розмови про недоліки навчального закладу чи вчителя замість акцентування на присемних, успішних моментах; часті конфлікти з приводу навчання дитини, після чого все, що пов'язане з навчальним закладом, втрачає привабливість; виховання дитини за типом «кумир родини»; байдуже ставлення батьків до навчання).

2. Порушення в системі відносин у школі (вплив на дитину самого процесу навчання; порушення відносин з однокласниками; об'єктивна критика недоліків учня з боку вчителя).

3. Індивідуальні особливості психічного розвитку дитини (не сформованість мотивації учня; низький інтелектуальний потенціал; затримка психічного розвитку; гіперактивність; труднощі вольової регуляції поведінки, уваги, навчальної діяльності; чутливість до несприятливих впливів довкілля; підвищена чутливість нервової системи; підвищений рівень тривожності; агресивність, замкненість; інертність нервових процесів; хронічні захворювання, ослаблення організму тощо).

Літ.: 1. Адаптація дитини до школи: [Збірник] / С. Максименко (упоряд.). – К.: Мікрос-СВС, 2003. – 110 с. 2. Грись А. М. Теорія і практика підготовки психологів до роботи з соціально дезадаптованими неповнолітніми: монографія / А. М. Грись. – К.: Геопринт, 2013. – 280 с.

Ірина Гладченко

ДЕПРИВАЦІЯ (від лат. *deprivatio*, що означає втрату, позбавлення чого-небудь) – це тимчасова або постійна, повна або часткова, штучна або зумовлена життєдіяльністю ізоляція людини від взаємодії її внутрішнього психічного із зовнішнім психічним. Д. – це процес і результат.

Поняття «депривація» в науковій літературі трактують по-різному: як специфічний стан, пов'язаний з біологічно повноцінним, але психічно недостатнім середовищем (Д. Хебб); як ситуація, за якої суб'єкт страждає від

недостатності емоційних зв'язків, що зумовлює низку порушень психічного здоров'я різних ступенів стійкості (Й. Боулбі). Довготривала тотальна Д. характеризується драматичним перебігом, стійкістю й глибоким втручанням у структуру особистості, що, своєю чергою, призводить до тяжких наслідків – зумовлює схильність до правопорушень або навіть психозу (Р. Шпіц, У. Голдфарб).

Д. – це психічний стан, коли суб'єкт не має змоги задовольняти деякі свої основні (життєві) психічні потреби достатньою мірою впродовж тривалого часу (Й. Лагмєр, З. Матейчек). Отже, йдеться про втрату чогось такого, що необхідно індивіду для задоволення певних важливих потреб. Це призводить до різних моральних і психологічних відхилень у поведінці та діяльності.

За змістом Д. можна поділити на: сенсорну; емоційну; психомоторну; духовну; соціальну; пізнавальну; психокультурну.

Літ.: 1. Langmeier J., Matejček Z. Mental deprivation in childhood. Prague: Avicenum, Medical Publishing House, 1984. 334 p. 2. Полянничко А. О. Подолання соціальної депривації дітей-сиріт в умовах загальноосвітньої школи-інтернату: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05. Суми, 2011. 264 с.

Ірина Гладченко

ДЕРЖАВНИЙ СТАНДАРТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ – це унормована система показників психофізичного розвитку й освіченості, соціалізації та інтеграції дітей з особливими освітніми потребами на кожному етапі нав-

чання з урахуванням їхніх особливостей та потенційних можливостей, що реалізуються комплексом нормативних документів і вимог, які відображають специфіку освіти та гарантії держави щодо її одержання.

Мета стандарту спеціальної освіти: створення оптимальних умов для досягнення соціальної зрілості кожною особою, розвиток тих здібностей, які потрібні їй і суспільству, досягнення певного рівня освіченості, використовуючи потенціал компенсаторно-корекційних можливостей, включення її в соціально-вартісну активну діяльність, забезпечення тих знань, умінь і навичок, рис характеру, які дають можливість на повноцінне життя в соціумі.

Д. с. с. о. репрезентовано «Державним стандартом початкової загальної освіти для дітей, які потребують корекції фізичного та / або розумового розвитку», який було розроблено на основі «Концепції Державного стандарту спеціальної освіти» (1999) фахівцями Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України за участі представників спеціальних кафедр закладів вищої освіти та громадських організацій.

Д. с. с. о., як комплексний нормативний документ, містить базовий навчальний план для різних типів спеціальних закладів освіти та зміст освітніх стандартів галузей знань (з переліком навчальних предметів, які їх наповнюють), показники психічного розвитку, інтеграції в суспільство, залежно від характеру та глибини порушення.

Базовий навчальний план визначає структуру обов'язкової складової змісту освіти з урахуванням особливостей

психофізичного розвитку таких нозологічних груп дітей: сліпих та слабкозорих, глухих та слабкочуючих, з порушеннями інтелектуального розвитку, з тяжкими порушеннями мовлення, порушеннями опорно-рухового апарату, затримкою психічного розвитку та ін.

Структура Базового навчального плану охоплює дві складові: інваріантну і варіативну.

Змістове наповнення варіативної складової формується закладом освіти з урахуванням особливостей регіону, типу закладу, індивідуальних освітніх потреб учнів. Оптимальний рівень загальноосвітньої підготовки учнів забезпечується реалізацією змісту освітніх галузей у поєднанні з корекційно-розвивальною роботою.

Основними завданнями спеціальних освітніх стандартів є: створення необхідних умов для розвитку особистості дітей з максимальним використанням їхніх потенційних можливостей; забезпечення розвитку психічних функцій, сенсорних систем, збереження і зміцнення фізичного здоров'я; забезпечення змістової і методичної наступності на різних ступенях навчання; розроблення різних варіантів навчання в межах початкової основної і середньої школи для різних нозологій дітей залежно від їхніх потенційних можливостей і збережених функцій.

Останнім часом, з поступом інклюзивної форми навчання та з метою уникнення сегрегативних тенденцій в освіті, державні стандарти освіти для осіб з особливими потребами, як окремі, цілісні документи, не розробляються.

Літ.: 1. Дефектологічний словник: навчальний посібник / За ред.. В. І. Бон-

даря, В. М. Синьова. – К.: «МП Леся», 2011. – 528 с. 2. Засенко В. В. *Сучасні тенденції розвитку спеціальної освіти в Україні. Актуальні проблеми навчання та виховання осіб з особливими потребами*, 4(6), 64–68, 2007. 3. *Концепція державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами // Дефектологія. – 1999. – № 4. – С. 8–13.*

В'ячеслав Засенко

ДИДАКТИКА СПЕЦІАЛЬНА – теорія освіти і навчання осіб з особливими освітніми потребами, зокрема з інвалідністю, що визначає завдання, принципи, зміст, методи, організацію педагогічного процесу.

У зв'язку з особливостями різних нозологій дітей з особливими потребами по-різному вирішуються і питання структури школи, чисельності учнів у класах, організації навчання і дозвілля. Таким чином, всі основні питання Д. с. вирішує стосовно кожної нозології таких дітей.

Водночас у всіх типах спеціальних закладів освіти специфіка навчання полягає в тому, що в процесі опанування основ знань здійснюється подолання і корекція фізичних і розумових порушень, а також мобілізуються всі компенсаторні можливості дітей з особливими потребами.

Враховання особливостей різних груп таких дітей і специфіки їхнього розвитку – основний принцип, що визначає організацію, конкретні завдання і зміст навчання.

Важливим є те, що у Д. с. закладено диференційований підхід до навчання дітей.

Інший важливий шлях пізнання навколишньої дійсності для таких дітей – наочний характер навчання.

Важливу роль у навчанні дітей з особливими потребами відіграє й дотримання системності навчання.

І врешті, в спеціальних закладах освіти чи не вирішальна роль належить доступності навчання, адже, дотримуючись цього принципу, по-різному визначають завдання і зміст навчання.

До завдань Д. с. слід зарахувати й наукове розроблення всіх проблем навчання таких дітей.

Предметом Д. с., як і дидактики взагалі, є:

- визначення мети і завдань навчання;

- окреслення змісту освіти відповідно до стану розвитку й вимог суспільства (йдеться про зміст навчального матеріалу, який учні мають засвоїти, та певні практичні вміння і навички, якими вони мають оволодіти за час навчання в закладі освіти);

- виявлення закономірностей процесу навчання на основі його аналізу, здійснення спеціальної пошуково-експериментальної роботи;

- обґрунтування принципів і правил навчання на основі виявлених його закономірностей.

Основні підходи й положення Д. с. використовуються й у процесі навчання осіб з особливими освітніми потребами в умовах інклюзії.

Лит.: 1. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / уклад. і гол. ред. В. Т. Бусел. – 5-те вид. – К.; Ірпінь: Перун, 2005.

В'ячеслав Засенко

ДИЗАРТРИЯ (від грец. *δυσ-* – утруднення, *ῥατρώ* – з'єдную, членоподільно вимовляю) – порушення вимовної сторони мовлення, що обумовлено недостатністю іннервації м'язів периферичного мовленнєвого апарату, розладами нейромоторної регуляції м'язового тонуусу внаслідок органічного або функціонального ураження центральної нервової системи. Нейромоторний дефіцит негативно позначається на якості мовленнєвого ди-хання, фонації, артикуляції, інтонування. Мовлення при Д. характеризується низьким ступенем виразності, чіткості й розбірливості – «загальною змазаністю», може набувати гугнявого відтінку, а також бути скандованим. В основу вивчення Д. покладено такі наукові підходи: клінічний (неврологічний), синдромологічний, лінгвістичний, нейропсихологічний та психолого-педагогічний. Клінічний підхід дає змогу виділити форми Д. за принципом локалізації ураження: бульбарну, псевдобульбарну, екстрапірамідну (підкіркову), мозочкову та кіркову. У контексті синдромологічного підходу виділяють спастико-паретичну, спастико-ригідну, спастико-гіперкінетичну, спастико-атактичну, атактико-гіперкінетичну форми Д., що притаманні дітям з церебральним паралічем (І. Панченко). Лінгвістичний підхід дає змогу характеризувати Д. з точки зору порушення акустичних характеристик звукоутворення, його просодичного боку (голосу: висоти, сили, тривалості, здатності до модуляції; ритму; темпу; сполучення наголошених та ненаголошених складів; мелодики мовлення), а також артикуляційних ознак звуковимови

(сили, точності, плавності, синхронності, здатності до переключення, об'єму рухів органів артикуляції). З точки зору нейропсихологічного підходу особливості звуковимови при Д. розглядаються як один з випадків дизорганізації довільного руху, що призводять до формування спотвореного кінестетичного образу артикуляції, який своєю чергою сприяє закріпленню аномальних рухових стереотипів. Психолого-педагогічний підхід виступає як підґрунтя для створення цілісної системи надання допомоги особам з Д. Відповідно до класифікації Д. за ступенем зрозумілості мовлення для оточення (G. Tardier) у контексті дитячого церебрального паралічу виділяють: перший (найлегший) ступінь порушення, коли дефіцит виявляється лише фактивцем у процесі обстеження; другий ступінь – дефіцит помітний кожному, але мовлення залишається зрозумілим для оточення; третій ступінь – мовлення виявляється зрозумілим для близьких і частково для оточення; четвертий ступінь – тотальний дефіцит або мовлення майже незрозуміле близьким (анартрія).

Літ.: 1. Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ : Слово, 2015. – 664 с.

Еляна Данілавічюте

ДИЗОРФОГРАФІЯ (від грец. *dys* – орфографія; *orthos* – правильно; *grapho* – пишу) – стійке порушення письма, що проявляється в неможливості засвоїти орфографічну навичку, незважаючи на знання відповідних

орфографічних правил. Морфологічна дизорфографія – стійкі та численні помилки, які виникають під час написання орфографічно складних слів. Учень не може на письмі виокремити необхідну орфограму і застосувати до неї вивчене правило. Синтаксична дизорфографія – стійкі помилки, які проявляються в нездатності дитини опанувати синтаксичні правила на письмі, тобто пунктуацію. Зазвичай ця форма проявляється у нездатності правильно розставити розділові знаки між частинами та окремими членами речення. Змішана дизорфографія – стійкі, систематичні граматичні та пунктуаційні помилки, які самостійно не зникають і потребують тривалої корекційної роботи.

Літ.: 1. Мартинюк З. С. Моделювання орфографічної компетентності у школярів молодшої ланки навчання з особливими мовленнєвими потребами. Monograph Publishing House of University of Technology, Katowice, 2021 № 44. С 482–488.

Зоряна Мартинюк

ДИСГРАФІЯ (від грец. *dys* – розлад; *grapho* – пишу) – часткове специфічне порушення процесу письма. Особливість порушення проявляється в помилках стійкого характеру, які систематично повторюються у процесі письма. Артикуляційно-акустична дисграфія проявляється в замінах, пропусках букв, які відповідають замінам і пропускам звуків в усному мовленні. Дисграфія на основі порушення фонемного розпізнавання проявляється в замінах літер, відповідних фонетично близьким звукам, хоча в усному мовленні звуки вимовляються правильно.

Дисграфія на основі порушення мовного аналізу та синтезу проявляється у спотворенні звуків та літер у структурі слова, порушується поділ речення на слова. Аграматична дисграфія пов'язана з недорозвитком граматичної будови мовлення: морфологічних, синтаксичних узагальнень. Цей вид дисграфії виявляється на рівні слова, словосполучення, речення і тексту. Оптична дисграфія пов'язана з недорозвитком зорового аналізу й синтезу та просторових уявлень. Спостерігається в замінах і спотворенні літер на письмі.

Літ.: 1. Чередніченко Н. В. Формування навичок грамотного письма у дітей з важкими вадами мовлення в умовах корекційного навчання: дис. канд. пед. наук: / Наталія Володимирівна Чередніченко, НПУ ім. М. П. Драгоманова. – К., 1999. – 190 с.

Зоряна Мартинюк

ДИСКАЛЬКУЛІЯ (від грец. *dys* – префікс, що означає розлад, та лат. *calculio* – рахувати) – порушення, що виражається в труднощах при спробі рахувати та виконувати операції обчислення (див. Акалькулія). Це нездатність до освоєння лічильних операцій (співвідношення абстрактних величин як у голові, так і на папері з використанням символів) при збереженому інтелекті.

Д. може виникати при дисфункціях як у лівій, так і в правій півкулі, а також при порушеннях їх взаємодії. Д. та акалькулія подібні поняття, проте Д. – наслідок вроджених порушень розвитку головного мозку, за яких математичні знання повністю не засвоюються. Д. також може бути обумовлена ушкоджен-

нями мозку в ранньому віці. Виділяють такі форми: практигностична (невміння вести абстрактний рахунок, класифікувати предмети за формою, величиною, кількістю); вербальна (неможливість назвати числа, геометричні фігури та дії, які з ними роблять); графічна (проблеми з кодуванням числа в цифри, зображенням математичних символів, геометричних фігур); лексична (характерні помилки в читанні арифметичних знаків і цифр, у розумінні умов завдання, суті математичних операцій, порушення просторової візуалізації); операціональна (у дитини з'являються труднощі в здійсненні простих арифметичних дій і вирішенні елементарних прикладів і завдань); арифмерія (нездатність до навчання обчислювальних операцій); псевдодискалькулія (порушення засвоєння математики внаслідок зниженої мотивації до навчання).

Літ.: 1. Бабич Н.М., Ковтун М.О. Попередження дискалькулії у дітей 1-го класу з ТПМ. Психологія і педагогіка на сучасному етапі розвитку наук: актуальні питання теорії і практики: Збірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (18–19 грудня 2020 р., м. Одеса). Одеса: ГО «Південна фундація педагогіки», 2020. Ч. 1. С. 52–56. 2. Бондар В. І., Синьова В. М. Дефектологічний словник: навчальний посібник. Видав. Леся, 2011 с. 528. 3. Гаврилова Н. В. Особливості засвоєння математичних знань молодшими школярами з порушенням мовленнєвого розвитку: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук із спец. психології: 19.00.08. К. 2004.

Галина Грибань

ДИСЛАЛІЯ (від грец. *dys* – префікс, що означає розлад, відхилення від норми, порушення функції, та *lalia* – мовлення) – порушення звуковимови за умови нормального слуху та при збереженні іннервації мовленнєвого апарату. Залежно від причин, що зумовлюють порушення звуковимови, виділяють дві основні форми дислалії: механічну (органічну) та функціональну. Залежно від того, яким є порушення, фонематичним чи фонетичним, виділяють: акустико-фонематичну, артикуляторно-фонематичну та артикуляторно-фонетичну дислалію. Залежно від кількості звуків, вимова яких порушена, виділяють просту й складну дислалію.

Д. акустико-фонематична – дислалія, що зумовлена вибірковою несформованістю операцій опрацювання фонем за їх акустичними ознаками в сенсорній ланці механізму сприймання мовлення.

Д. артикуляторно-фонематична – дислалія, що зумовлена несформованістю операцій відбору фонем за їх артикуляційними ознаками в моторній ланці продукування мовлення.

Д. артикуляторно-фонетична – дислалія, що зумовлена неправильно сформованими артикуляційними позиціями.

Д. механічна (органічна) – порушення звуковимови, що обумовлено вродженими або набутими анатомічними порушеннями будови перефіричного мовленнєвого апарату (органів артикуляції).

Д. проста (мономорфна) – порушення звуковимови одного звука або декількох звуків, однорідних за артикуляцією.

Д. складна (поліморфна) – порушення звуковимови різних груп звуків.

Д. фізіологічна (від грец. *physis* природа та *logos* – поняття, вчення) – порушення звуковимови, що спостерігається в дошкільників і зумовлено недостатнім розвитком рухів органів артикуляції та недостатньою сформованістю фонематичного слуху і відповідає віковій (онтогенетичній) нормі.

Д. функціональна (від. лат. *functio* – діяльність) – порушення звуковимови при відсутності органічних порушень у будові артикуляційного апарату та центральної нервової системи.

Літ.: 1. Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.] ; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ : Слово, 2015. – 664 с. 2. Шеремет М. К., Ревуцька О. В. Логопедія (корекційна робота при дислалії): навчальний посібник. / М. К. Шеремет, О. В. Ревуцька – К. 2009. – 244 с. 3. Гаврилова Н. С. Порушення фонетичного боку мовлення у дітей: монографія / Н.С. Гаврилова. – Кам'янець-Подільський: Друк-Сервіс, 2011. – 200 с.

Галина Грибань

ДИСЛЕКСІЯ (від грец. *dys* – розлад, *lexia* – мовлення) – на відміну від алексії (див. Алексія), часткове специфічне порушення процесу читання, яке найчастіше спостерігається в структурі складних мовленнєвих і нервово-психічних розладів унаслідок недорозвитку вищих психічних функцій, затримки в розвитку латералізації функцій головного мозку, спадкових факторів. Д., або Д. розвитку (еволюційна Д.), характеризується наявністю стійких повторю-

ваних помилок: а) змішування звуків, переважно близьких за акустико-артикуляційними ознаками; б) труднощі злиття звуків у склади й слова; в) спотворення звуко-складової структури слів; г) порушення розуміння прочитаного; г) аграматизми (див. Аграматизм, Порушення мовлення). Виділяють такі види Д.: аграматична Д., мнестична Д., оптична Д., семантична Д., тактильна Д., фонематична Д.

Аграматична Д. виникає внаслідок порушення граматичної будови мовлення, зокрема недостатньо сформованих морфологічних і синтаксичних узагальнень, та проявляється у вигляді неправильного вживання граматичних категорій роду, числа, відмінка, часу тощо.

Мнестична Д. характеризується порушенням засвоєння всіх літер. Найвні при цьому недиференційовані заміни графем зумовлені втратою зв'язку в діаді «звук-літера» через зниження вербальної пам'яті.

Оптична Д. полягає в порушенні відтворення літер за їхніми оптичними ознаками через деяку фрагментарність зорового та оптико-просторового гнозису, спотвореність зорового аналізу та синтезу.

Семантична Д. найчастіше трапляється при поскладовому та глобальному прочитуванні слів (речень, тексту) і, незважаючи на технічно правильне читання, проявляється в порушенні розуміння прочитаного через труднощі при звуко-складовому синтезі та недиференційованості уявлень про внутрішньо-синтаксичні зв'язки.

Тактильна Д. відзначається порушенням диференціювання літер абет-

ки Брайля, що тактильно впізнаються сліпими дітьми. За цієї форми Д. графеми сприймаються ніби ізольовано одна від одної (див. шрифт Брайля).

Фонематична Д. обумовлена порушенням відтворення фонем за їхніми акустико-артикуляційними ознаками через недорозвиток фонематичного сприймання (заміни літер) або функцій фонематичного аналізу (побуквене читання, спотворення звуко-складової структури слова) (див. Фонема, Фонематичний аналіз, Фонематичне сприймання).

Літ.: 1. Ільяна В. М. Корекція дислексій в учнів молодших класів спеціальних шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / НАПН України, Ін-т спец. педагогіки. – К., 2010. – 20 с.

Юлія Рібцун

ДИСПРАКСІЯ (від грец. *dys* – префікс, що означає розлад, відхилення від норми, порушення функції, та *praxis* – дія, рух) – розлад розвитку координації, порушення здатності людини до планування та виконання рухів (див. Апраксія). За локалізацією виділяють такі види Д.: пальцева – труднощі відтворення рухів пальців рук; оральна – труднощі виконання рухів губами і язиком; артикуляційна – труднощі відтворення укладів органів артикуляції, що супроводжуються порушенням вимови. Д. проявляється в незграбності виконання рухів і утримання рівноваги, в труднощах з рухомими іграми, в наявності мовленнєвих порушень та труднощів при виконанні графічних завдань.

Літ.: 1. Бабич Н. М. Артикуляційна диспраксія у дітей з порушеннями мовлення: логопедичний і медичний аспекти. Science and education a new dimension. Pedagogy and psychology. 2018. Vol. VI (74). Issue 180. P. 7–11. 2. Гаврилова Н.С. Особливості порушення моторного розвитку периферійних органів мовлення у дітей з дислалією, дизартрією і ринолалією. Теорія і практика сучасної логопедії : зб. наук. праць. Київ: Актуальна освіта, 2007. Вип. 4. С. 144–173.

Галина Грибань

ДИТИНА З ІНВАЛІДНІСТЮ – це особа, що не досягла 18 років, яка має обмеження життєдіяльності та потребу щодо додаткової соціальної допомоги й захисту. Відповідні обмеження та потреби виникають як наслідки хронічного захворювання, травми чи патологічного стану (вроджені порушення ЦНС, органів слуху, зору, кровотворення, серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату тощо).

Цей статус надається у випадках, коли наявні вияви захворювання і спричинені ними функціональні розлади перешкоджають повноцінному розвитку дитини та, незважаючи на проведені лікувальні й реабілітаційні заходи, набули сталого характеру, що призводить до змін умов навчання і виховання такої особи. Інвалідизація дитини, зумовлена анатомічними ураженнями, деформаціями або хронічними захворюваннями, встановлюється до повноліття.

Сучасне визначення цього терміна приводить норми чинного законодавства у відповідність до положень Кон-

венції ООН про права осіб з інвалідністю. Таким чином, суспільна думка стає на позиції людиноцентризму як головної освітянської парадигми.

У науковій літературі розрізняють 5 категорій осіб з інвалідністю з такими порушеннями: фізичні недоліки, а саме порушення опорно-рухового апарату; порушення інтелекту і психічні захворювання; порушення функцій слуху (глухі та слабкочуючі); порушення функцій зору (сліпі та слабкозорі); порушення роботи внутрішніх органів, тобто особи з інвалідністю за «загальним» захворюванням (цукровий діабет, бронхіальна астма, онкозахворювання та ін.).

Поняття є міждисциплінарним, оскільки враховує як медичну, так і соціальну модель. Можна виділити такі ознаки, які притаманні дітям з інвалідністю: захворювання та інвалідизація дитини, що сталася внаслідок невдалих пологів матері або превентивних заходів (щеплення тощо); вірогідність повного або часткового одужання дитини внаслідок її фізичного росту та розвитку; необхідність посиленого медичного забезпечення у зв'язку з малолітнім віком дитини та вірогідністю її одужання; потреба дитини в особливому та першочерговому захисті й підтримці через свій вік та певні обмеження розумового або фізичного розвитку.

Практично всі діти з інвалідністю потребують опіки та постійного нагляду, тому їм встановлюється лише одна група інвалідності, але по двох розділах («А» або «Б» залежно від ступеня втрати здоров'я). Законними представниками дітей з інвалідністю можуть

бути: батьки; усиновителі; опікуни чи піклувальники: батьки; батьки-вихователі; патронатні вихователі.

Лит.: 1. Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 № 2402-III. 2. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» від 12 березня 1991 р. 3. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» від 06.10.2005 № 2961-IV.

Наталія Квітка

ДИТЯЧИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ – порушення, що виникає у дітей внаслідок ураження відділів центральної нервової системи, які контролюють роботу м'язів, відповідають за рівновагу і довільність рухів. Термін дитячий церебральний параліч (ДЦП) об'єднує групу станів, при яких порушуються рухи й здатність контролювати положення тіла у просторі. ДЦП характеризується поєднанням тріади розладів: рухових, психічних і мовленевих, що може супроводжуватися порушеннями зору, слуху, сенсомоторної чутливості.

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.

ДЦП часто супроводжується різноманітними порушеннями мовлення, психіки, зору, слуху, інколи – епілептичними нападами. Це захворювання не прогресує, втім залишається стійкою причиною тяжкого фізичного стану дитини.

Діти із ДЦП потребують комплексної психолого-медико-педагогічної підтримки, допомоги та реабілітації. У світовій практиці реабілітації ДЦП використовують різноманітні методи та технології, зокрема: метод В. Козьяккіна, Бобат-терапію, Войта-терапію, метод Петью, іпотерапію, дельфінотерапію, фізичну реабілітацію, арттерапію, концепцію «Тандем», Монтессорі-терапію, динамічну пропріоцептивну корекцію, ерготерапію, рефлексотерапію, ортопедичну корекцію, психокоорекцію, кінезіотейпування тощо. Існують методики освітньої реабілітації, що охоплюють розвиток пізнавальної, сенсомоторної, мовленнєво-комунікативної, емоційно-вольової та особистісної сфер дитини.

В усі вікові періоди діти з ДЦП потребують лікувальної фізкультури та загальнооздоровчих заходів, ранньої психолого-педагогічної допомоги фахівців.

Лит.: 1. Дитина із церебральним паралічем. О. В. Чеботарьова та ін. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с. 2. Чеботарьова О. В. Дитина із церебральним паралічем: що мають знати батьки. Особлива дитина: навчання і виховання, 4. 2014. С. 14–18.

Олена Чеботарьова

ДИФЕРЕНЦІЙОВАНЕ ВИКЛАДАННЯ – це концептуальний підхід і практична технологія специфічної організації навчального середовища та навчального процесу для якісного опанування курикулуму учнями з особливими освітніми потребами в межах одного класу на максимально можливу для кожного з них рівні.

Науковим підґрунтям Д. в. слугує концепція навчання, орієнтованого на потреби учнів; теорія множинного інтелекту; концепція універсального дизайну в освіті; принципи використання різноманітних форм організації навчального процесу.

Як педагогічна технологія, що охоплює кейс гнучких методів та прийомів, Д. в. має сприяти задоволенню потреб усіх учнів, насамперед дітей з ООП (як в інклюзивних, так і в спеціальних умовах), а також допомагати кожній дитині навчатися на своєму індивідуальному рівні, оскільки передбачає урахування в навчальному процесі таких відмінностей, як: рівень підготовленості – через варіювання темпу навчання та міри складності матеріалу; індивідуальні стилі навчання – через організацію численних видів діяльності, отримання та опрацювання навчального матеріалу в різний спосіб і на різних рівнях; інтереси – спираючись на схильність, зацікавлення та бажання учня опанувати нові знання та вміння.

Чинниками, що дають підстави називати викладання диференційованим, є: зосередження на головних поняттях, ідеях та вміннях, передбачених освітніми стандартами; урахування індивідуальних відмінностей учнів (виявлених у процесі оцінювання) – навчальних та ін. потреб, різних типів інтелекту, стилів навчання, когнітивних рівнів, соціально-культурного середовища учнів та їхніх особистих інтересів; постійне поєднання оцінювання та викладання, що спирається на його результати; застосування адаптацій (за потреби модифікацій) змісту,

процесу (методів і форм) та продукту навчальної діяльності.

У процесі Д. в. беруть до уваги: зміст (зокрема те, що учні мають засвоїти та яким чином вони отримуватимуть інформацію); процес (ті види навчальної діяльності, які виконують учні для осмислення змісту; гнучкий розподіл на групи тощо); продукти навчальної діяльності (ті результати різних видів діяльності, які дають змогу учням закріпити, застосувати, поглибити та вдосконалити набуті знання й уміння); навчальне середовище (насамперед те, як відбувається робота на уроці, яка панує атмосфера тощо).

Диференціації можна досягти шляхом: використання різних завдань у межах курикулуму; застосування текстів різної складності; надання учням різних видів підтримки; встановлення різних вимог до результатів навчальної діяльності; організації роботи з акцентом на різних здібностях учнів; вибору матеріалів і методики відповідно до різних особливостей учнів.

Літ.: 1. Таранченко О., Найда Ю. Диференційоване викладання в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник / за заг. ред. Колупаєвої А. К.: Видавнича група «А.С.К.», 2012. 124 с. (Серія «Інклюзивна освіта»). 2. Таранченко О., Колупаєва А. Педагогічні технології інклюзивного навчання. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 160 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).

Оксана Таранченко

ДИХАЛЬНА СУДОМА – судома в дихальному відділі мовленнєво-рухового апарату (див. Судоми).

Виділяють інспіраторну та експіраторну Д. с.

Інспіраторна Д. с. характеризується різким вдихом, що призводить до напруження в грудях, необґрунтованої дихальної паузи та порушує як артикуляцію, так і фонацію процесу мовлення. І. Д. с. є переважно не яскраво вираженою, а тому не завжди помітною.

Експіраторна Д. с. проявляється у вигляді раптових різких видихів під час мовлення, що призводить до сильних скорочень мускулатури черевного пресу, відчуття сильного стискання грудної клітини, нестачі повітря, а також призупинення артикуляції та вокалізації. Експіраторна Д. с. часто супроводжується опусканням нижньої щелепи, роздуттям крил носа, підняттям піднебінної завіси, розкриттям гортанної щілини (див. Заїкання).

Літ.: 1. Рібіцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. К.: 2022. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733057/>

Юлія Рібіцун

ДІАЛОГІЧНА ПЕДАГОГІКА – теорія і практика навчання, в якому діалог є стрижневим інструментом, засобом, взаємодією. Найдавнішим прикладом Д. п. є Сократівський метод. Як освітня практика (N. Burbules, 1993; А. Лефштейн, Дж. Снелл, 2013; Р. Freire, 2005 та ін.) розповсюджена з 1960 р. Burbules, 1993: «діалог – це діяльність, спрямована на відкриття та розуміння: це постійна комунікативна взаємодія, яка сприяє глибшому розумінню світу, себе та інших людей». Реальність прояву гуманізму у навчан-

ні учнів відбувається завдяки діалогу (С. Кульбіда, 2021), який розкриває в кожному учневі прихильність до участі в перетворенні дійсності. Завдяки Д. п. відбувається навчальна, комунікативна, пізнавальна діяльність, як організовані процеси, і посилюється зв'язок освітніх практик із життям. Діалогічна взаємодія (Р. Freire, 2005) має гуманістичні характеристики: «налаштування» на словниковий запас учнів; трудомісткий пошук освітянами продуктивніших засобів на двох рівнях (силабичного багатства і досвідченого використання). Різноманітні засоби і способи Д. п. стимулюють учнів (N. Burbules, 1993; P. Freire, 2005), «занурюють у взаємодію (комунікативну діяльність), впливають на її ефективність з урахуванням особистості комунікантів, а також уможливають вивчення відмінностей, особливостей, оригінальності їхніх поглядів».

Лит.: 1. Burbules, N. C. (1993). Dialogue in Teaching: Theory and Practice. London: Teachers College Press. 2. Кульбіда С. В. (2021). Особливості комунікативної діяльності нечуючих учнів: монографія. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка. Відділ навчання жестової мови. Київ: Інтерсервіс, 2021. 200 с. 3. Freire P. (2005). Education for critical consciousness. <http://abahlali.org/files>

Світлана Кульбіда

ДЮПТРИЯ – одиниця виміру оптичної сили лінзи або скла окулярів. Одна D. – це сила скла або іншої оптичної системи, фокусна відстань якої становить 1 м. D. – величина, зво-

ротна до фокусної відстані. Що менша фокусна відстань скла, то більша його заломлювальна сила. Заломлювальна сила скла з фокусною відстанню 0,5 м дорівнює 2 D, відстанню 20 см – 5 D. Отже, знаючи величину фокусної відстані, можна вирахувати заломлювальну силу оптичної системи.

Лит.: 1. Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с. 2. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – Київ: «МП Леся», 2011. – 528 с.

Вадим Кобильченко

ДІТИ З КОХЛЕАРНИМИ ІМПЛАНТАМИ – діти з порушеннями слуху, які слухопротезовані за допомогою систем кохлеарної імплантації (див. Система кохлеарної імплантації). Останніми роками дітей з кохлеарними імплантами почали виокремлювати в особливу групу дітей з порушеннями слуху, до якої зараховують дітей, які мають низькі показники фізичного слуху, але можуть якісно сприймати акустичні сигнали завдяки високотехнологічним засобам слухопротезування – кохлеарним імплантам. Підставою для виокремлення цієї категорії стали особливості їхнього слухомовленнєвого розвитку, а саме: якість сприймання, яку забезпечує К., і суттєво краща, ніж за використання будь-яких інших засобів слухопротезування (імплантована особа сприймає весь частотний діапазон звуків, тихі звуки на невеликій відстані), але, водночас, специфіка сприймання акустичних сигналів не дозволяє вважати їх такими, що мають

збережений слух, або зарахувати до дітей з порушеннями мовлення (враховуючи специфіку мовленнєвого розвитку); діти з кохлеарними імплантатами після підключення і першого налаштування мовленнєвого процесора починають чути за показниками порогів слухового сприймання на рівні I (легкого) ступеня порушення слуху, сприймають шепітне та розмовне мовлення на природній для спілкування відстані, мають соціально адекватний слух, втім, акустичні сигнали для них є новими, недиференційованими, недостатньо інформативними для розуміння мовлення, рівень їхнього слухомовленнєвого розвитку здебільшого збігається з рівнем глухих дітей; слухове сприймання не відповідає показникам нормального слуху, тому ускладненням є розпізнавання глухих приголосних, розрізнення опозиційних звуків, сприймання мовлення в ускладнених умовах (шум, полілог, швидке мовлення), при моноуральному імплантуванні ускладнена локалізація звуків; після підключення мовленнєвого процесора відбувається швидкий спонтанний розвиток слухової чутливості, однак для формування навичок розуміння усного мовлення необхідна подальша комплексна корекційно-розвивальна робота.

Літ.: 1. Жук В. Формування слухомовленнєвих навичок у дітей з кохлеарними імплантатами. Особлива дитина: навчання і виховання. 2022, № 2(106), С. 15–27. 2. Заставна О. Стан підготовленості до навчання у загальноосвітній школі як критерій ефективності реабілітаційної програми дітей після кохлеарної імплантації. Науковий часопис НПУ імені

М. П. Драгоманова. Вип. 3. К1(70). 2016, С. 380–384. 3. Корекційні технології у слухопротезуванні дітей / Б. Мороз, В. Овсяник, К. Луцько. К. 2008. 150 с.

Валентина Жук

ДІТИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ – це особи, які потребують додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення права на освіту, сприяння розвитку особистості, поліпшення стану здоров'я та якості життя, підвищення рівня участі в житті громади. Донедавна стосовно дітей з ООП використовували термін «діти з порушеннями психофізичного розвитку».

Новачі в освітній політиці стосовно дітей з порушеннями психофізичного розвитку, а відтак і в термінології, зумовлені заміною медичного підходу у сприйнятті психофізичного порушення як обмежувального чинника перебування людини в соціумі, на недискримінаційну соціальну модель. За медичною моделлю особливості дитини визначалися через фіксування порушення розвитку чи стану її здоров'я. За такого підходу саме порушення вбачалися обмежувальним фактором повноцінного функціонування дитини в соціумі, зокрема й перебування у загальноосвітньому середовищі. Тож увага спеціалістів і педагогів спрямовувалась на надання корекційної, медичної та ін. допомоги, аби мінімізувати негативний вплив цих чинників.

За соціальною моделлю, що прийшла на зміну медичній, ступінь впливу наявного порушення на життєді-

яльність дитини найбільшою мірою залежить від середовища, в якому вона перебуває. Порушення розвитку та стану здоров'я, за цією моделлю, не є обмежувальним чинником, а лише особливою відмінністю особистості (як, наприклад, гендер, вік тощо). Саме непристосованість середовища, відсутність доступності (бар'єри архітектурні, фізичні, організаційні, інформаційні, інфраструктурні, ставлення інших людей, стереотипи та упередження тощо) вважаються обмежувальними факторами повноцінного функціонування дитини в соціумі (зокрема в загальноосвітньому середовищі). Соціальною моделлю передбачається, що система освіти має гнучко задовольняти особливі освітні потреби, забезпечуючи рівні права всіх дітей без дискримінації за будь-якою ознакою.

До категорії осіб з ООП, які потребують додаткової підтримки під час освітнього процесу, належать: особи з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату; хворобами нервової системи; затримкою психічного розвитку, порушеннями інтелектуального розвитку, складними порушеннями мовлення (зокрема з дислексією); іншими складними порушеннями розвитку зокрема з розладами спектра аутизму); особи, яким встановлено електрокардіостимулятор або інший електронний імплантат чи пристрій; особи, які мають захворювання, що можуть бути перешкодою для проходження зовнішнього незалежного оцінювання, визначені МОН спільно з МОЗ; особи, які мають захворювання, що потребують постійного медичного нагляду, або періодичного здійснення

індивідуальних медичних процедур із забезпечення життєдіяльності людини та/або контролю за її станом; особи, які потребують відновлення стану здоров'я в закладах загальної середньої освіти санаторного типу та ін.

Для визначення характеристик розвитку дитини та впливу на неї навколишнього середовища використовується Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ, МКФ-ДП), що обліковує особливості функціонування дитини, структуру і ступінь тяжкості порушення, вплив зовнішніх чинників на обмеження життєдіяльності й участі та, на цій основі, уможливає деталізацію особливих освітніх потреб. Ці дані є конче потрібними для узгодженого задоволення особливих потреб у системах обслуговування осіб з ООП (освіти, здоров'я, соціального захисту).

Літ.: 1. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII. 2. Постанова Кабінету Міністрів України від 10 січня 2018 «Про затвердження Переліку деяких категорій осіб з особливими освітніми потребами». 3. Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 30, ст. 322).

Оксана Таранченко

ДІТИ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРОВОЇ ФУНКЦІЇ – це діти, які мають суттєві відхилення зорового сприйняття, зумовлені вродженими чи набутими дефектами, і потребують спеціальних

умов навчання й виховання. Порушення зорової функції викликає в дитини більші труднощі в пізнанні навколишньої дійсності, звужуючи соціальні контакти, обмежуючи орієнтування й можливості займатися багатьма видами діяльності. Структурно й функціонально зоровий аналізатор – найскладніший орган, що взаємодіє з іншими аналізаторами (руховим, тактильним, слуховим) і утворює з ними складні динамічні системи зв'язку. Своєрідність розвитку дітей з порушенням зорової функції зумовлена процесами природної компенсації за рахунок використання збережених аналізаторів. Втім, щоб розвиток дітей максимально наблизити до норми, потрібна система спеціального навчання, що має корекційну спрямованість і враховує специфіку порушення.

Лит.: 1. Дефектологічний словник: навчальний посібник / За ред. В.І. Бондаря, В.М. Синьова. – Київ: «МП Леся», 2011. – 528 с.

Олег Легкий

ДІТИ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ (СЛАБКОЧУЮЧІ ДІТИ) – діти з частковою стійкою втратою слуху. Ця категорія визначається за такими критеріями: ступінь порушення слухової функції (від 15 до 80 дБ) та можливість засвоєння словесного мовлення на основі слухових вражень (слух дозволяє певною мірою опанувати мовлення природним шляхом на основі слухового сприймання та наслідування). Порівняно з глухими дітьми, діти зі зниженим слухом мають кращий слух та більші можливості щодо розвитку словесного мовлення на слуховій ос-

нові. Вирішальне значення для розвитку дитини зі зниженим слухом має рання діагностика та рання комплексна медико-психолого-педагогічна допомога. Згідно із сучасними світовими стандартами для того, аби попередити чи мінімізувати негативні наслідки зниження слуху, його необхідно виявити в перший місяць життя малюка, встановити характер та ступінь порушення – до трьох місяців, здійснити слухопротезування та розпочати педагогічну допомогу – у віці до шести місяців. Застосування сучасних високотехнологічних технічних засобів корекції слуху суттєво покращує слухове сприймання дитини та розширює її можливості щодо пізнання світу звуків та опанування мовлення. У випадках ефективного слухопротезування поділ дітей із порушеннями слуху на глухих та зі зниженим слухом (слабкочуючих) набуває умовного характеру. Спеціальні педагогічні технології допомагають максимально наблизити розвиток дитини зі зниженим слухом до вікових норм.

Лит.: 1. Дитина з порушенням слуху / С. Литовченко, В. Жук, О. Таранченко. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгур», 2018, 56 с. (Інклюзивне навчання). 2. Освіта дітей із порушеннями слуху: сучасні тенденції та технології: Навчально-методичний посібник. / О. Таранченко, С. Литовченко, О. Федоренко, В. Жук, В. Литвинова, В. Шевченко. Київ: вид-во ФОП Симоненко О. І., 2018, 250 с.

Валентина Жук

ДМИТРИЄВА ІРИНА ВОЛОДИМИРІВНА (1966 р. н.) – українська

вчена-педагог, доктор педагогічних наук, професор.

У 1988 році закінчила з відзнакою Слов'янський державний педагогічний інститут за спеціальністю «Олігофренопедагогіка і логопедія».

З 1988 року – асистент кафедри дефектології Слов'янського державного педагогічного інституту.

Пройшла шлях від асистента до завідувача кафедри методик корекційного навчання Слов'янського державного педагогічного університету (2009), з 2017 року – завідувачка кафедри технологій спеціальної та інклюзивної освіти ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет».

Є переможцем відкритого конкурсу «Жінка Донбасу-2010» у номінації «Жінка – науковець року». У 2011 році – лауреат обласного конкурсу «Кращий працівник року в галузі освіти» у номінації «Кращий завідувач випускаючої кафедри вищого навчального закладу».

Редактор науково-методичного збірника «Теоретичне та методичне забезпечення навчання й виховання дітей з особливими освітніми потребами» (Слов'янськ: ДВНЗ ДДПУ); член кількох редакційних колегій.

Голова Донбаського осередку Української Асоціації корекційних педагогів. Заступник голови підкомісії зі спеціальності 016 Спеціальна освіта Науково-методичної комісії із загальної, професійної освіти та спорту МОН України; експерт Національного Агентства забезпечення якості вищої освіти; експерт з проведення інституційного аудиту в закладах загальної середньої освіти Донецької області,

консультант з питань організаційно-педагогічних умов інтеграції дітей з ООП у загальноосвітній простір базових шкіл Донецької області та Міжнародного благодійного фонду «Дивоцвіт (Студія розвитку дитини)»; керівник науково-дослідної лабораторії ДВНЗ ДДПУ «Розвиток прикладного аналізу поведінки як науки в Україні». У 2011–2021 роках – член спеціалізованих вчених рад із захисту кандидатських і докторських дисертацій в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України та НПУ (нині УДУ) ім. М. П. Драгоманова, є керівником аспірантів і докторантів.

Має понад 200 науково-методичних праць з проблем освіти учнів з порушеннями інтелектуального розвитку, серед яких: навчальні програми «Образотворче мистецтво», «Мистецтво», до Типових освітніх програм для спеціальних закладів загальної середньої освіти для осіб із порушеннями інтелектуального розвитку; навчально-методичні посібники «Урок як основна форма організації навчання в спеціальній школі» (2010); «Естетичне виховання учнів спеціальної школи» (2015), «Бесіди з образотворчого мистецтва у спеціальній школі» (2016); «Методика навчання грамоти учнів з інтелектуальними порушеннями» (2018); «Методика навчання читання учнів з порушеннями інтелектуального розвитку» (2022), «Сучасні педагогічні системи в спеціальній та інклюзивній освіті» (2021) та ін.

Науково-педагогічну діяльність Дмитрієвої І. В. відзначено низкою нагород Міністерства освіти і науки

України, Національної Академії педагогічних наук України.

Олена Чеботарьова

ДУШКА АЛЛА ЛУКІВНА (1963 р. н.) – українська вчена в галузі спеціальної психології, доктор психологічних наук, професор, головний науковий співробітник відділу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

У 1985 році закінчила Одеський інженерно-будівельний інститут, а в 1999 році закінчила факультет післядипломної освіти ПДПУ імені К. Д. Ушинського за спеціальністю «Психологія».

Кандидатську дисертацію захистила у 2009 р. «Особливості зорово просторового сприйняття в онтогенетичному розвитку суб'єкта в нормі і патології». З 2011 по 2015 рік перебувала в докторантурі, а у 2016-му захистила докторську дисертацію на тему «Психоемоційні стани батьків дітей з психофізичними відхиленнями: концептуалізація, діагностика і корекція».

Наукова діяльність Душки А. Л. пов'язана з дослідженням актуальних проблем теоретичного та навчально-методичного забезпечення дітей з розладами аутистичного спектра, концептуальним обґрунтуванням сучасного підходу до розбудови психологічної допомоги родинам дітей з особливими освітніми потребами.

З 2017 року працює в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Член редколегії наукового журналу «Особлива дитина: навчання і вихо-

вання» та наукового збірника «Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови» та інших видань.

Започаткувала власну наукову школу. Підготувала одного доктора і одного кандидата наук.

Член спеціалізованих вчених рад Д 26.450.01 (13.00.03 – корекційна педагогіка) та Д 26.450.02 (спеціальна психологія) в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Душка А. Л. – почесний член академічної ради східноєвропейської наукової федерації аналітики міжнародної академії наук і вищої освіти, Лондон, Велика Британія – ID-2016–105. Член наукової ради Академії природознавства, Велика Британія № 3913, має низку авторських свідоцтв.

Є автором (співавтором) понад 150 наукових праць, серед них:

The Influence of Family Education on the Emotional State of Autism Spectrum Disorder (ASD) Alla Dushka Innovations in Science: the Challenges of Our Time. Monograph. Open University of Liberal Sciences (USA) Accent Graphics Communications & Publishing (Canada). 2018. Стр. 163–170. ISBN 978–1–77192–422–1. https://www.researchgate.net/profile/Yaroslav-Tsekhmister/publication/329558367_Innovations_in_Science_The_Challenges_of_Our_Time/links/5c0f9aa7299bf139c7504438/Innovations-in-Science-The-Challenges-of-Our-Time.pdf

PRINCIPLES OF CONSTRUCTION AND GENERAL CHARACTERISTICS OF THE SYSTEM OF PSYCHOLOGICAL CORRECTION OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS

Alla L. Dushka (2023) In: Psychological features of the actualization of resourcefulness and vitality of the individual: conceptualization and development. Katowice, Publishing House of University of Technology, Katowice, pp. 125–139. ISBN 978–83-968088–2-0

URI:<http://www.wydawnictwo.wst.pl/uploads/files/125e977d41534be930d10ecd3e1421c4.pdf>

Душка А. Л. Дитина з розладами аутистичного спектра / А. Л. Душка. – Київ: Літера ЛТД, 2019. – 32 с. – (Інклюзивне навчання).

Ірина Омельченко

Е

ЕМБОЛ МОВЛЕННСВИЙ (від грец. *embolus* – клин) – частина слова, лексема або коротке словосполучення, яке багаторазово повторюється при спробах самостійного мовлення; мовленнєва стереотипія, котра видозмінюється лише за рахунок мімічних або пантомімічних реакцій. Е. м. – ознака заїкання або моторної афазії (див. Афазія, Емболофазія, Заїкання). Е. м. не слід плутати з персевераторною логореєю, за якої повторюються однаманітні асемантичні слова та склади.

Лім.: 1. Carr A. The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology: A Contextual Approach. 2-nd Edition
Юлія Рібцун

ЕМБОЛОФРАЗІЯ (від грец. *embolus* – клин, *lalia* – мовлення) – включення в мовлення емболів (див. Ембол мовленнєвий). Е. спостерігається при заїканні та афазії (див. Афазія, Заїкання). Уривки слів, лексеми та словосполучення найчастіше мають асемантичний характер і повторюються як різноманітні звернення чи як відповідь на будь-яке запитання.

Лім.: 1. Carr A. The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology: A Contextual Approach. 2-nd Edition
Юлія Рібцун

ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ (англ. *Emotional intelligence*) – група ментальних здібностей, які беруть участь в усвідомленні та розумінні власних емоцій та емоцій оточення. Здатність людини розпізнавати емоції, розуміти

наміри, мотивацію та бажання інших людей і свої власні, а також здатність керувати своїми емоціями та емоціями інших людей з метою вирішення практичних завдань. Люди з високим рівнем емоційного інтелекту добре розуміють свої емоції і почуття інших людей, можуть ефективно керувати своєю емоційною сферою, і тому в суспільстві їхня поведінка більш адаптивна і вони легше досягають своїх цілей у взаємодії з тими, хто їх оточує.

Поняття «емоційний інтелект» з'явилося як реакція на часту нездатність традиційних тестів інтелекту передбачити успішність людини в кар'єрі і в житті. Це пояснювало те, що успішні люди здатні до ефективного взаємодії з іншими людьми, заснованої на емоційних зв'язках, і до ефективного управління своїми власними емоціями, тимчасом як прийняте поняття інтелекту не враховувало ці аспекти, і тести інтелекту не оцінювали ці здібності.

Основними складниками Е. і. є комбінація чотирьох компонент. Перша компонента – розрізнення, сприйняття та вираз емоцій (здатність ідентифікувати емоції за виразом обличчя, тоном голосу; здатність стежити за власними почуттями в реальному часі й розуміти їх; емоційна лінгвістика, тобто спроможність називати почуття й емоції власні та інших людей, уміння висловлюватися чітко щодо переживання тих чи інших емоційних станів, почуттів). Друга компонента – емоційна фасилітація (потенційна можливість

особистості спрямовувати почуття та емоції). Третя компонента – розуміння емоцій (можливість розв’язувати емоційні проблеми, здатність ідентифікувати та розуміти взаємозв’язок між емоціями, думками й поведінкою; здатність розуміти цінність емоцій). Четверта компонента – управління емоціями (спроможність брати на себе відповідальність за власні емоції та почуття, процес особистісної й емоційної саморегуляції).

*Лит.: 1. Вовченко О. Концептуалізація феномену емоційного інтелекту підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку: Монографія. Київ: ПП «ЮНІСОФТ», 2021. 450 с. 2. Носенко Е. Емоційний інтелект як форма прояву важливої складової особистісного потенціалу рефлексивної свідомості. Вісник Дніпропетровського університету. Серія: Педагогіка і психологія. 2012. Т. 20. Вип. 18. С. 116–122. 3. Bradberry, T. & Greaves, J. (2005). *The Emotional Intelligence Quick Book*, (New York: Simon and Schuster). Bradberry, T. and Greaves J. (2005) *Heartless Bosses*, *The Harvard Business Review**

Ольга Бабяк, Ольга Вовченко

ЕТИОЛОГІЯ (від грец. *aitia* – причина, *logos* – вчення) – вчення про причини та умови виникнення хвороб. У вужчому значенні терміном Е. позначають причину виникнення недуги чи патологічного стану. Нині виділяють фізичні, радіаційні, хімічні, атмосферні впливи, біологічні, генетичні, соціальні (зокрема психогенні) чинники. Причиною хвороби вважається той фактор, без якого вона не може виникнути ні за яких інших умов.

Проблема етіології мовленнєвих порушень пройшла той же шлях історичного розвитку, що й загальне вчення про причини виникнення хворобливих станів. Серед чинників, що призводять до виникнення мовленнєвих порушень, розрізняють несприятливі зовнішні (екзогенні) і внутрішні (ендогенні), а також органічні (анатомо-фізіологічні, морфологічні), функціональні (психогенні), соціально-психологічні і психоневрологічні. Залежно від часу впливу несприятливих факторів виділяють перинатальну (внутрішньоутробну), натальну (ураження під час пологів), постнатальну (після народження) патологію. Принципи єдності біологічного і соціального процесів формування психічних (також мовленнєвих) процесів дає змогу визначити вплив мовленнєвого оточення, спілкування, емоційного контакту та інших чинників на дозрівання мовленнєвої системи.

Лит.: 1. Логопедія. Підручник. Третє видання, перероблене та доповнене / За ред. М. К. Шеремет. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2014. – 672 с.

Людмила Трофіменко

ЕХОЛАЛІЯ (від грец. *echo* – ім’я давньогрецької німфи, яка уособлювала відлуння, *lalia* – мовлення) – мимовільне повторювання однакових або схожих сприйнятих звуків, слів, фраз інших людей без усвідомлення змісту та незалежно від мовних нормативів. Спостерігається у дітей із порушенням інтелектуального та мовленнєвого розвитку, у сліпих дітей, у осіб із синдромом аутистичного спектра, шизофренією, лобним синдромом. Е. також

трапляється при афазії, деменції, епілепсії, після інфаркту головного мозку (інсульту), закритої травми голови.

Виділяють два види Е. Негайна Е. – негайне повторення почутих слів і фраз. Таким чином дитина намагається показати свою фізичну здатність відтворювати мовлення і запам'ятовувати звуки. Потім поступово починає розуміти, що вона говорить. Такий процес займає кілька місяців. Іноді негайна Е. супроводжується

істериками й нападами, оскільки дитина не завжди розуміє, про що говорить. Відстрочена Е. – повторення добре завчених чужих фраз на публіці через тривалий проміжок часу, наприклад, віршів або уривків з творів. Це може відбуватися незалежно від місяця і часу.

Лім.:1. <https://archive.org/details/literaturoznavchat1/page/n359/mode/lup?view=theater>

Людмила Трофименко

Є

ЄРЕМЕНКО ІВАН ГАВРИЛОВИЧ (1916–2002) – відомий вітчизняний учений у галузі спеціальної педагогіки та психології, доктор педагогічних наук, професор.

Народився 19 квітня 1916 року на Сумщині в селищі Миропілля. У 1938 році закінчив Полтавський педагогічний інститут. І. Г. Єременко був активним учасником Другої світової війни, кавалером багатьох бойових державних нагород. У повоєнний період після захисту кандидатської дисертації вчений близько 30 років керував відділом дефектології та лабораторією олігофренопедагогіки НДІ педагогіки України (нині Інститут педагогіки НАПН України). Останні роки життя працював головним науковим співробітником зазначеної лабораторії Інституту дефектології АПН України (нині Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України). Очолював редколегію всеукраїнського збірника «Питання дефектології».

Спектр наукових інтересів І. Г. Єременка – спеціальна педагогіка та дидактика. Має значну кількість учнів, серед яких доктори наук та академіки.

І. Г. Єременко вже на початковому етапі свого наукового шляху продовжив подвижницьку справу своїх великих попередників: Л. С. Виготського, О. М. Граборова, М. М. Гриценка – стосовно вивчення природи порушення інтелектуального розвитку учня та дидактичного забезпечення корекційно-виховного процесу спеціальної

школи, завжди сповідував принципи гуманізму та людинознавства.

Вагомим внеском І. Г. Єременка у спеціальну дидактику є розвиток теорії уроку, як основної форми організації навчальної діяльності учнів з порушеннями інтелектуального розвитку, оптимальної структури уроку та її варіантів, питань організації навчальної діяльності учнів. У полі зору дослідника було питання виявлення найоптимальніших умов для пізнавальної діяльності учнів з позицій регулюючої функції уроку.

І. Г. Єременко – особистість світового рівня, автор понад 100 наукових та науково-методичних праць з різних галузей спеціальної педагогіки та психології, серед яких підручники та навчальні посібники для вищих навчальних закладів дефектологічної освіти, підручники для спеціальних шкіл, монографії.

До робіт, що стали класичними працями, належать: «Олігофренопедагогіка», «Дидактичні основи уроку у допоміжній школі», «Пізнавальні можливості учнів допоміжної школи» та ін. Серед вагомих здобутків наукової школи вченого особливе місце належить дослідженню й запровадженню в широку практику роботи спеціальних закладів освіти України диференційованого навчання.

Науково-методичний доробок вченого є неоціненною скарбницею для пізнання основ корекційного навчання учнів різних типів спеціальних закладів освіти:

Еременко И. Г. Олигофренопедагогика. К.: Вища школа, 1985. 328 с.

Еременко И. Г. Дидактические основы урока во вспомогательной школе. К.: Рад. школа, 1966. 129 с.

Еременко И. Г. Материалы исследования процесса обучения во вспомогательной школе. Ч. 2. К.: Рад. школа, 1975. 82 с.

Еременко И. Г. Организация учебной деятельности учащихся вспомога-

тельной школы на основе повышения их познавательной активности: Автореф. дис. д-ра пед. наук: 13. 00. 03 / НИИ Дефектологии АПН СССР. М.: 1967. 66 с.

Еременко И. Г. Познавательные возможности учащихся вспомогательной школы. К.: Рад. школа, 1972. 130 с.

Основы специальной дидактики / Под ред. И. Г. Еременко. К.: Рад. школа, 1975. 309 с.

Олена Чеботарьова

Ж

ЖЕСТ – основна значуща одиниця жестової мови, має складну структуру (Р. Краєвський, 1964, W. Stokoe, 1960; М. Есіпова, 2011), кінетична одиниця – елемент жестикуляції, лексична одиниця, морфологічна одиниця. Елементи жесту виконуються і сприймаються зорво одночасно, а звуки слова послідовно досягають нашого вуха; в жесті можна кодувати значно більше інформації порівняно зі словом. Жесту, як елементу жестикуляції, присвячено праці як зарубіжних (А. Беліков (1983), Bellugi U., Klima E. (1972, 1979), Л. Димскис (2002), Г. Зайцева (2000), А. Комарова (2000), J. Woodward, S. De Santis (1977), Е. Moody (1982), W. Stokoe (1960, 1976) та ін.), так і вітчизняних вчених (Н. Адамюк (2008, 2020), Н. Зборовська (2009, 2010), Н. Іванюшева, С. Кульбіда, І. Чепчина (2008, 2010, 2021, 2022), Р. Краєвський (1964). В американській ЖМ, українській ЖМ жест має три структурні компоненти: просторове положення (локалізація, місцезоташування), конфігурація руки (положення долоні), рух (напрямок, характер), немануальний компонент (міміка обличчя – рух брів, очей, голови, погляду), тулуба. Дослідники жестових мов виділяють п'ять структурних компонентів, розділяючи рух на напрям і характер руху. Структурні компоненти жесту виконують смислорозрізнавальну функцію (БАТЬКО-МАТИ, МОРКВА-ШВИДКО-ТЕРМІНОВО, ВІВТОРОК-ДЗЕРКАЛО). Структурні компоненти жесту відображають історично чітко закріп-

лену сформованість зовнішніх ознак. Поділ жесту на структурні компоненти застосовується при створенні нотаційних систем (запис жестів). Жест, як морфологічна одиниця, поділяється на простий, складний, складений; за участю рук: одnorучний (домінантна рука), дворучний (симетричні – паралельні і дзеркальні, асиметричні), комбіновані.

Лит.: 1. Bellugi U., Klima E. (1972). Aspects of sign language and its structure. See Ref. 44, 1972. Pp. 169–203. 2. Зборовська Н., Кульбіда С. (2007). Особливості лінгвістичного дослідження української жестової мови у доробку Р. Г. Краєвського. Жестова мова й сучасність: збірник наукових праць, 2, 197–210. 3. Кульбіда С. В. (2010). Жест як елемент жестикуляції. Жестова мова й сучасність: збірник наукових праць, 5, 159–175. <http://lib.iitta.gov.ua/1980/>

Світлана Кульбіда

ЖЕСТІВНИК УКРАЇНСЬКОЇ ЖЕСТОВОЇ МОВИ – зібрання жестів (жестових сполучень), розташованих у певному порядку, використовується як довідник, пояснює значення описуваних одиниць, надає різну інформацію про них (переклад, тлумачення, опис та ін.). Ж. відіграють велику роль у культурі глухих користувачів Ж. м, в них відбиваються знання, якими володіє спільнота глухих на певному етапі розвитку. Головна роль Ж. – накопичення і передача інформації. Ж. виконують соціальні функції:

інформативну (уможливлюють найзручнішим способом (фото, малюнки, відеозразки, тексти, позначення) одержати інформацію, знання, нормативну (фіксується жестове поняття, його основне позначення та додаткові, що сприяє розумінню, уніфікації мови як засобу спілкування, навчання). Історія розвитку жестівників української жестової мови поділяється на два етапи. Перший стосується фіксації жестових одиниць на основі розуміння: запозичених слів (Тяжелов Н. Мимический словарь (Україна). Харьков, 1940. 240 с.; Іванюшева Н. Мимико-жестикационная речь: пособие. К., 1968. 290 с.; Максименко Ю. и др. Азбука жестов глухих. К., 1990; Гейльман И. Ваш друг – жестика. Санкт-Петербург: ВОГ, 2003. 173 с.; Димскис Л. Изучаем жестовый язык: учеб. пособие. М., 2005. 128 с. та ін.); українських слів (Козачек Н., Васильева К. Від А до Я: навч. посібник. Харків, 2005. 38 с.; Дятлова К., Заварницький Д. Словник жестової мови: церковна лексика на CD. К: В-во «Глас», 2006 та ін.), російсько-українських слів (Лексикон жестов: пособие. Кравченко Д.Ф. и др. Донецк: Центр для глухих – Видеть значит слышать, 2004. 560 с.). Цей період характеризується посібниками, які допомагають опанувати ручний код з використанням жестових одиниць. Другий етап демонструє представлення У. ж. м. на основі аналізу її мовних рівнів (лексики, кінетики та ін.). Такі Ж поділяються на: паперові посібники (Краєвський Р. Мова жестів глухих: посібник. К.: Рад. школа, 1964. 219 с.; Кульбіда С., Чепчина І., Іванюшева Н., Адамюк Н. Український

жестівник для батьків. Жестівник. К.: СПКТБ УТОГ, 2011. 380 с.; Українська жестова мова. Жестівник: навч. посібник. С. Кульбіда, І. Чепчина, Н. Іванюшева, Н. Адамюк. К.: Педагогічна думка, 2012. 206 с.; Географічний жестівник: континенти, країни, міста. С. Кульбіда, І. Чепчина, Н. Адамюк, В. Кириченко. Посібник. К.: СПКТБ УТОГ. 2014. 96 с. та ін.); відеоресурси (Колесник І., Кульбіда С. Жест. Відео на CD. Ч. 1, 2. К.: ТОВ «РНЦ ДНІПТ», 2005; Іванюшева Н. В., Зуєва С. Український тематичний відеословник жестової мови: навч.-метод. посібник у 3 CD., 2003.), Іванюшева Н. В., Скурчинський В. В. (2020). Минуле і сучасне жестової мови. Київ: СКТБ УТОГ; електронні ресурси (Корпус 15 тисяч жестових одиниць української жестової мови. Режим доступу: <https://www.spreadthesign.com/ua>; Кульбіда С. В. (2017). Кінетичні особливості української жестової мови. Частина перша. Жестівник «Українська жестова мова». Режим доступу <http://lib.iitta.gov.ua/707284/> та ін.); Кульбіда С. В., Адамюк, Н. Б., Дробот, О. А., Замша, А. В. (2021) Жестівник української жестової мови: мовний словник. м. Кропивницький: Імекс-ЛТД. Режим доступу <https://lib.iitta.gov.ua/732056/>

Лит.: 1. Кульбіда С. В. Теоретико-методичні засади використання жестової мови у навчанні нечуючих: монографія. К. : Поліпром, 2010. 503 с. 2. Тищенко О. М., Кульбіда С. В. Українська жестова мова як об'єкт лексикографічної параметризації. Лексикографічний бюлетень. Вип. 12. К., 2005. С. 37–42. 3. Kulbida S. (2004). Use and Study of Sign Language

in Ukraine: History of Research. Modern trends of special education development (Canada-Ukraine Experience). Kiyiv-Edmonton. Pp. 173–181. <http://lib.iitta.gov.ua/713482/>

Світлана Кульбіда

ЖЕСТОВА МОВА – повноцінна природна система знаків рухами рук з використанням візуального каналу сприймання при передачі інформації глухим людям. Рухи рук поєднуються з рухами елементів обличчя (очей – погляд, брів, губ, голови), торсу (пози тіла) для передачі різних рівнів інформації, що є необхідним елементом маркування. На обличчі передається емоційно забарвлена чи граматична інформація, наприклад, можна визначити різницю між повідомленням і питанням за допомогою підняття брів, лексичну відмінність – за спрямованим поглядом. За допомогою тривісного простору торсу і спрямованістю рухів усвідомлюємо часові характеристики предикатів. Ж. м. є рідною мовою громад глухих осіб, ядром їхньої культури. Галузь загального мовознавства – структурна лінгвістика – відкрила широкі можливості вченим проводити аналітичні розвідки щодо вивчення кінетичних, лексичних, граматичних, дискурсивних особливостей, функцій жестових мов. Піонером цих досліджень став американець W. Stokoe (1960), який на матеріалі американської Ж. м. описав жестову мову як систему, а жести як компоненти цієї системи, довів природність і самодостатність Ж. м., вказав на особливості вербальних і жестових мов, звернув увагу на відмінність у каналі

передавання інформації – органів зору та слуху, спростував думку про залежність Ж. м. від словесної мови на території (країни), де вони виникли. На основі наслідування мовознавцями в різних країнах проаналізовано фундаментальні лінгвістичні властивості 137 жестових мов, зокрема: а) провідна роль належить простору навколо мовця (при усному спілкуванні простір задіяний переважно у сфері дейксиса, а в Ж. м. він використовується на всіх рівнях мовної структури: від просторової організації жестового дискурса до розрізнення референтів шляхом розміщення їх у різних точках простору. Не підлягають сумніву підтвердження природності, самостійності, справжності, унікальності історичного еволюційного розвитку кожної Ж. м., незалежності від словесної мови, справжнього витвору думки глухих носіїв. Універсальної Ж. м. немає. Кожна країна має свою власну національну Ж. м. (Італія, Естонія, США, Польща, Україна та ін.) або дві Ж. м. (Бельгія, Іспанія, Канада, Швейцарія та ін.). Кожна Ж. м. має свій історичний шлях розвитку, взаємозв'язок між розвитком жестових мов є складним і взаємообумовленим, різниться від розвитку словесної мови. Для прикладу, США, Канада, Велика Британія, Австралія та Нова Зеландія користуються англійською мовою як національною мовою, водночас американська Ж. м., що послуговуються глухі в Канаді, США, має коріння з французької Ж. м., а в інших згаданих країнах глухі громади користуються австралійською, британською, новозеландською мовами жестів, які не мають стосунку до американської

Ж. м. Класифікують жестові мови за поширеністю, родоводом, статусом, останній постійно змінюється від невизначеного до офіційного на державному рівні.

Лит.: 1. Stokoe, W. (1960). Sign Language structure: An outline of the visual communication systems of the American Deaf. Studies in Linguistics: Occasional Papers 8. University of Buffalo Department of Anthropology and Linguistics, Buffalo / 2. Cogill-Koez D. (2000). Signed language classifier predicates: linguistic structures or schematic visual representation? Sign language and linguistics. V. 3 (2). 3. Timmermans N. The Status of Sign Languages in Europe. Integration of people with disabilities. Council of Europe, 2005.

Світлана Кульбіда

ЖИТТЄВА КОМПЕТЕНТНІСТЬ – це складна здатність (або система окремих здатностей) особистості, яка, шляхом ефективного розв’язання життєвих проблем і вирішення складних життєвих завдань людини, сприяє продуктивному життєвому самовизначенню й самоздійсненню, оптимальній організації життєдіяльності (Д. Пузіков). Ж. к. є цілісним утворенням та передбачає сукупність фізичних та інтелектуальних якостей людини, а також властивостей, що сприяють мобілізації знань, досвіду, цінностей та вмій у процесі створення кращих умов для конструктивної взаємодії з іншими. Зміст життєвої компетентності визначає осмислення свого призначення, своєї долі, життєвих цілей, сенсу життя та організацію життєвого шляху (В. Циба).

Інакше кажучи, Ж. к. – здатність дитини з ООП застосовувати на практиці знання, досвід, суспільні цінності, базові навички комунікації і соціально-побутової адаптації, набуті у процесі навчання та комплексної реабілітації.

Ж. к. є складним системним поняттям, що передбачає здатність особистості вирішувати проблеми в усіх сферах життєдіяльності, виконувати життєві та соціальні ролі, що ґрунтуються на життєтворчих знаннях, умінь і навичках, життєвих досягненнях.

Своєю чергою компетентність розкриває міру залучення особистості до активної дії, здатність приймати рішення й нести відповідальність за їх реалізацію в різних сферах людської діяльності. Це складна інтегрована характеристика особистості, під якою розуміють набір знань, умінь, навичок, що дають змогу ефективно здійснювати діяльність або виконувати певні функції, забезпечувати досягнення певних стандартів у професії або галузі діяльності (О. Пометун).

Серед функцій Ж. к. особистості слід зазначити такі: захисну; життєпізнання та самопізнання; життєвого передбачення; життєвого самовизначення; самореалізації; організації та вдосконалення життєдіяльності. Основною Ж. к. постає ціннісна система особистості, що формується у процесі самоактуалізації (І. Єрмаков).

Лит.: 1. Життєва компетентність особистості: від теорії до практики: наук.-метод. посіб. / за ред. І. Г. Єрмакова. Запоріжжя: ЦентрІон, 2005. 640 с. 2. Пузіков Д. О. Життєва компетентність особистості: поняття, структура, функції. Актуальні проблеми

навчання та виховання людей з особливими потребами. 2011. № 8. С. 38–46.

3. Ярмола Н. А., Тороп К. С. Системоутворювальна роль компетентностей в організації навчального процесу для дітей з особливими освітніми потребами.

Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Вип. 40: Київ. Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021. С. 99 – 106.

Ірина Гладченко, Наталія Ярмола

3

ЗАГАЛЬНИЙ НЕДОРОЗВИТОК МОВЛЕННЯ – складне мовленнєве порушення, що проявляється в недостатній чи повній несформованості всіх складових мовленнєвої діяльності (фонетико-фонематичної, лексичної, граматичної) на імпресивному та / чи експресивному рівні, а також тих функцій та операцій, які забезпечують засвоєння мови (зокрема, мисленнєвих функцій та операцій, функцій сприймання, уваги, пам'яті та контролю різних модальностей), внаслідок дії шкідливих екзогенних і / чи ендогенних факторів на різних етапах розвитку (пренатальному, натальному, постнатальному). Найчастіше ЗНМ спостерігається при алалії, дизартрії, ринолалії (див. Алалія, Дизартрія, Ринолалія).

Виокремлено три рівні ЗНМ: перший свідчить про наявність у дитини (після трирічного віку) лише зародків побутового мовлення, другий, більш високий, – про появу загальноживаних слів і аграматичних речень, третій – про практично сформоване розгорнуте фразове мовлення лише з окремими прогалинами в розвитку звуковимови, словникового запасу та граматичної будови (Р. С. Левіна, 1969). У 2000 р. було введено четвертий рівень ЗНМ – так званий нерізко виражений загальний недорозвиток мовлення, що діагностується після шести років і характеризується поодинокими лексико-граматичними помилками (Т. Б. Філічева).

Корекційна робота при ЗНМ проводиться комплексно і здійснюється в

тісній співпраці фахівців (вихователь / учитель, учитель-логопед, практичний психолог, музичний керівник, інструктор з фізичної культури) і батьків дитини. Вітчизняні корекційні програми (Ю. В. Рібцун, Є. Ф. Соботович, Л. І. Трофименко) враховують сучасні наукові уявлення про механізми та структуру мовленнєвих порушень у дітей.

Літ.: 1. Рібцун Ю. В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ: прогр.-метод. комплекс. К.: Освіта України, 2011. 292 с. 2. Соботович Є. Ф. Формування правильного мовлення у дітей з моторною алалією. – К.: ГКП. 3. Трофименко Л. І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ. К.: Актуальна освіта. 2007. 120 с.

Юлія Рібцун

ЗАЇКАННЯ (від лат. *balbuties* – запинання) – поліморфний розлад мовлення, порушення комунікації у вигляді дискоординації плавності, ритму, виникнення окремих запинань, повторів ряду звуків і складів унаслідок мовленнєвих судом через перенапруження чи стреси (див. Порушення мовлення, Судоми). 3. більше проявляється в самостійному, значно менше – у відображеному та спряженому мовленні (див. Відображене мовлення, Спряжене мовлення). При 3. часті супутні рухи, використання емболів (див. Ембол мовленнєвий, Хитрощі).

Афатичне 3. – запинання в мовленні з повторенням початкового звука на

тлі уповільненого мовлення при афазії (див. Афазія).

Індуковане З. (від лат. *induco* – обумовлення) – розлад, спричинений пасивною (за наслідуванням) або активною (цілеспрямоване копіювання) психічною індукцією.

Клонічне З. характеризується короткочасними повтореннями першого складу чи звука слова («те-те-телефон»).

Неврозоподібне (органічне) З. (див. Неврозоподібне заїкання).

Невротичне (функціональне) з. (див. Логоневроз).

Рецидивуюче З. (від лат. *recidivus* – повертатися) – розлад, який з'являється повторно після тривалого періоду вільного плавного мовлення без запинань.

Тонічне З. проявляється сильними тривалими скороченнями м'язів і супроводжується раптовими паузами, після яких відбувається ніби вибух повітря із напруженим промовлянням слова («м_ машина»).

Хвилеподібне З. виражається то в посиленні, то в послабленні прояву розладу, але повністю ніколи не зникає.

З. знаходить своє вираження не лише в усному мовленні, а й на письмі: неохайний, дискоординований почерк із сильним натисканням на ручку чи олівець, розтягування слів із повторенням складів, літер, їх фрагментів.

Відразу після виникнення З. вводять «режим мовчання» – спілкування пошепки зводить нанівець виникле нервово-перезбудження, що нормалізує стан мовлення. Логокорекція є важливою частиною комплексної роботи з подолання З. (поряд із лікуванням у невролога, заняттями з практичним

психологом) і передбачає репродуктивне мовлення, виконання вправ з логоритміки, уникнення психоемоційного напруження та інформаційного навантаження.

Літ.: 1. Рібцун Ю. В. Диференційна діагностика заїкання. Професійний довідник учителя-логопеда ДНЗ. Х.: ВГ Основа. 2012. С. 90–101. 2. Юрова Р. А., Вітер Т. Г., Казьміна А. І., Щолокова А. В. Методичний посібник із подолання заїкання (для логопедів, учителів, батьків, осіб, які мають заїкання): навч. видання. К.: Центр патології мовлення, 2007.

Юлія Рібцун

ЗАСЕНКО В'ЯЧЕСЛАВ ВАСИЛЬОВИЧ (1951 р. н.) – відомий український вчений у галузі спеціальної педагогіки і спеціальної психології, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член (академік) НАПН України, Заслужений діяч науки і техніки України.

У 1972 році з відзнакою закінчив Київський державний педагогічний інститут імені М. Горького (нині УДУ імені М. П. Драгоманова) зі спеціальності «Сурдопедагогіка». Трудову діяльність розпочав вихователем та вчителем історії спеціальної школи № 6 для глухих дітей м. Києва.

З 1974 по 1977 рік – аспірант Науково-дослідного інституту педагогіки (нині Інститут педагогіки НАПН України).

З 1977 по 1991 рік – молодший науковий, науковий та старший науковий співробітник лабораторії сурдопедагогіки цього ж інституту.

Протягом 1991–1994 років перебував у докторантурі.

Із часу заснування Інституту дефектології (нині Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України) обіймав керівні посади:

1994–2000 роки – завідувач лабораторії сурдопедагогіки;

2000–2008 роки – заступник директора з наукової роботи, а з 2009 по 2021 рік – директор Інституту.

Захистив кандидатську (1977 р.) і докторську (1997 р.) дисертації з проблем життєвого планування старшокласників з порушенням слуху та підготовки випускників до самостійної трудової діяльності. Нині – Почесний директор, радник директора Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Досить широким є коло наукових інтересів В. В. Засенка. Він є одним з розробників концептуальних засад розвитку освіти осіб з особливими потребами в Україні, нової методології їх навчання і виховання, нормативно-правового забезпечення, освітнього Державного стандарту, багатьох національних і державних програм галузі. Його дослідження щодо науково-педагогічних засад та організації диференційованого навчання осіб з порушеннями слуху в Україні, їх соціально-трудової адаптації й інтеграції є суттєвим внеском у розвиток спеціальної педагогіки, а створена модель диференційованого навчання знайшла свою реалізацію в практиці роботи спеціальних закладів освіти. Був одним з керівників і розробників засадничих положень щодо широкого запровадження інклюзивного навчання дітей з особливими потребами на теренах України, науковим керівником кількох

міжнародних і всеукраїнських проєктів з проблем освіти і супроводу осіб з особливими потребами.

Голова Науково-методичної комісії зі спеціальної педагогіки МОН України, член Президії НАПН України, голова вченої ради Інституту, голова спеціалізованої вченої ради із захисту докторських і кандидатських дисертацій зі спеціальності 13.00.03 – «Корекційна педагогіка», головний редактор фахового часопису «Особлива дитина: навчання і виховання», член редколегій кількох видань. Має власну наукову школу, зокрема 5 докторів наук.

Автор і співавтор понад 270-ти наукових праць і публікацій, серед яких монографії, підручники для ЗВО та спеціальних шкіл, методичні й навчально-методичні посібники, статті у фахових й індексованих вітчизняних та зарубіжних виданнях, серед яких:

Підготовка глухих учнів до самостійної трудової діяльності. К.: Рад. школа, 1990. 102 с.;

Соціально-трудова адаптація випускників шкіл-інтернатів для глухих та слабкочуючих. К.: Знання, 2002. 255 с.;

Українська мова. Підручник для 5 класу школи глухих. К.: Богдана, 2003. 260 с. (у співавт.);

Життєві плани глухих і слабкочуючих: формування, особливості, реалізація. К.: Поліграм, 2009. 152 с.;

Особистісно орієнтоване навчання осіб з особливими освітніми потребами в умовах післявоєнного відновлення України. К.: Симоненко, 2023. – 138 с. та ін.

Нагороджений: орденом «За заслуги» III ступеня, Почесною грамотою Кабінету Міністрів України, знаком

«Відмінник освіти України», медалями НАПН України: «Костянтин Ушинський», «Володимир Мономах», «Іван Франко», «Григорій Сковорода» та іншими відомчими медалями і відзнаками установ, товариств, громадських організацій, міського голови, має звання «Заслужений діяч науки і техніки України».

Леся Прохоренко

ЗАСЕНКО НАТАЛІЯ ФЕДОРІВНА (1928–2004) – українська вчена-педагог, професор.

Народилася Н. Ф. Засенко 16 серпня 1928 року в селі Бубново Золотоніського району Черкаської області в сім'ї селян.

У 1946 році вступила до Київського Державного педагогічного інституту ім. О. М. Горького (нині УДУ ім. М. П. Драгоманова), де навчаючись на єдиній на той час кафедрі спеціальної педагогіки, працювала секретарем деканату.

Присвятивши понад 55 років викладацькій і науковій діяльності, пройшла шлях від асистента до професора, з виокремленням дефектологічного факультету була одним з перших деканів, понад 20 років завідувачем кафедри сурдопедагогіки.

Не знайдеться жодного спеціального закладу освіти для дітей з порушеннями слуху, де б не працювали ті, кого свого часу навчала Н. Ф. Засенко. Серед перших її студентів були відомі особистості, знані вчені, які зробили вагомий внесок у розбудову галузі освіти осіб з особливими потребами (М. Д. Ярмаченко, І. С. Моргуліс, Г. М. Мерсіянова, М. А. Савченко, І. П. Колесник та багато інших).

З ім'ям Н. Ф. Засенко, як відомого вченого, безпосередньо пов'язане становлення та розвиток не лише сурдопедагогіки, але й дефектології загалом в Україні. Вона порушувала й досліджувала багато актуальних проблем, результати чого успішно впроваджувалися в педагогічну практику і надалі розроблялися представниками її наукової школи.

Широким було коло наукових пошуків Н. Ф. Засенко: це і зміст освіти, і спеціальна дидактика, і підручничотворення та ін. Зокрема, вона вдосконалила й розширила класифікацію методів навчання учнів з порушеннями слуху, за якою всі методи поділяються на три групи: загальні, спеціальні й специфічні; розробила власну структуру предметних уроків для учнів з порушеннями слуху; значною мірою розробила проблему підручничотворення для спеціальних закладів освіти з визначенням обов'язкових вимог до таких підручників та багато іншого.

Н. Ф. Засенко – авторка понад 150 наукових праць, серед яких:

Засенко Н. Ф. Сурдопедагогіка. Учеб. пособие для студентов дефектол. пед. институтов / Под ред. М. И. Никитиной. М.: Просвещение, 1989 (у співавт.);

Засенко Н. Ф. Українська мова. Підручник для 5 класу школи глухих. К.: Радшкола, 1981;

Засенко Н. Ф. Українська мова. Підручник для 6 класу школи глухих. К.: Радшкола, 1982;

Засенко Н. Ф. Українська мова: підручник для 4 класу школи глухих. К.: Освіта, 2001 та ін..

Педагогічна спадщина Н. Ф. Засенко охоплює важливу ділянку вітчизняної спеціальної педагогіки, збагачує її цінними даними, які можуть бути творчо використані і при розв'язанні сучасних актуальних проблем галузі.

За сумлінну працю Н. Ф. Засенко нагороджена численними відзнаками, серед яких: «Відмінник народної освіти», «Отличник просвещения СССР», медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «За трудовую доблесть», «Ветеран труда», «А. С. Макаренка» та грамотами МОН України, інших відомств та організацій.

Світлана Литовченко

ЗАТРИМКА МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ – порушення мовлення у дітей віком до трьох років з нормотиповим вербальним і невербальним інтелектом. ЗМР характеризується уповільненням темпу мовленнєвого розвитку, практичною відсутністю мовлення та заміною його жестами, мімікою, пантомімікою. ЗМР потрібно відрізнати від затримки психічного розвитку та загального недорозвитку мовлення (див. Загальний недорозвиток мовлення, Затримка психічного розвитку).

ЗМР на стадії «дитячих слів» характеризується тим, що діти у спілкуванні використовують окремі склади, звуконаслідування, лепетні слова, які фіксуються в їхньому мовленні на досить тривалий час і можуть вживатись упродовж усього дошкільного дитинства.

ЗМР на стадії емоційного спілкування проявляється в тому, що дитина спілкується винятково емоційно-мімічними засобами.

ЗМР на стадії називання виражається тим, що малюк спілкується за допомогою вказівного жесту, показуючи всі навколишні предмети, які його зацікавили. Дієслова в активному дитячому словнику практично відсутні.

ЗМР у вигляді відсутності інтересу до спілкування проявляється в тому, що дитина буває настільки захоплена своєю діяльністю (предметною, ігровою тощо), що в цей момент не реагує на звернене до неї мовлення. Цю ЗМР потрібно диференціювати з порушеннями слуху та аутизмом (див. Аутизм, Порушення слуху).

Корекційно-попереджувальний вплив при ЗМР передбачає проведення роботи з розвитку імпресивного мовлення (див. Мовлення), складо-ритмічної, ритміко-інтонаційної структур, удосконалення моторних передумов артикуляції (див. Артикуляція), слухового немовленнєвого гнозису, формування вербальних засобів комунікації.

Лит.: 1. Рібіун Ю. В. Мовленнєві намистинки для маленької дитинки: навч.-метод. посіб. К.: Літера. 2010. 160 с.

Юлія Рібіун

ЗАТРИМКА ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ (ЗПР) – порушення нормального темпу психічного розвитку, коли окремі психічні функції (пам'ять, увага, мислення, емоційно-вольова сфера) відстають у розвитку від прийнятих психологічних норм для цього віку. Все це проявляється у зниженні навчально-пізнавальної діяльності та соціальної адаптації загалом. Можна виділити чотири клініко-психологічних синдроми, які визначають недоли-

ки пізнавальної діяльності та зумовлюють труднощі у навчанні: синдром психічного інфантилізму; церебрастенічний синдром; гіпердинамічний синдром; психоорганічний синдром. Ці особливості можуть бути викликані як біологічними, так і соціальними факторами, а також різними варіантами їх поєднання.

Затримка психічного розвитку – це комплекс порушень, які призводять до відставання розвитку психічних механізмів і функцій у дитини.

Лит.: 1. Сак Т. В. Особливості формування причинно-наслідкового мислення у дітей з затримкою психічного розвитку: Автореф. дис....канд. пед. наук. – К., 1997. 24 с.

Ольга Бабяк

ЗДІБНОСТІ – це індивідуально-психологічні особливості людини, які є суб'єктивною умовою успішного виконання визначеного типу діяльності. З. не зводяться до знань, умінь та навичок індивіда, втім вони забезпечують їх швидке набуття і своєчасне й ефективне застосування. Вони тісно пов'язані зі спрямованістю особистості, її схильністю до тієї чи іншої діяльності.

Лит.: 1. Максименко С. Д. Загальна психологія: навч. посіб.: 3-тє вид., перероб. та допов. Київ: Центр учбової літератури, 2008. 272 с.

Наталія Квітка

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ – це сукупність засобів, методів, форм, методичних прийомів організації, проведення й управління освітнім процесом, що спря-

мовані на збереження, формування та зміцнення здоров'я здобувачів освіти/вихованців.

Найвний перелік визначень надзвичайно широкий. Усі підходи об'єднують декілька напрямів, де З. о. т. розглядаються:

як маркер якісної характеристики освітніх технологій, показник її спрямованості на здоров'язбереження;

як сукупність тих принципів, прийомів, методів педагогічної роботи, які, доповнюючи традиційні технології навчання і виховання, наділяють їх ознакою здоров'язбереження;

як технології навчання здоров'язбереження, що об'єднують формування культури здоров'я, здорового способу життя, валеологічну й гігієнічну освіту тощо;

як сукупність оздоровчо-фізкультурних заходів;

як урахування вікових та психофізіологічних особливостей здобувачів освіти;

як формування сприятливого освітнього довкілля:

як лікувально-профілактичні заходи.

В одному із сучасних підходів (В. Єфімова) поняття «здоров'язбережувальні освітні технології» слід розглядати як частину педагогічної науки, що вивчає й розробляє цілі, зміст і методи навчання здорового способу життя та спрямована на розв'язання питань здоров'язбереження в системі освіти; як спосіб організації, модель освітнього процесу, що гарантує збереження здоров'я всіх суб'єктів (учасників); як інструментарій освітнього процесу, систему вказівок, що мають сприяти ефективності й результатив-

ності навчання та збереженню здоров'я здобувачів освіти/вихованців.

Літ.: 1. Єфімова В. М. Здоров'язбережувальні технології у контексті педагогічних досліджень. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: 36 наукових праць за ред. Єрмакова С. С. 2010. № 1. С. 57–60. 2. Потапшнюк І. В. Теоретичні і методичні засади застосування здоров'язбережувальних технологій навчання учнів у загальноосвітніх навчальних закладах: дис. докт. наук: спец. 13.00.02. Київ, 2012. 507 с.

Ірина Гладченко

ЗНИЖЕННЯ СЛУХУ – часткова стійка або тимчасова втрата слуху. Залежно від важкості порушення вирізняють три ступені зниження слуху: I ступінь – до 50 дБ, розмовне мовлення сприймається на відстані понад 1–2 м, шепітне біля вуха; II ступінь – 50–70 дБ, розмовне мовлення сприймається на відстані до 1 м, шепітне не сприймається; III ступінь – понад 70 дБ, сприймання розмовного мовлення ускладнене навіть біля вуха. Частотний діапазон звуків, доступний для сприймання, в осіб зі зниженим слухом суттєво відрізняється. На розвиток найбільше впливають вроджене та набуте в ранньому віці зниження слуху. Можливі наслідки зниження слуху: зменшення рівня безпеки (може не почути звук, який свідчить про наближення загрози), обмеження кількості інформації (повною мірою не сприймає звуки довкілля, мовлення), труднощі спілкування та встановлення соціальних зв'язків, специфічність

мовлення (розуміння і продукування). Зниження слуху, як і глухоту, зараховують до порушень слуху.

Літ.: 1. Дитина з порушенням слуху: навігація для батьків / Жук В., Литвинова В., Литовченко С., Піканова Н., Таранченко О. Київ, 2018, 47 с. 2. Особливості розвитку, виховання та навчання дітей з порушеннями слуху дошкільного віку: Наук.-метод. посібник / Жук В., Литвинова В., Борщевська Л., Литовченко С., Шевченко В., Максименко Н., Таранченко О. / За ред. Литовченко С. К.: Педагогічна думка, 2011. 128 с.

Валентина Жук

ЗОНДИ ЛОГОПЕДИЧНІ (від фр. *sonde* – щуп) – інструменти, призначені для механічного впливу під час формування правильної звуковимови та / чи логопедичного масажу. З. л. використовуються в логопедичній роботі для формування правильних артикуляційних укладів, під час корекції звуковимови у дітей зі збереженим і зниженим слухом при дислалії, ринолалії, дизартрії (див. Дизартрія, Дислалія, Порушення слуху, Ринолалія).

Літ.: 1. Рібцун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу. Х.: Вид. група «Основа», 2013. 239 с.

Юлія Рібцун

ЗОРОВА АГНОЗІЯ (від грец. *a* – заперечна частка, лат. *gnosis* – пізнання) – порушення складових форм пізнання об'єктів зовнішнього середовища, при якому губиться можливість дізнатися й визначати інформацію, що надходить через зоровий аналізатор. З. а. являє

собою розлад зорового сприйняття, що виникає внаслідок руйнування певних кіркових зон головного мозку зі збереженням цілісності органів відчуття при відносній збереженості елементарних зорових функцій (гостроти зору, поля зору, кольоровідчуття). З. а. поділяється на такі основні види: предметна агнозія (порушення зорового сприйняття предметів довкілля), оптико-просторова агнозія (порушення зорового сприйняття простору), лицева агнозія (пору-

шення зорового сприйняття обличчя), символна агнозія (порушення зорового сприйняття літер при читанні), симультанна агнозія (порушення зорового сприйняття декількох зорових об'єктів одночасно), акінетопсія (порушення зорового сприйняття рухомих об'єктів).

Літ.: 1. Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с.

Олег Легкий

I

ІМПЛАНТОВАНА СИСТЕМА КІСТКОВОЇ ПРОВІДНОСТІ – це високотехнологічна електроакустична система (пристрій), що забезпечує передачу звуків навколишнього середовища до слухового нерва через провідність кісток черепа, тобто за допомогою вібрації.

Імплантована система кісткової провідності складається з двох основних компонентів: мовного (звукового) процесора, який кріпиться за вухом, та імпланта (опори або магніту), який встановлюється під час операції. Основна перевага таких пристроїв – вони зручні у використанні й забезпечують якісну звукопередачу. Ці пристрої не закривають вухо та легко відокремлюють звуки від загального шуму, їх можна використовувати за будь-яких умов.

Імплантовані системи кісткової провідності застосовуються при кондуктивних порушеннях слуху, викликаних хронічними запальними захворюваннями зовнішнього та середнього вуха, вродженим недорозвитком вушної раковини і слухового ходу, вродженими синдромами з порушенням функції середнього вуха.

*Літ.: 1. Імплант кісткової провідності. <https://kind.kiev.ua/uk/page/otplantah-kostnoy-provodymosty>. 2. Муронюк Б., Хоменко М. Імплантовані системи кісткової провідності звуку. *Медицина світу. Український медичний портал*. 2017. № 10. <http://msvitu.com/archive/2017/october/article-2.php>. 3. Що таке кісткова провідність звуку й чим вона може бути корисна.*

<https://bettertone.com.ua/uk/shcho-take-kistkova-providnist-zvuku-y-chym-vonamozhe-buty-korysna/>

Володимир Шевченко

ІНДИВІДУАЛЬНА ОСВІТНЯ ТРАЄКТОРІЯ – персональний шлях реалізації особистісного потенціалу здобувача освіти, що формується з урахуванням його здібностей, інтересів, потреб, мотивації, можливостей і досвіду, ґрунтується на виборі здобувачем освіти видів, форм здобуття освіти, суб'єктів освітньої діяльності та запропонованих ними освітніх програм, навчальних дисциплін і рівня їх складності, методів і засобів навчання. І. о. т. в закладі освіти може бути реалізована через індивідуальний навчальний план.

Літ.: 1. Про освіту: Закон України від 05. 09. 2017 р. № 2145-VIII.

Наталія Ярмола

ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА РЕАБІЛІТАЦІЇ – комплекс оптимальних видів, форм, обсягів та термінів реабілітаційних заходів з визначенням порядку і місця їх проведення, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей конкретної особи до виконання видів діяльності, визначених у рекомендаціях медико-соціальної експертної комісії (Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні»).

Індивідуальна програма реабілітації осіб з інвалідністю розробляється

ся відповідно до Державної типової програми реабілітації інвалідів для повнолітніх осіб з інвалідністю – медико-соціальною експертною комісією, для дітей з інвалідністю – лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів. Визначення конкретних обсягів, методів і термінів проведення реабілітаційних заходів, які мають бути здійснені щодо людини з інвалідністю, дитини з інвалідністю, кошторис витрат за рахунок бюджетних коштів чи загальнообов’язкового державного соціального страхування, а також контроль за виконанням індивідуальної програми реабілітації осіб з інвалідністю в межах своїх повноважень здійснюють медико-соціальні експертні комісії (лікарсько-консультативні комісії лікувально-профілактичних закладів – щодо дітей з інвалідністю), органи праці та соціального захисту населення, служби зайнятості, реабілітаційні установи, розпорядники відповідних коштів.

Обсяг реабілітаційних заходів, що передбачається індивідуальною програмою реабілітації осіб з інвалідністю, не може бути меншим від передбаченого Державною типовою програмою реабілітації осіб з інвалідністю.

Індивідуальна програма реабілітації осіб з інвалідністю є обов’язковою для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, установами, організаціями, в яких працює або перебуває особа з інвалідністю, дитина з інвалідністю, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності.

Індивідуальна програма реабілітації має для особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю рекомендаційний характер. Особа з інвалідністю (законний представник дитини з інвалідністю) має право відмовитися від будь-якого виду, форми та обсягу реабілітаційних заходів, передбачених її індивідуальною програмою реабілітації, або від усієї програми загалом. Особа з інвалідністю (законний представник дитини з інвалідністю) самостійно вирішує питання про вибір та забезпечення конкретними засобами чи послугами реабілітації, зокрема засобами пересування, виробами медичного призначення, друкованими виданнями зі спеціальним шрифтом, звукопідсилювальною апаратурою, санаторно-курортним лікуванням тощо в межах його індивідуальної програми реабілітації.

Положення про індивідуальну програму реабілітації осіб з інвалідністю, порядок її фінансування та реалізації затверджується Кабінетом Міністрів України (Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», стаття 23).

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України, індивідуальна програма розробляється протягом місяця з дня звернення особи з інвалідністю до МСЕК, або законного представника дитини з інвалідністю – до ЛКК щодо встановлення інвалідності. Індивідуальна програма, відповідно до пункту 11 цього положення, готується в двох примірниках, які підписує голова МСЕК або ЛКК та завіряє печаткою. Перший примірник індивідуальної програми видається особі з інвалідністю чи законному представнику дитини

ни з інвалідністю, а другий залишається у МСЕК або ЛКК.

МСЕК або ЛКК надсилає засвідчені в установленому порядку копії індивідуальної програми лікувально-профілактичного закладу, органу праці та соціального захисту населення за зареєстрованим місцем проживання особи з інвалідністю чи дитини з інвалідністю, а в разі потреби — реабілітаційній установі, навчальним закладам й іншим учасникам реабілітаційного процесу.

Лит.: 1. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» (2961-IV, чинний, поточна редакція – Редакція від 03.07.2019, підстава – 2740-VIII) - <https://zakon.help/law/2961-IV>; 2. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда» (від 23 травня 2007 р. № 757) - <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/757-2007-%D0%BF>.

Леся Прохоренко

ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА РОЗВИТКУ – документ, що забезпечує індивідуалізацію навчання особи з ООП, закріплює перелік необхідних психолого-педагогічних, корекційних потреб/послуг для розвитку дитини та розробляється групою фахівців з обов’язковим залученням батьків дитини з метою визначення конкретних навчальних стратегій і підходів до її навчання. Програма містить загальну інформацію про учня, оцінку наявного рівня розвитку дитини, необхідні додаткові послуги, види необхідних адаптації та модифікацій навчального процесу (навчальні цілі, навчальні матеріали,

форми та методи навчання тощо), індивідуальну навчальну програму, а за потреби й індивідуальний навчальний план у контексті заповнення ІПР.

Лит.: 1. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 10 квітня 2019 р. № 530: Постанова Кабінету Міністрів України № 769 від 28.07.2021.

Наталія Ярмола

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ОСВІТНІЙ МАРШРУТ – орієнтація на пошук індивідуальних моделей соціалізації, що сприяють використанню внутрішніх сутнісних сил і можливостей конкретної особи; надання дитині та її сім’ї права обирати навчальні програми й заклади з урахуванням інтересів і проблем, індивідуальності дитини.

Лит.: Про освіту: Закон України від 05. 09. 2017 р. № 2145-VIII.

Наталія Ярмола

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПІДХІД В ОСВІТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ полягає у врахуванні особливостей та потреб, детермінованих внутрішніми (особливості вищої нервової діяльності, характер та швидкість перебігу мисленнєвих процесів, працездатність, специфіка концентрування уваги, темперамент, соматичний стан тощо) та зовнішніми (особливості корекційно-розвивального впливу, організація комплексного супроводу, мовний статус родини, запити та залученість батьків до освітнього процесу тощо) умовами розвитку. Згідно із сучасною біопсихосоціальною моделлю, на відміну від медичної, основна увага приділяється не типу та важкості порушення, а інди-

відуальним можливостям та освітнім потребам, які, згідно з положеннями МКФ (Міжнародної класифікації функціонування та обмежень здоров'я) та МКФ-ДП (Міжнародної класифікації функціонування та обмежень здоров'я дітей та підлітків), є наслідком дії не лише внутрішніх, а й зовнішніх, контекстуальних чинників навколишнього середовища. Мета застосування індивідуального підходу полягає у створенні сприятливих умов для реалізації можливостей дитини в комфортному освітньому середовищі. Передбачено індивідуалізацію освітнього шляху дитини (вид, форма здобуття освіти, тип закладу освіти), темпу засвоєння навчального матеріалу, способів досягнення очікуваних результатів, а саме: методів, прийомів, засобів навчання. Одним з методів індивідуалізації освітнього процесу є диференційоване викладання (див. диференційоване викладання). Індивідуальний підхід у сучасній системі освіти реалізується також через п'ятирівневу систему підтримки осіб з особливими потребами, зокрема з порушеннями слуху, в освітньому процесі. Визначальним для рівня підтримки (обсягу тимчасової або постійної підтримки) є не стан слуху дитини, а наявність та ступінь прояву освітніх труднощів (інтелектуальних, функціональних, фізичних, навчальних, соціоадаптаційних/соціокультурних), які створюють бар'єри в успішному опануванні знань і взаємодії. Діти з порушенням слуху без супутніх порушень психофізичного розвитку можуть мати тією чи іншою мірою виражені функціональні (сенсорні та мовленнєві), соціоадаптаційні/соціокультурні (середовищні,

зумовлені особливостями взаємодії з представниками осередків жестомовної культури за умови неволодіння або недостатнього володіння жестовою мовою та/або отримання інформації засобами жестовою мовою та спілкування з носіями словесної мови особами, які є представниками культурно-лінгвістичного середовища носіїв жестової мови, за умов недостатнього володіння словесною) труднощі. Залежно від того, які саме та якого ступеня прояву потреби та труднощі має дитина, вона може потребувати різних за змістом та обсягом корекційно-розвивальних заходів (корекційно-розвивальних занять, адаптацій освітнього процесу (у широкому розумінні, у закладах освіти та в родині)) та різного рівня підтримки в закладі освіти.

Лит.: 1. Освіта дітей з порушеннями слуху: сучасні тенденції та технології: навчально-методичний посібник / О. Таранченко, С. Литовченко, О. Федоренко, В. Жук, В. Литвинова, В. Шевченко. Київ: вид-во ФОП Симоненко О. І., 2018. 250 с. 2. Навчання дітей із порушеннями слуху: навчально-методичний посібник / Литовченко С., Таранченко О., Кульбіда С., Федоренко О., Жук В., Литвинова В. Харків: вид-во «Ранок», 2019. 216 с. 3. Таранченко О. Окремі аспекти індивідуалізації навчання дітей з порушеннями слуху / Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: наук.-метод. зб. / За ред. В. Засенка, А. Колупаєвої. К., 2010. Вип. 4. С. 250–257.

Валентина Жук

ІНКЛЮЗИВНА КОМПЕТЕНТ-НІСТЬ – рівень знань і вмінь, необ-

хідних для виконання професійних функцій у роботі з дітьми з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання.

Інклюзивна компетентність є інтегрованим особистісним утворенням на засадах знань про особливості осіб з ООП, а також спеціальних інклюзивних умінь і навичок, професійних та особистісно значущих якостей, оволодіння корекційно-розвивальними технологіями, що зумовлюють готовність вчителя до професійної діяльності в умовах інклюзивного навчання.

Літ.: І. Бойчук Ю. Д. Інклюзивна компетентність майбутнього вчителя основ здоров'я: монографія / Ю. Д. Бойчук, О. С. Бородіна, О. М. Микитюк. – Харків: ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2015. – 117 с.

Наталія Ярмола

ІНКЛЮЗИВНЕ НАВЧАННЯ

Міжнародна організація ЮНЕСКО визначає інклюзивне навчання як освітній процес, зорієнтований на врахування індивідуальності кожної дитини. Сучасне трактування інклюзивного навчання засвідчує, що це конструктивне використання відповідних педагогічних тактик, технологій, прийомів та способів організації процесу навчання, що враховують індивідуальні особливості кожної дитини та її особистісно-мотиваційні потреби.

В українській освіті основоположне визначення І. н. представлено в Законі «Про освіту» як систему освітніх послуг, гарантованих державою, що базується на принципах недискримінації, врахування багатоманітності людини, ефективного залучення та включення

до освітнього процесу всіх його учасників.

І. н. передбачає визнання рівноправності та розмаїтості учнівської спільноти, залучення учнів з особливостями, відмінностями, різним рівнем здібностей до всіх сфер шкільного життя; доступність освітнього середовища; прийняття всіх учнів місцевою школою; надання необхідної допомоги учням з особливими освітніми потребами, їхнім одноліткам та вчителям; розроблення та реалізація курикулу на основі науково-обґрунтованих методів для задоволення особливих освітніх потреб; участь кожної дитини в різних видах навчальної діяльності з урахуванням її індивідуальних особливостей та можливостей; застосування різних методів і підходів для забезпечення освітніх потреб дітей; формування у дітей компетентностей для освіти впродовж життя.

І. н. як особистісно-орієнтований процес передбачає залучення дитини з особливими потребами в загальноосвітнє середовище; забезпечення доступності освітніх програм шляхом диверсифікації форм та методів, гнучкості курикулу, адаптації дидактичних технологій та надання додаткових освітніх послуг та підтримки.

У сучасній освітній практиці в Україні поняття І. н. поки що переважно використовується стосовно дітей з особливостями психофізичного розвитку. Наразі таке звуження трактування пояснюється тим, що інклюзивні процеси в Україні перебувають на першому еволюційному етапі, а також доволі фрагментарному розробленні теоретичних і практичних аспектів, які

стосуються розуміння статусно-рольових позицій всіх суб'єктів інклюзивного навчання.

Лит.: 1. Про освіту: Закон України від 05. 09. 2017 р. № 2145-VIII 2. Інклюзивна освіта: від основ до практики / А. А. Колупаєва, О. М. Таранченко. Київ, 2016. 162 ст. (Серія «Інклюзивна освіта»). 3. UNESCO. Guidelines for inclusion: Ensuring access to education for all [Electronic resource] – Retrieved from.

Алла Колупаєва

ІНКЛЮЗИВНЕ ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ – сукупність умов, способів і засобів їх реалізації для спільного навчання, виховання та розвитку здобувачів освіти з урахуванням їхніх потреб та можливостей. Заклади освіти забезпечують умови доступності для навчання осіб з особливими освітніми потребами – стаття 19 Закону України «Про освіту».

Шляхи реалізації права рівних можливостей на здобуття освіти особами з особливими потребами та визнання інклюзивного навчального середовища були визначені як пріоритетні в Стандартних правилах забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю, затверджених 20 грудня 1993 року на 48-й сесії Генеральної Асамблеї ООН.

ЮНЕСКО визначає інклюзивне навчання як «процес звернення і відповіді на різноманітні потреби учнів через забезпечення їх участі в навчанні, культурних заходах і житті громади та зменшення обмежень в освіті та навчальному процесі».

Тобто це такий спосіб здобуття освіти, коли учні або студенти з особливи-

ми освітніми потребами навчаються в загальному освітньому середовищі за місцем свого проживання – і це є альтернативою інтернатній системі, за якою вони утримуються та навчаються окремо від інших дітей, або домашньому чи індивідуальному навчанню.

Питання інклюзії загалом розглядаються не лише в аспекті створення доступного освітнього середовища для дітей з особливими освітніми потребами. Процес здобуття освіти в умовах загальноосвітнього простору передбачає її доступність, враховує індивідуальні особливості кожного учня, зокрема рівень психофізичного розвитку, і унеможливає будь-яку дискримінацію.

Це – ширший від інтеграції процес, що передбачає доступність освіти для всіх, розвиток спрямованої на дітей методології, яка визнає, що всі діти є індивідуумами з різними потребами у навчанні, а відтак, навчання має бути гнучкішим для задоволення різних освітніх потреб.

Метою інклюзії, на відміну від інтеграції, є створення умов для особистісного розвитку дітей із особливими потребами, формування освітньо-розвивального середовища для них. Тобто в інклюзивному закладі освіти дитина підлаштовується до вимог освіти, а система навчання змінюється заради дитини. Такий підхід унеможливає будь-яку дискримінацію й забезпечує доступ до закладу освіти всім дітям.

Лит.: 1. Закон України, 3. (2017). «Про освіту» від 05.09. 2017 р. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://закон2.rada>.

В'ячеслав Засенко, Наталія Ярмола

ІНКЛЮЗИВНИЙ ЗАКЛАД ОСВІТИ – заклад освіти, який забезпечує відповідні умови й форми навчання, зокрема: адаптує навчальні програми та плани, фізичне середовище, методи та форми навчання, використовує наявні в громаді ресурси, залучає батьків, співпрацює з фахівцями для надання спеціальних послуг відповідно до різних освітніх потреб дітей, створює позитивний клімат у шкільному середовищі.

Процес навчання в інклюзивному закладі освіти здійснюється на основі особистісно-орієнтованих навчальних планів і програм, відповідних методичних рекомендацій, критеріїв оцінювання навчальних досягнень, з використанням спеціальних і наочно-дидактичних матеріалів та ін.

Основні принципи інклюзивного закладу освіти полягають у тому, що всі діти навчаються разом у всіх випадках, коли це є можливим, незважаючи на певні труднощі чи відмінності, що існують між ними. Заклади освіти визнають і враховують різноманітні потреби своїх учнів шляхом узгодження різних видів і темпів навчання. Забезпечення якісної освіти для всіх шляхом розроблення відповідних навчальних планів, здійснення організаційних заходів, розроблення стратегії викладання, використання ресурсів і партнерських зв'язків зі своїми громадами. Діти з особливими освітніми потребами отримують будь-яку додаткову допомогу, яка може знадобитися їм для забезпечення успішності процесу навчання. Інклюзивні заклади освіти є найбільш ефективним засобом, який гарантує

солідарність, співучасть, взаємоповагу, розуміння між дітьми з особливими освітніми потребами та їхніми однолітками.

Ключовий принцип, який лежить в основі інклюзивного підходу, полягає в тому, що заклади освіти є відкритими для всіх дітей, незалежно від їхніх фізичних, інтелектуальних, соціальних, емоційних, мовних чи інших особливостей.

Керівники інклюзивних закладів освіти також відіграють важливу роль в адаптації таких закладів до дітей з особливими освітніми потребами. При цьому розробляється та застосовується гнучкіша процедура управління, перерозподілу навчальних ресурсів, урізноманітнення можливостей навчання, мобілізації взаємодопомоги, підтримки здобувачів освіти, які відчувають труднощі в навчанні, і розвитку тісних стосунків з батьками та громадою. Успішне управління закладом освіти залежить від активної і творчої участі вчителів і персоналу, а також розвитку ефективної взаємодії та роботи в команді для задоволення потреб учнів.

Літ.: Закон України, 3. (2017). «Про освіту» від 05.09. 2017 р. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://zakon2.rada>.

В'ячеслав Засенко

ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР (ІРЦ) – установа, що утворюється з метою забезпечення права осіб з особливими освітніми потребами на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти, зокрема в закладах професійної (професійно-технічної), фахової передвищої освіти та інших

зкладах освіти, які забезпечують здобуття освіти, шляхом проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку осіб (далі – комплексна оцінка) та забезпечення їхнього системного кваліфікованого супроводу. Методичне та аналітичне забезпечення діяльності інклюзивно-ресурсних центрів здійснюють ресурсні центри підтримки інклюзивної освіти та/або визначена МОН установа, що належить до сфери його управління.

Інклюзивно-ресурсний центр провадить діяльність з урахуванням таких принципів, як повага та сприйняття індивідуальних особливостей дітей, дотримання найкращих інтересів дитини, недопущення дискримінації та порушення прав дитини, конфіденційність, доступність освітніх послуг з раннього віку, міжвідомча співпраця.

Основними завданнями інклюзивно-ресурсного центру є:

1) проведення комплексної оцінки, зокрема повторної, та здійснення системного кваліфікованого супроводу осіб у разі встановлення у них особливих освітніх потреб;

2) надання рекомендацій закладам освіти щодо розроблення індивідуальної програми розвитку особи;

3) консультування батьків, інших законних представників особи з особливими освітніми потребами щодо особливостей її розвитку;

4) забезпечення участі педагогічних працівників інклюзивно-ресурсного центру: у діяльності команди психолого-педагогічного супроводу особи з особливими освітніми потребами; у семінарах, тренінгах, майстер-класах для підвищення кваліфікації педаго-

гічних працівників, обміну досвідом тощо;

5) залучення (у разі потреби) педагогічних працівників інклюзивно-ресурсного центру під час засідань психолого-педагогічного консилиуму в спеціальних закладах загальної середньої освіти;

6) надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових та інших послуг дітям з особливими освітніми потребами: дітям раннього та дошкільного віку, які не відвідують заклади дошкільної освіти; дітям, які здобувають освіту у формі педагогічного патронажу;

7) визначення потреби в асистенті учня та/або супроводі дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі (групі);

8) визначення категорії (типу) особливих освітніх потреб (труднощів), ступеня їх прояву та рівня підтримки особи з особливими освітніми потребами в закладі освіти;

9) надання консультативної, психологічної допомоги батькам, іншим законним представникам осіб з особливими освітніми потребами у формуванні позитивної мотивації щодо розвитку таких дітей та підвищення обізнаності щодо організації їх навчання і виховання;

10) інформування громади про діяльність інклюзивно-ресурсного центру та взаємодія з місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, закладами освіти, закладами охорони здоров'я, закладами (установами) соціального захисту населення, службами у справах дітей, громадськими організаціями тощо;

11) ведення обліку осіб, які звернулися до інклюзивно-ресурсного центру, шляхом формування їхнього електронного переліку в АС «ІРЦ»;

12) підготовка звітної та аналітичної інформації про результати діяльності інклюзивно-ресурсного центру.

У період воєнного стану, надзвичайної ситуації або надзвичайного стану (особливого періоду) додатковими завданнями інклюзивно-ресурсного центру є:

– проведення комплексної оцінки, зокрема повторної, та здійснення системного кваліфікованого супроводу осіб з особливими освітніми потребами, які вимушені змінити своє місце проживання (перебування) та: зараховані в інклюзивні класи (групи) закладів освіти і не отримують додаткових психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг за місцем навчання; здобувають освіту з використанням технологій дистанційного навчання, але не отримують корекційно-розвиткових або психолого-педагогічних послуг за місцем навчання внаслідок особливостей психофізичного розвитку;

– надання інформації батькам (іншим законним представникам) особи з особливими освітніми потребами, які переїхали на тимчасове місце проживання в межах України, про заклади освіти, в яких можна продовжити здобуття освіти та можливість отримання психологічної, соціальної та іншої допомоги.

Автоматизована система інклюзивно-ресурсних центрів (далі – АС «ІРЦ») – автоматизована система збирання, оброблення, зберігання та захисту інформації щодо осіб з особливи-

ми освітніми потребами та суб'єктів освітньої діяльності, що формується (створюється) та використовується для забезпечення права осіб з особливими освітніми потребами на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти, зокрема в закладах професійної (професійно-технічної) освіти та інших закладах освіти, які забезпечують здобуття освіти.

Мобільний інклюзивно-ресурсний центр – агенція / окрема структура установи, що має в користуванні автомобільний транспортний засіб спеціального призначення, обладнаний для проведення комплексної оцінки та здійснення системного кваліфікованого супроводу осіб з особливими освітніми потребами з метою забезпечення рівного безбар'єрного доступу до освіти таких осіб.

Літ.: Постанова КМ України № 545 від 12.07.2017 «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» (редакція 06.09.2022, підстава – 979–2022-н). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545–2017-%D0%BF#Text>

Леся Прохоренко

ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА НАПН УКРАЇНИ – провідна наукова установа держави в галузі спеціальної педагогіки та психології, що здійснює фундаментальні і прикладні дослідження з проблем навчання, виховання та супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Інститут було створено в листопаді 1993 року з метою розроблення теоретичних і методичних засад розвитку

спеціальної педагогіки і психології, науково-теоретичного і навчально-методичного забезпечення функціонування системи освіти осіб з особливими потребами.

Наукову структуру Інституту складають 7 наукових підрозділів (відділів): інклюзивного навчання, освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку, логопедії, психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами, української жестової мови, компаративістики і міжнародних наукових зв'язків.

Інститут відповідно до основних завдань:

- розробляє концептуальні засади та програми розвитку системи освіти осіб з особливими потребами в Україні;

- здійснює фундаментальні і прикладні дослідження, науково-технічні (експериментальні) розробки, виконує державні цільові програми;

- розробляє інноваційні технології навчання учнів з особливими освітніми потребами;

- організовує та здійснює стажування й атестацію науково-педагогічних і педагогічних кадрів;

- координує наукову тематику досліджень зі спеціальної педагогіки і психології;

- здійснює науково-просвітницьку діяльність, формує соціально-громадську думку щодо освітніх можливостей дітей з особливими потребами;

- інтегрує в міжнародний освітній та інформаційний простір здобутки вітчизняної науки і практики в галузі освіти дітей з особливими потребами та ін.

Серед важливих напрямів діяльності співробітників Інституту – впровадження інклюзивної моделі освіти дітей з особливими потребами, надання методичної допомоги закладам освіти та установам нових типів, які забезпечують різноманітний спектр послуг таким дітям та їхнім сім'ям.

В Інституті функціонують дві спеціалізовані вчені ради із захисту дисертацій на здобуття наукових ступенів кандидата та доктора наук зі спеціальностей: 13.00.03 – «Корекційна педагогіка» і 19.00.08 – «Спеціальна психологія».

В Інституті надаються освітні послуги з підвищення кваліфікації керівних, педагогічних та науково-педагогічних працівників закладів освіти за одинадцятьма навчальними програмами.

Інститут є засновником періодичних науково-методичних видань: науково-методичного, інформаційного часопису «Особлива дитина: навчання та виховання»; збірника наукових праць «Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови», які внесено до переліку фахових видань України (категорія Б) у галузях «Спеціальна педагогіка» та «Спеціальна психологія».

Інститут тісно співпрацює в галузі освіти осіб з особливими потребами з ученими багатьох країн світу, є організатором і активним учасником міжнародних і всеукраїнських масових заходів (конгресів, конференцій тощо).

Аналіз становлення й розвитку Інституту, його структури, планів науково-дослідної роботи та результатів їх виконання свідчить про гнучкість в організації наукових пошуків, можливість швидкого переключення на нову

проблематику, про високий науковий потенціал і відповідні можливості для розв'язання злободенних проблем у галузі освіти осіб з особливими потребами загалом.

Леся Прохоренко

ІНТЕГРАЦІЙНА МОДЕЛЬ (НОРМАЛІЗАЦІЇ) як один із шаблів розвитку теоретичних суспільно-соціальних моделей ставлення до осіб з особливостями психофізичного розвитку панувала в середині 60-х років – середині 80-х років ХХ століття. У цей період стає нормою процес інтеграції дітей з особливими потребами в середовище однолітків з нормотиповим розвитком. Інтеграція в цьому контексті розглядається як процес асиміляції, що вимагає від людини прийняття норм, характерних для домінуючої культури. Людина має бути «готовою до прийняття» в суспільство.

В основі поняття «нормалізації» лежать такі положення: дитина з особливостями психофізичного розвитку – людина, яка розвивається, здатна опанувати різні види діяльності; суспільство має визнавати це й забезпечувати умови життєдіяльності, максимально наближені до загальноприйнятої норми.

Літ.: 1. Інвалідність та суспільство: навчально-методичний посібник. За заг. редакцією Байди Л. Ю., Красюкової-Еннс О. В. / Кол. авторів: Байда Л. Ю., Красюкова-Еннс О. В., Буров С. Ю., Азін В. О., Грибальський Я. В., Найда Ю. М. – К., 2012. – 216 с.; 2. Кубіцький С. О. Технології соціально-педагогічної роботи в зарубіжних країнах: навч. посіб. – 5-те

вид., доп. і перероб. – К.: Міленіум, 2017. – 360 с.; 3. Супрун М. О. Корекційне навчання учнів допоміжних закладів освіти: витоки, становлення та розвиток (друга половина ХІХ – перша половина ХХ ст.) – К., 2005. – 476 с.; 4. Шевців З. М. Основи інклюзивної педагогіки: підручник / З. М. Шевців. – К.: Центр учбової літератури, 2016. – 248 с.

Андрій Ланін

ІНТЕЛЕКТУАЛЬНІ ТРУДНОЩІ У НАВЧАННІ ДИТИНИ виявляються у своєрідності перебігу її пізнавальних процесів, тобто тих процесів, завдяки яким дитина дізнається про навколишній світ, про властивості та закономірності того, що її оточує. Рівень розвитку дитини визначається ефективністю її пізнавальних процесів. Саме вони забезпечують отримання та обробку інформації ззовні і створюють абсолютно унікальний, наповнений образами, думками та почуттями простір внутрішнього світу дитини. Пізнавальні психічні процеси, їх ще називають когнітивними (*cognito* – з лат. «знання»), що забезпечують пізнавальну діяльність людини загалом – це відчуття, сприймання, увага, пам'ять, уява, мислення і мовлення.

Власне від того, наскільки точно й повно дитина сприймає інформацію, запам'ятовує її, оперує отриманими знаннями, залежить її успішність у навчанні. Тобто проблеми, що пов'язані з пізнавальними процесами, обумовлюють інтелектуальні труднощі у навчанні дитини або просто заважають її успішній адаптації.

Лит.: 1. Дитина з порушеннями інтелектуального розвитку / С. В. Трикоз, Г. О. Блеч. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. – 40 с. – (Інклюзивне навчання за нозологіями). 2. Синьов В. М. Психологія розумово відсталості дитини: [підручник] / В. М. Синьов, М. П. Матвеева, О. П. Хохліна. К.: Знання, 2008. 359 с.

Сніжана Трикоз

ІНФОРМАТИЗАЦІЯ ОСВІТИ – впровадження інформаційних технологій в освітню діяльність. Засобами інформатизації є: комп'ютери, електронно-обчислювальна техніка, програмні продукти, інформаційні системи або їх окремі елементи, електронні комунікаційні мережі, що використовуються для реалізації інформаційно-комунікаційних технологій в освіті.

Згідно із Законом України «Про Національну програму інформатизації», інформатизація – це сукупність взаємопов'язаних організаційних, правових, політичних, соціально-економічних, науково-технічних, виробничих процесів, які спрямовані на створення умов для задоволення інформаційних потреб громадян та суспільства на основі створення, розвитку і використання інформаційних систем, мереж, ресурсів та інформаційних технологій, які побудовані на основі застосування сучасної обчислювальної та комунікаційної техніки.

Законом України «Про Концепцію Національної програми інформатизації» визначено результати інформатизації освіти:

– розвиток інформаційної культури;

– розвиток змісту, методів і засобів навчання згідно зі світовими стандартами;

– підвищення рівня ефективності навчання на всіх рівнях освіти;

– представлення досягнень навчальної, дослідницької та виробничої діяльності широкій аудиторії;

– модернізація освітнього менеджменту шляхом інформатизації;

– формування кваліфікованого кадрового складу шляхом спеціалізованої та інтенсивної підготовки засобами інформатизації.

Лит.: 1. Закон України «Про національну програму інформатизації» // Офіційний вісник України. – 1998. – № 10. Розділ 1, стаття 1 – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/74/98-%D0%B2%D1%80> 2. Закон України «Про Концепцію Національної програми інформатизації» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/75/98-%D0%B2%D1%80#Text>

Ольга Волошина

ІТЕРАЦІЇ МОВЛЕННЄВІ (від лат. *iteration* – повторення) – несудомні запинання, одноманітні повтори в мовленні. І. м. можуть супроводжувати деякі нервово-психічні порушення. І. м. не слід плутати із заїканням (див. Заїкання).

Фізіологічні І. м. – повторення дітьми переважно раннього чи молодшого дошкільного віку окремих звуків, складів, коротких слів, що зумовлено віковою незрілістю мовленнєво-слухового та мовленнєво-рухового апарату.

Лит.: 1. Carr A. The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology: A Contextual Approach. 2-nd Edition.

Юлія Рібіцун

Й

ЙМОВІРНЕ ПРОГНОЗУВАННЯ (від грец. *prognosis* – передбачення, пророцтво) – передбачення ситуацій, процесів, подій, явищ, які можливі в майбутньому. Й. п. може проявлятися у поведінці (соціальне Й. п.), рухах (рухове Й. п.), мовленні на вербальному та невербальному рівні відповідно до можливих гіпотез. Й. п. у мовленнєвій діяльності – передбачення майбутнього фонетично (фонетичне Й. п.), лексично (лексичне Й. п.), морфологічно (морфологічне Й. п.), граматично (граматичне Й. п.), синтаксично (синтаксичне Й. п.) правильного висловлювання, що ґрунтується на ймовірнісній структурі раніше набутого досвіду, наявної інформації та конкретної ситуації, контексту. У письмовому мовленні Й. п. проявляється у вигляді орфографічної пильності (орфографічне Й. п.) та читацького передбачення (рецептивне Й. п.).

Вербальне Й. п. дає змогу на основі лінгвістичного досвіду, «чуття мови», системи мовних знань та правил комунікації будувати вербальні гіпотези.

Смислове Й. п. дає змогу на основі прочитаного та почутого матеріалу передбачати зміст того, що ще не представлено для безпосереднього сприймання.

При розладах мовлення Й. п. може бути порушеним і потребувати цілеспрямованої роботи з його розвитку (див. Антиципація, Порушення мовлення).

Літ.: 1. Брушневська І. М., Рібцун Ю. В. Комунікативний компонент мовленнєвої діяльності у дітей: методика формування: навч.-метод. посіб. для роботи з дітьми із порушеннями мовлення. Запоріжжя: ТОВ «ЛППС» ЛТД, 2020. 144 с.

Юлія Рібцун

ЙОТАЦИЗМ (від назви грец. літери j «йота», що позначає звук [й]) – недоліки вимови звука [й], що проявляються у відсутності, спотворенні або заміні іншим звуком (парајотацизм). Найчастіше трапляється заміна звука [й] м'яким [л'] (в його нижній чи верхній артикуляції). У більшості випадків Й. виправляється на заняттях з логопедом. Проводиться постановка звука [й] після проведення низки підготовчих вправ. При артикуляції кінчик язика розташовується біля нижніх різців. Середня частина спинки язика високо піднята до твердого піднебіння і утворює вузьке звуження. Бічні краї язика впираються у верхні корінні зуби. М'яке піднебіння підняте, а голосові складки зімкнені. У більшості випадків Й. виправляється на заняттях з логопедом.

Літ.: Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

К

**КАБІНЕТ УКРАЇНСЬКОЇ ЖЕ-
СТОВОЇ МОВИ** – навчальне примі-
щення, спеціально обладнане відпо-
відно до вимог наукової організації
праці меблями, всіма необхідними
засобами навчання та пристроями, що
полегшують їх використання, для про-
ведення уроків, факультативних занять
та різноманітних позакласних заходів
з У. ж. м., виховної роботи з учнями,
а також для підвищення наукової та
методичної кваліфікації вчителів і пе-
рекладачів жестової мови. Основною
метою діяльності кабінету є забезпе-
чення оптимальних умов для органі-
зації навчально-виховного процесу
глухих та зі зниженим слухом учнів.
Завданнями функціонування кабінету
є: створення передумов для організації
індивідуального та диференційованого
навчання, реалізації практично-дійової
і творчої складових змісту навчання,
забезпечення в початковій, середній
та старшій школі білінгвального нав-
чання, організації позакласної роботи,
гуртків, факультативів та ін., прове-
дження засідань шкільних методичних
об'єднань; індивідуальної підготовки
вчителя У. ж. м., перекладача Ж. м.
до занять та підвищення їхнього нау-
ково-методичного рівня, проведення
відеотестових завдань з метою засво-
ення, закріплення та перевірки завдань
засобами У. ж. м. Функціонування ка-
бінету є обов'язковою та необхідною
умовою поліпшення навчально-ви-
ховної роботи у спеціальних школах,
НРЦ для здобувачів з порушеннями
слуху, що відповідає сучасному осмис-

ленню значення жестової та словес-
ної мов при реалізації білінгвального
навчання нечуючих. Організація ді-
яльності кабінету має ґрунтуватися на
засадах особистісно зорієнтованого і
компетентнісного підходів, що зумов-
лює чітке визначення результативної
складової засвоєння змісту предмета
«УЖМ» у всіх ланках шкільної освіти.
Навчання нечуючих учнів у спеціально
обладнаному кабінеті систематизує та
вдосконалює роботу вчителя У. ж. м.,
перекладача, педагога-організатора ви-
ховної діяльності, дає можливість по-
стійного використання налаштованих
ІКТ, відеоресурсів, мультимедійних
систем, ПК та інтернету, що, своєю
чергою, сприяє підвищенню зручності
та продуктивності навчання. Керівниц-
тво кабінету здійснює завідувач, якого
призначає директор спеціального за-
кладу освіти з числа вчителів У. ж. м.

*Літ.: 1. Ткаченко К. О., Кульбі-
да С. В. (2013). Організаційно-ме-
тодичні умови діяльності кабінету
УЖМ у загальноосвітніх спеціальних
закладах для нечуючих учнів: Освіта
осіб з особливими потребами: шля-
хи розвитку: зб. наук. праць: Вип. 4.
Ч. 4. Кіровоград, Імекс-ЛТД, 2013.
72–84. file:///C:/Users/vzsh2/Downloads/
oоор_2013_4(1)_12.pdf 2. Положення
про спеціальну школу (в ред. поста-
нови КМ України від 3 лист. 2021 р.
№ 1132). п. 82. с. 26. 3. Положення
про навчально-реабілітаційний центр
(у ред. постанови КМ України від
3 лист. 2021 р. № 1132). П. 77. С. 52.*

Світлана Кульбіда

КАППАЦИЗМ – (від назви грец. літери «каппа», що позначає звук [к]) – недоліки вимови звуків [к] та [к’], що проявляються у відсутності, спотворенні або замінах іншими звуками (паракаппацизм). Звук [к] чи [к’] може бути повністю відсутній (кіт – «іт»), каток – «ато»). Може відчуватися ледь чутне клацання голосових зв’язок, якщо язик опущено. Звук може замінюватися на інший, найчастіше на [т], [д] чи [х]. У більшості випадків К. виправляється на заняттях з логопедом.

Літ.: Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

КЛАСИ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ – організовуються в закладах освіти з метою реалізації права дітей з особливими освітніми потребами на освіту за місцем проживання, їх соціалізації та інтеграції в суспільство, а також залучення батьків до участі у навчально-виховному процесі. У К. з і. н. забезпечується система освітніх та корекційно-розвиткових послуг дітям з ООП із застосуванням особистісно орієнтованих методів навчання та з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей. К. з і. н. відкриваються керівництвом закладу освіти на підставі заяви батьків дитини з ООП; організація діяльності регламентується відповідними нормативно-правовими документами.

У такому класі може бути не більше трьох учнів із числа дітей з пору-

шеннями опорно-рухового апарату, затримкою психічного розвитку, зниженим зором чи слухом, легкими інтелектуальними порушеннями тощо та не більше двох учнів із числа дітей сліпих, глухих, з тяжкими порушеннями мовлення, зокрема з дислексією, розладами спектра аутизму, іншими складними порушеннями розвитку (порушеннями слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з інтелектуальними порушеннями чи затримкою психічного розвитку) або тих, що пересуваються на візках.

Для забезпечення доступності в К. з і. н. належним чином облаштовується фізичне середовище, адаптуються освітні програми та плани, методи та форми навчання, здійснюється співпраця з батьками та фахівцями для надання додаткових послуг відповідно до різних освітніх потреб дітей. Рекомендації щодо супроводу дитини з ООП, особливостей організації необхідної підтримки надають фахівці Інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), а реалізуються вони командою психолого-педагогічного супроводу (КС). Ця ж команда на основі рекомендацій фахівців ІРЦ, у разі потреби, складає Індивідуальну програму розвитку (ІПР), Індивідуальний навчальний план, Індивідуальний освітній план, Індивідуальну навчальну програму. Команда супроводу також визначає необхідні адаптації (за потреби модифікації) освітнього середовища, навчальних матеріалів відповідно до потенційних можливостей та індивідуальних особливостей розвитку дитини з ООП.

Літ.: 1. Порядок організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх

навчальних закладах. Постанова Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 р. №872 (Із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 588 від 09.08.2017). 2. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII. 3. Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 30, ст. 322).

Оксана Таранченко

КЛЮЧОВІ КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧНЯ – найбільш універсальні за своїм характером та ступенем застосовності компетентності, що ґрунтуються на продуктивності і проявляються в діях учня у певному контексті, та вміщують навички, знання, установки і цінності, які необхідні для розв’язання широкого кола проблем особистого й суспільного життя. Ключові компетентності розглядаються у взаємозв’язку когнітивних, мотиваційних і соціальних, набуття яких перетворює дитину в суб’єкта навчання: виявляються бажання вчитися, формується навчальна мотивація та пізнавальні інтереси, уміння керувати своєю поведінкою і своєю діяльністю, розвиваються когнітивні та мовленнєві здатності, набуваються знання і навички, необхідні у шкільному житті.

Будь-яка компетентність є цільовим і результативним компонентом навчання і відповідно до діяльнісної форми представлення виражається через предметні компетентності (знання, вміння, навички і ставлення), з урахуванням сформованості наскрізних вмінь та оцінки її реалізації.

Міра набуття компетентності виражається через рівень сформованості відповідних вмінь, оскільки вони доступні для спостереження та оцінювання. Відповідні компетентнісні вміння взаємопов’язані з предметними вміннями, але не тотожні з ними, а є певним видом досвіду, який набувається особистістю в тій чи іншій діяльності.

Результатом компетентності може бути продукт в об’єктивній (компетентнісна характеристика особистості) і суб’єктивній (саморозвиток) формах.

Лит.: 1. Енциклопедія освіти / Акад. ред. наук України; головний ред. В. Г. Кремень. – К.: Юрінком Інтер, 2008. – 1040 с.; 2. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: Бібліотека з освітньої політики / Під заг. ред. О. В. Овчарук. – К.: «К.І.С.», 2004. – 112 с.

Леся Прохоренко

КОБИЛЬЧЕНКО ВАДИМ ВОЛОДИМИРОВИЧ (1962 р. н.) – український вчений, спеціальний психолог, доктор психологічних наук, професор, головний науковий співробітник відділу освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Яремченка НАПН України. Займається науковими проблемами: теорією і методологією спеціальної психології; поліфакторною депривацією особистісного розвитку дітей та підлітків; теорією і практикою тифлопсихології; психологією дітей і підлітків з глибокими порушеннями зору; теорією і методикою психологічного та психолого-педагогічного

спроводу дітей дошкільного і шкільного віку.

Закінчив дефектологічний факультет Київського державного педагогічного інституту ім. О. М. Горького (1984), працював вихователем у спеціальних школах-інтернатах № 25, 20, 21 міста Києва (1984–1989). Пройшов шлях від молодшого наукового співробітника лабораторії тифлопедагогіки до головного наукового співробітника відділу освіти дітей з порушеннями зору.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук «Оптимізація спілкування учнів 5–8 класів шкіл для сліпих» (13.00.03 – спеціальна педагогіка) захищена в 1995 році в Українському державному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук «Теоретико-методичні засади психологічного супроводу підлітків з глибокими порушеннями зору» (19.00.08 – спеціальна психологія) захищена у 2010 році в Інституті спеціальної педагогіки НАПН України.

Член редколегій зарубіжних та українських наукових журналів і часописів, зокрема: ТЕКА-Archives of the Commission of Medical Sciences; Особлива дитина: навчання і виховання; Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови, низки інших видань.

Наукова школа Вадима Кобильченка складається загалом із 4 здобувачів: з 2 кандидатів наук, 1 доктора філософії і 1 доктора наук.

Член спеціалізованих вчених рад Д 26.450.01 (13.00.03 – корекційна педагогіка) та Д 26.450.02 (спеціальна

психологія) в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Має понад 270 наукових праць. Основні наукові праці: Кобильченко В. В. Соціально-психологічні основи розвитку та корекції особистості підлітка в нормі і при патології зору: монографія. К.: Освіта України, 2010. 552 с.; Кобильченко В. В. Становление личности дошкольника в норме и при нарушениях зрения: монографія. Saarbrücken: LAP Lambert Academic Publishing, 2015. 540 с.; Кобильченко В. В. Психологічний супровід дітей дошкільного віку з порушеннями зору: монографія. Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2015. 205 с.; Кобильченко В. В. Теоретичні основи психолого-педагогічного супроводу молодших школярів з порушеннями зору: монографія. Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2017. 367 с.; Кобильченко В., Омельченко І. Спеціальна психологія: підручник. К.: ВЦ «Академія», 2020. 224 с. (Серія «Альма-матер»).

Нагороджений грамотами Президії НАПН України, Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, іншими відомчими нагородами.

Ірина Омельченко

КОГНІТИВНА ДІЯЛЬНІСТЬ – діяльність, у результаті якої людина приймає певне рішення і / або щось пізнає; розумова діяльність, яка призводить до розуміння (інтерпретації) будь-чого.

Термін «когнітивна діяльність» вперше було введено до наукового обігу Дж. Брунером, Ж. Піаже. Це поняття вживалося для пояснення сутності про-

цесів переробки інформації, яка надходить до органів чуття. Вчені вважали, що при моделюванні переробки інформації пізнавальний процес може бути розподілений на низку етапів, кожен з яких являє собою деяку гіпотетичну одиницю, що містить комплекс унікальних операцій, які відбуваються у психіці людини при надходженні вхідної інформації. Реакція на подію є результатом проходження серії етапів і здійснення низки операцій, наприклад, таких як: сприйняття, кодування і декодування інформації, збереження й відтворення інформації в пам'яті, формування понять, оцінне судження і формування висловлювання. На початку кожного етапу обробляється інформація, яка надходить з попереднього етапу, потім над цією інформацією здійснюються операції, властиві цьому етапу. Всі компоненти моделі переробки інформації так чи інакше взаємопов'язані, тому чітко визначити початковий етап складно, оскільки їх послідовність пов'язана з надходженням зовнішніх стимулів. Ці стимули не представлені безпосередньо у свідомості людини, а перетворюються у значимі символи («внутрішні репрезентації»). Щоб сформувати внутрішню репрезентацію сприйнятого об'єкта, на найнижчому рівні енергії звуку і світла, що надходить від сприйманого стимулу, перетворюється в нервову енергію, яка, своєю чергою, обробляється на вищих рівнях. Внутрішня репрезентація в поєднанні з іншою контекстною інформацією є основою для моделювання й оцінки дійсності конкретним суб'єктом.

Когнітивну діяльність забезпечують різні когнітивні функції, з найскладнішими процесами, що виникають у

головному мозку і за допомогою яких здійснюється раціональне розуміння навколишнього світу, взаємозв'язок і взаємодія з ним. До таких когнітивних функцій належать: сприймання (прийом) інформації, обробка та аналіз даних, їх запам'ятовування і подальше зберігання, обмін даними, вироблення і реалізація плану дій.

У сучасній психології термін «когнітивна діяльність» часто вживається для позначення всієї пізнавальної діяльності (пам'яті, мислення, уваги, уяви та ін.). Когнітивна діяльність «розкривається» також у вигляді когніції (пізнання), що постає в еволюційному вимірі як еволюція когнітивних пізнавальних здатностей. Сучасні вчені когнітивну діяльність розглядають у вигляді її знанневих, модельних чи методологічно-реконструкційних проявів, тобто як таку, що ґрунтується на когнітивних здібностях людини (від лат. *cogito* – мислю), до яких зараховують логічні й емоційно-образні операції, вміння прогнозувати перспективу, формулювати гіпотези, робити висновки, смислове й різнонаукове бачення тощо. Головним принципом розвитку когнітивних здібностей є первинність пізнання людиною реальності, а не зазвесьнення готової інформації про неї.

Лит.: 1. Петрушенко В. *Онтологія знання: поняття та різновиди когнітивних структур* // *Філософська думка*. – 2002. – № 6. – С. 6–18.; 2. Zwaan R., Pecher D. *Introduction to Grounding Cognition: The Role of Perception and Action in Memory, Language, and Thinking* // *Grounding Cognition: The Role of Perception and Action in Memory, Language, and Thinking*. Ed.

by Pecher D., Zwaan R. – New York: Cambridge University Press, 2005. – P. 1–7.

Леся Прохоренко

КОГНІТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ УЧНЯ – розглядається як категорія, що відображає істотні моменти зв'язку між пізнавальною діяльністю і практичними діями дитини. Когнітивна компетентність ґрунтується на інтелектуальній сфері діяльності та характеризує обізнаність і пізнання дійсності, володіння певною сукупністю теоретичних і практичних знань, практичне мислення дитини та способи застосування цих знань на праксеологічних засадах навчальної діяльності. До когнітивних компетентностей належать здатності міркувати, порівнювати, узагальнювати, спостерігати, набування індивідуального досвіду використання отриманих знань у життєдіяльності та навчальна рефлексія.

Лит.: Концепція Нової української школи: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/nova-ukrainska-shkola-compressed.pdf>

Леся Прохоренко

КОГНІТИВНИЙ РОЗВИТОК – (англ. *Cognitive development*, нім. *Kognitive Entwicklung*) – якісна зміна розумових процесів на різних стадіях розвитку дитини. Під розумовими процесами в цьому разі розуміють здатність до сприйняття, можливість формувати поняття, пошук вирішення завдань, функції пам'яті, логічне мислення й уяву.

Термін «когнітивний» у взаємозв'язку з поняттям «розвиток» асоціюється

з назвою одного з напрямів сучасної психології, що зародилась у США в 60-ті роки ХХ століття – когнітивної психологією. Цей термін широко використовується у працях В. Дружиніна, Г. Глейтмана, М. Коула, Ж. Піаже, Р. Солсо та ін. Г. Глейтман зі співавторами визначає когнітивний розвиток як «розумовий розвиток людини від дитинства до дорослості». Вчені когнітивний розвиток інтерпретують як зміну інтелектуальних здібностей і знань про світ у міру розвитку дитини.

Значний внесок у вивчення когнітивних процесів зробив американський психолог Джером Брунер. Згідно з його теорією, когнітивний розвиток дитини нерозривно пов'язаний із сенсомоторикою та її здатністю відкладати в пам'яті образи, що реально існують. Когнітивний розвиток інтерпретується як розвиток окремих пізнавальних процесів, серед яких провідним є мислення.

Різні погляди на когнітивний розвиток знаходимо в працях Ж. Піаже й Л. Виготського. За Ж. Піаже, детермінантами когнітивного розвитку є логіко-математичні структури, іманентно властиві суб'єктові, які поступово розгортаються в інтелекті в міру його дозрівання. У цьому сенсі зовнішнє розуміння як суцесивна індивідуальна дія з об'єктом.

За Л. Виготським, когнітивний розвиток поділяється на два види: актуальний розвиток і зону найближчого розвитку. Актуальний розвиток характеризується сформованими когнітивними структурами, які дають змогу дитині самостійно виконувати дії й вирішувати завдання певного рівня труднощі

(актуальний когнітивний розвиток становлять інтеріоризовані симультанні форми когнітивної дії). Зону найближчого розвитку відрізняють когнітивні структури, які формуються й дозволяють дитині виконувати дії та вирішувати завдання певного рівня труднощів за допомогою дорослого / у співробітництві з ним, тобто симультанні форми когнітивних дій, що перебувають на початкових стадіях інтеріоризації.

У теорії П. Гальперіна когнітивний розвиток розглядається як штучний процес. Учений розробив технологію проєктування когнітивного розвитку, що містить модель удосконалення атрибутивних властивостей когнітивних структур, в якій стихійному або слабо керованому формуванню індивідуальної дії протиставляється альтернатива повністю контрольованого формування дії із задалегідь заданими властивостями. Безумовне досягнення школи П. Гальперіна – демонстрація механізму перетворення зовнішньої суцесивної індивідуальної пізнавальної дії у внутрішню розумову симультанну дію. До цього факт існування цього феномену лише констатувався.

У сучасній психології когнітивний розвиток трактується як розвиток пізнавальної сфери особистості. Когнітивний розвиток розглядають у двох вимірах: як природний процес, що перебігає під впливом різних соціокультурних і педагогічних детермінант і як штучний процес – рефлексія над першим, його проєктування.

Літ.: Максименко С. Д. Загальна психологія. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – С. 198–206.

Леся Прохоренко

КОЛЕСНИК ІВАН ПАНТЕЛІЙОВИЧ (1942–2017) – український вчений, сурдопедагог, професор, декан дефектологічного факультету Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (1983–2002), завідувач кафедри психокорекційної педагогіки (олігофренопедагогіки) (2002–2017).

Колесник І. П. народився 13 січня 1942 року на Кубані в селищі Петровській Слов'янського району Краснодарського краю.

Закінчив дефектологічний факультет Київського державного педагогічного інституту імені О. М. Горького за спеціальністю «Сурдопедагогіка та праця» (1968), працював у Дніпропетровських спеціальних школах для слабочуючих (1968–1972) та глухих дітей (1972–1979).

З 1975 по 1979 рік без відриву від роботи навчався в заочній аспірантурі кафедри сурдопедагогіки і логопедії КДПІ імені О. М. Горького. Захистив кандидатську дисертацію (1981).

Працював на посадах старшого лаборанта факультету підвищення кваліфікації директорів шкіл (1975–1979), асистента кафедри сурдопедагогіки (1981–1983), доцента кафедри сурдопедагогіки (1983–2002), декана дефектологічного факультету (1983–2002), завідувача кафедри психокорекційної педагогіки (олігофренопедагогіки) (2002–2017) Інституту корекційної педагогіки та психології НПУ імені М. П. Драгоманова.

Під керівництвом Колесника І. П. захищено дві дисертації на звання кандидата педагогічних наук.

Спектр наукових інтересів Колесника І. П. був надзвичайно широкий. Він

працював над такими науковими проблемами, як: психологічні основи соціалізації учнів з особливостями психофізичного розвитку; методологічні основи виховання й соціалізації дітей з особливими потребами; особливості методики викладання української мови в школах глухих та слабкочуючих; удосконалення змісту, форм і методів підготовки вчителя-дефектолога.

Колесник І. П. очолював робочу групу з розроблення Галузевого державного стандарту вищої освіти зі спеціальності «Дефектологія», був членом методичної ради при МОН України, членом редакції наукового журналу «Дефектологія» АПН України та методичної ради НПУ імені М. П. Драгоманова.

За ініціативи Колесника І. П. 1994 року на дефектологічному факультеті, вперше в Україні, було створено спеціалізовану вчену раду із захисту кандидатських дисертацій зі спеціальностей 13.00.03 – спеціальна педагогіка та 19.00.08 – спеціальна психологія.

Колесник І. П. має понад 80 наукових праць, серед яких монографія, навчальні посібники (у співавторстві), підручник «Буквар для підготовчого класу школи глухих» (у співавторстві), навчальні програми та ін.

Діяльність Колесника І. П. була відзначена державою та громадськістю: орденом «За заслуги» III ступеня; знаками МОН України «Відмінник освіти України», «Петро Могила»; численними грамотами: МОН України, Академії педагогічних наук України; подяками Київського міського голови (2006) та ректора НПУ імені М. П. Драгоманова, а також орденом Української пра-

вославної церкви святого благовірного князя Київського Ярослава Мудрого.

Володимир Шевченко

КОЛУПАЄВА АЛЛА АНАТОЛІВНА (1959 р. н.) – відома українська вчена, доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України, Заслужений діяч науки і техніки України, головний науковий співробітник.

Закінчила Київський державний педагогічний інститут імені М. Горького, філологічний факультет (1981), дефектологічний факультет (1991), аспірантуру Інституту педагогіки АПН України (1998), захистила кандидатську дисертацію з проблем навчання дітей з порушеннями мовлення в загальноосвітній школі, а в 2007 р. здобула науковий ступінь доктора педагогічних наук, захистивши перше в Україні докторське дисертаційне дослідження з проблем інклюзивної освіти.

Активну наукову діяльність вчена поєднувала з виконанням службово-адміністративних обов'язків, пройшовши шлях від старшого наукового співробітника Інституту спеціальної педагогіки НАПН України (назва установи на той час) до заступника директора з наукових питань Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. Нині перебуває на посаді головного наукового співробітника відділу інклюзивного навчання цього ж інституту.

Колупаєва А. А. є одним з провідних розробників теоретико-методологічних засад розбудови інклюзивного навчання в Україні, до наукового обігу

української педагогіки нею було введено кілька понятійно-термінологічних визначень, проаналізовано та окреслено поступ української освіти на шляху розбудови інклюзивного освітнього середовища.

Починаючи з 2007 р. Колупаєва А. А. була одним з очільників впровадження інклюзивного навчання та становлення деінституційних процесів в Україні: розробила теоретико-методологічне та науково-методичне забезпечення; брала участь у підготовці освітніх нормативно-правових матеріалів; навчально-методичних посібників для педагогів та батьків дітей з особливими освітніми потребами; очолювала робочі групи та входила до керівного складу науково-пошукової та грантової освітньої діяльності, в т. ч. із зарубіжними партнерами. Зокрема, нею одноосібно та у співавторстві підготовлено монографії («Інтегрування дітей з порушеннями психофізичного розвитку у загальноосвітні заклади», 2007 р., «Інклюзивна освіта: реалії та перспективи», 2009 р., «Special Education International Perspectives: Practices Across the Globe», 2014 р., «Інклюзивна освіта: від основ до практики», 2016 р.; «Освіта дітей з особливими потребами: від інституціалізації до інклюзії», 2016 р.; «Гуманізація освітнього простору спеціальної та інклюзивної освіти: теорія і практика», 2020 р.); навчально-методичні посібники для студентів, педагогів, різнопрофільних фахівців та батьків дітей з особливими потребами («Інклюзивна освіта», 2012 р., «Путівник для педагогів», 2012 р., «Путівник для батьків», 2013 р., «Організаційно-пе-

дагогічні умови діяльності асистента вчителя в інклюзивному навчальному закладі», 2017 р., «Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів» 2018 р., «Асистент вчителя у закладі загальної середньої освіти з інклюзивною формою навчання» 2019 р., «Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі» 2019 р., «Інклюзивна освіта: покроково для педагогів» 2023 р.) та ін. Ці та інші напрацювання є значущим теоретико-методичним внеском у впровадження інклюзивного навчання в Україні. Також вчена розробила низку підручників для дітей з особливими потребами, серед яких «Буквар» для дітей з важкими порушеннями мовлення, «Рідна мова» для учнів початкових класів із затримкою психічного розвитку та ін.

Загалом Колупаєва А. А. є автором понад 250 наукових праць. Результатами її досліджень, розміщеними в електронній бібліотеці НАПН України, скористались понад 130 тисяч читачів.

Колупаєва А. А. має свою науково-експериментальну школу, до якої входять магістри, аспіранти, докторанти, викладачі ВНЗ та закладів середньої освіти, працівники інклюзивно-ресурсних центрів та ін.

За плідну професійну діяльність нагороджена Почесними грамотами: Кабінету Міністрів України, Верховної Ради України, Міністерства освіти і науки України, нагрудним знаком «Відмінник освіти», медаллю НАПН України «Григорій Сковорода» та іншими відомчими відзнаками.

Наталія Компанець

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД В ОСВІТІ. Компетентнісний підхід – нова концепція освітньої політики, спрямована на модернізацію змісту й організацію освіти з метою інтеграції національної системи освіти у світовий освітній простір.

У наукових дискурсах вітчизняних вчених компетентнісний підхід розглядається як переорієнтація з процесу навчання на результат освіти в діяльнісному вимірі; зміщення акценту з накопичування нормативно визначених знань, умінь і навичок на формування й розвиток у суб'єктів навчання здатності практично діяти, застосовувати досвід успішних дій у конкретних ситуаціях. В основі такого підходу міститься ідея трансляції та засвоєння знань (інформації), дворівнева система оцінювання (знає – не знає), ієрархічно організована система адміністративного керування (І. Бех, Н. Бібік, В. Луговий, В. Кремень, О. Савченко та ін.).

Компетентнісний підхід посів чільне місце і в Концепції нової української школи. За цією Концепцією, компетентнісний підхід в освіті зорієнтований на досягнення інтегрованого результату – формування компетентностей, хоча не заперечує й необхідності формування знань своєї бази та комплексу навичок і умінь, елементів функціональної грамотності.

Компетентнісний підхід тісно пов'язаний з особистісно-орієнтованим (потребує трансформації змісту освіти, перетворення його з моделі «для всіх» на суб'єктивні надбання одного учня, які можна виміряти) та діяльнісним (може бути реалізований лише в діяль-

ності, в процесі виконання конкретним учнем певного комплексу дій).

Реалізація компетентнісного підходу в освітньому процесі покликана сприяти формуванню компетентісно орієнтованої освіти, з акцентуванням на діяльнісній складовій, що створює нове бачення всіх ланок педагогічної системи: цінності, цілі, зміст і технології навчання, способи діяльності суб'єктів навчального процесу.

Лит.: Засенко В. В., Прохоренко Л. І. Компетентнісний підхід як основа теоретико-методологічної моделі розбудови освіти дітей з особливими потребами / Практична психологія в інклюзивному середовищі: Збірник статей I Всеукраїнської наукової інтернет-конференції (м. Переяслав-Хмельницький, 21 лютого 2019 року) / За заг. ред. В. А. Вінс, Т. М. Кузьменко, І. М. Зозуля – Переяслав-Хмельницький: Видавець Я. М. Домбровська, 2019. – С. 22–27.

Леся Прохоренко, Крістіна Торон

КОМПЛЕКСНЕ ПОРУШЕННЯ РОЗВИТКУ – поєднання двох або більше первинних психофізичних порушень, що однаковою мірою визначають структуру порушеного розвитку та труднощі соціальної адаптації дитини. Ці порушення обумовлюють відхилення від нормативного розвитку та пов'язані з порушеннями різних систем, кожне з яких існує в цьому комплексі з характерними для нього особливостями.

Сучасні дослідження засвідчують, що для характеристики дітей, які мають декілька первинних порушень, у світовій та вітчизняній спеціальній літературі використовують термін

«комплексні порушення». Цей термін може розповсюджуватися і на різні варіанти комбінованого порушення, а також на множинні порушення. Він може застосовуватися для позначення дітей з глибокими порушеннями слуху і зору; різноманітними варіантами поєднання сенсорних, інтелектуальних, рухових порушень, розладів емоційно-вольової сфери та ін.

Термін К. п. р., на думку зарубіжних та вітчизняних науковців, є найбільш влучним і повною мірою визначає структуру порушення, оскільки й первинні порушення у структурі цих порушень, і викликані ними вторинні відхилення слід розглядати цілісно, у комплексі.

У сучасних експериментальних дослідженнях, проведених вітчизняними науковцями, розвиваються технології корекційно-розвивального навчання та психолого-педагогічного супроводу дітей з К. п. р. у спеціальних навчальних закладах освіти (Н. Бабич, Л. Вавіна, К. Глушенко, Н. Гладких, А. Лапін, Н. Малюхова, О. Чеботарьова та ін.). Автори наголошують, що наявні первинні порушення багатоаспектно впливають один на одного і взаємно підсилюються, внаслідок цього негативні наслідки якісно й кількісно значно глибші порівняно з простою сумацією окремих порушень.

Літ.: 1. Чеботарьова О. В. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку / навчально-методичний посібник / Чеботарьова О. В., Блеч Г. О., Гладченко І. В., Трикоз С. В., Сухіна І. В., Бобренко І. В., М'якушко О. І. та ін. За заг. ред. О. Чеботарьової,

О. М'якушко. К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 558 с.

Олена Чеботарьова

КОМУНІКАТИВНА ДЕПРИВАЦІЯ – (від лат. *communicatio* – зв'язок, повідомлення + лат. *deprivatio* – втрата, позбавлення) позбавлення можливості повноцінно задовольняти потребу в адекватному спілкуванні з соціальним середовищем.

К. д. є різновидом психічної депривації, що означає обмеження або позбавлення можливостей задоволення життєво важливих потреб достатньою мірою та впродовж тривалого часу.

Залежно від того, чого саме позбавлена людина, виокремлюють різні види депривації: соціальну, сенсорну, материнську, сімейну, сексуальну, гендерну, інформаційну, перцептивну, когнітивну, емоційну, екстремальну, економічну, професійну, тотальну/парціальну, перманентну, просторову, харчову, тактильно-кінестетичну, явну/латентну, зовнішню/внутрішню, темпоральну, експериментальну та ін.

Літ.: 1. Артемчук І. В. Особливості усного зв'язного мовлення у комунікативно депривованих дітей-сиріт: автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.08 / Артемчук Ірина Вячеславівна; Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ, 2005. – 22 с.

Ірина Сухіна

КОМУНІКАТИВНА ДІЯЛЬНІСТЬ – система взаємопов'язаних і взаємозалежних актів (двох і більше) суб'єктів спілкування за допомогою мови (мов), за яких інформація кодується, передається, сприймається,

розуміється, осмислюється, взаємодія здійснюється з урахуванням певних норм, правил, вмотивованого процесу: використання форм, засобів, способів, стратегій, технологій, які спрямовані на досягнення змісту мети, з боку наставника, розвитку потреб, мотивів, компетенцій, успішності, установок, з боку учня. Зміст К. д. тлумачиться в контексті «комунікація», «спілкування», які є взаємозалежними (більшою мірою категоріями – синонімічними, спорідненими) і взаємодоповнювальними, відображають цілісний складний, багатовекторний процес обміну інформацією (засіб, спосіб, потреба, дія, взаємодія, діяльність) між суб'єктами. Причому особистість може розглядатися в цих процесах і як «автономний суб'єкт», і як «носії системи норм», і як «мовна особистість», що володіє цінностями певної соціальної групи, певної спільноти. Основа формування визначення К. д. залежить від поглядів дослідників. «Портрет» слововживання поняття обґрунтовується, зокрема й в історично-порівняльному аспекті, зарубіжними (О. Бодальов, 2011; В. Грачев, 2008, Н. Инханян, 1995, Lindlof & Taylor, 2019; Трасу В. та ін.) і вітчизняними (Н. Бабич, 2017; Н. Богущ, А. Гавриш, 2007; Н. Драгомирецька, 2007; С. Кульбіда, 2019, 2021; Г. Ложкин, Н. Пovyакель, 2002; І. Мартиненко, 2017; О. Немеш, 2017; І. Омельченко, 2017–2019, В. Панченко, 2014; Р. Солонинко, О. Тур, 2016; В. Федчик, 2007; О. Черепанова, 2008 та ін.) дослідниками.

Літ.: І. Омельченко І. М. (2018). Комунікативна діяльність у структурі свідомості і самосвідомості: фено-

*менологія і ноуменологія. Психологія і особистість, 1 (13), 20–35. 2. Кульбіда С. В. (2021). Особливості комунікативної діяльності нечуючих учнів: монографія. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка. Відділ навчання жестової мови. Київ: Інтерсервіс, 2021. 200 с. 3. Pakhomova N. G., Okhrimenko I. M., Kul'bida S. V., Yanovska T. A., Stanetska H. M. (2021). NEUROPSYCHOLOGICAL PRINCIPLES OF COGNITIVE AND COMMUNICATIVE ACTIVITIES DIAGNOSIS IN ADULTS WITH EXTRAPYRAMIDAL SYSTEM DISORDERS. *Wiadomości Lekarskie, VOLUME LXXIV, ISSUE 10 PART 1, OCTOBER 2021. 2494–2502. DOI: 10.36740/WL-ek202110124**

Світлана Кульбіда

КОМУНІКАТИВНЕ ЯДРО ОСОБИСТОСТІ ДИТИНИ – сукупність внутрішньоособистісних якостей особистості дитини, які сприяють її ефективній соціальній взаємодії з дорослими та однолітками.

К. я. о. д. характеризує комунікативну сферу дитини. Термін уперше введено для визначення особливостей мовленнєвої сфери особистості дітей-сір'ят, які виховуються в інтернатних установах закритого типу.

До складу К. я. о. д. входять такі компоненти: спрямованість на соціальну взаємодію, стійкість в умовах стресових ситуацій, терпимість до дискомфорту, вразливість, агресивність, емоційна чутливість та експресивність. Залежно від вираженості тих чи інших компонентів формується певний вид комунікативного ядра особистості дитини.

Літ.: Артемчук І. В. Особливості усного зв'язного мовлення у комунікативно депривованих дітей-сиріт: автореф. дис.. канд. психол. наук: 19.00.08 / Артемчук Ірина Вячеславівна; Ін-т спец. педагогіки АПН України. – Київ, 2005. – 22 с.

Ірина Сухіна

КОМУНІКАТИВНИЙ ПІДХІД – (з англ. communicate) – інтерактивний метод вивчення мови (мов), спрямований на формування комунікативної компетенції, тому спілкування є водночас як кінцевою метою вивчення мови, так і засобом її досягнення. Зміст К. п. – зосереджуватися на живому спілкуванні за допомогою різноманітних розмовних практик-взаємодій між вчителем і учнями, вчитися висловлювати свої думки, розуміти співрозмовника. Наукові позиції (Ср. Kramersch, 1994, N. Pakhomova I. Okhrimenko, S. Kul'bida, T. Yanovska, H. Stanetska, 2021; G. Robinson-Stuart, 1996, С. Король, 2012, С. Кульбіда, 2021) уточнюють позиції комунікативного підходу у формуванні комунікативної діяльності, які характеризуються ознаками (мова розглядається як засіб комунікації; вивчення мови відбувається через включення суб'єктів до комунікативної діяльності; суб'єкти навчання володіють когнітивними стратегіями (прийомами) оволодіння мовою; спілкування на уроці (занятті) розглядається як комунікативна діяльність, що означає відмову від домінування формальних мовних вправ на користь діялісно й інтелектуально орієнтованих завдань, забезпечують вивчення мови як джерела культури та соціокультур-

ної інформації, засобу міжкультурного спілкування; перевага надається інтерактивним технологіям (імітаційно-рольові ігри, проблемно-комунікативні ситуації, моно- і діалоголінгвальне конструювання).

Літ.: 1. Король С. В. (2012). Комунікативний підхід у навчанні мови. Педагогічний дискурс, 11, 133–136.
2. Кульбіда С. В. (2021). Особливості комунікативної діяльності нечуючих учнів: монографія. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка. Відділ навчання жестової мови. Київ: Інтерсервіс, 2021. 200 с.
3. Kramersch Cr. (1994). Context and Culture in Languages Teaching. Clair Kramersch. Oxford: Oxford University Press. 295 p.
4. Robinson-Stuart G. (1996). Second Culture Acquisition: Ethnographi in the Foreign Languages Classroom. G.Robinson-Stuart, H. Nocon. The Modern Language Journal. N. – Y. Yol. 80, № 4. P. 431–449.
Світлана Кульбіда

КОНТАМІНАЦІЯ (від лат. *contaminatio* – змішування) – помилкове відтворення вербального матеріалу у вигляді неправильного поєднання частин двох чи більше фонетично або семантично близьких слів («короко» замість слів «корова» і «молоко»). К. спостерігаються в мовленні як у людей з правильним мовленням – у вигляді обмовок внаслідок втоми чи психоемоційного збудження, у дітей віком 4–5 років – переважно як словотворчі неологізми («коровеня» – за аналогією до «козеня», «гусеня» тощо – «корова» + «-ен(я)»), так і у осіб з мовленнєвими розладами – з алалією та афазією

(один із проявів парафазії) (див. Алалія, Афазія).

Лит.: Рібцун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу. Х.: Вид. група «Основа». 2013. 239 с.

Юлія Рібцун

КОНЦЕПЦІЯ РОЗВИТКУ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ – розроблена відповідно до Конституції та законів України, міжнародних договорів України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, іншими нормативно-правовими актами, які регулюють відносини у сфері освіти, соціального захисту та реабілітації осіб з інвалідністю.

Метою Концепції є: визначення пріоритетів державної політики у сфері освіти в частині забезпечення конституційних прав і державних гарантій дітям з особливими освітніми потребами; створення умов для вдосконалення системи освіти та соціальної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з інвалідністю, шляхом упровадження інноваційних технологій, зокрема, інклюзивного навчання; формування нової філософії суспільства щодо позитивного ставлення до дітей та осіб з особливостями психофізичного розвитку та інвалідністю.

До основних завдань Концепції належать: удосконалення нормативно-правового, науково-методичного, фінансово-економічного забезпечення, орієнтованого на впровадження інклюзивного навчання; запровадження інноваційних освітніх технологій; формування освітньо-розвивального середовища для дітей з особливими

освітніми потребами; впровадження інклюзивної моделі навчання в закладах загальної середньої освіти з урахуванням потреби суспільства; забезпечення доступу до соціального середовища та навчальних приміщень, розроблення та використання спеціального навчально-дидактичного забезпечення, реабілітаційних засобів навчання; удосконалення системи підготовки й перепідготовки педагогічних кадрів та ін.

Концепцію вибудовано на демократичних принципах розвитку інклюзивної освіти.

У Концепції представлено нормативно-правове і навчально-методичне забезпечення освітнього процесу в умовах інклюзії, а також чітко окреслено інституційні зміни в результаті її запровадження, що стосуються не лише ланки середньої освіти, але й модернізації вищої педагогічної освіти й системи підвищення кваліфікації.

Реалізація Концепції сприяє: забезпеченню права дітей з особливими освітніми потребами на рівний доступ до якісної освіти, незалежно від стану здоров'я, місця їх проживання; створенню належних умов для функціонування та розвитку інклюзивної освіти в Україні, забезпеченню достатнього обсягу фінансування для впровадження інклюзивного навчання; зміні освітньої парадигми, удосконаленню навчального процесу шляхом урахування сучасних досягнень науки та практики; забезпеченню архітектурної доступності закладів освіти різних типів, незалежно від форм власності та підпорядкування, підготовці достатньої кількості кваліфікованих педагогічних

кадрів, які володіють методиками інклюзивного навчання, створенню системи підвищення їхньої професійної майстерності; забезпеченню закладів освіти, що впроваджують інклюзивне навчання, транспортними засобами, відповідними навчально-методичними, наочними, дидактичними матеріалами, сучасними засобами реабілітації індивідуального та колективного призначення.

Лит.: Концепція розвитку інклюзивної освіти: затверджена наказом Міністерства освіти і науки України від 01.10.2010 р. № 912 [Електронний ресурс] // Офіційний вебсайт Міністерства освіти і науки України. – Режим доступу: www.mon.gov.ua/images/newstmp/2010/05.../doc.

В'ячеслав Засенко

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ – комплекс заходів, спрямованих на створення адаптивно-превентивного середовища для компенсаторного розвитку сенсорних інтеграцій, комунікації (*soft skills*, словесне мовлення та/або жестова мова), пізнавальної діяльності та виховання на всіх етапах їхнього розвитку і становлення.

Супровід дітей з порушеннями слуху розглядається як цілісний процес, у контексті якого психолого-педагогічний та корекційно-розвивальний вектори є одними з основних. Координованість системи супроводу реалізується через своєчасність, безперервність та комплексність заходів і методик; відповідність змісту, рівня та обсягу заходів можливостям і потре-

бам дитини з особливими освітніми потребами. В основу системи корекційно-розвивального супроводу дітей з порушеннями слуху покладено світоглядні ідеї та ключові цінності: толерантність, недопущення дискримінації, повага до відмінностей, визнання їх нормою; свобода вибору; пріоритет інтересів дитини, цінність дитинства та співпраці з родиною, акцент на індивідуальні потреби та можливості, сильні якості дитини («простір дружній до дитини», «дії в найкращих інтересах дитини» тощо).

У контексті освіти дітей з порушеннями слуху, враховуючи поліваріативність освітніх маршрутів, що зумовлено значною кількістю чинників (тип порушення, ступінь зниження слуху, заходи реабілітації, запити батьків тощо), корекційний супровід є важливим для варіанта, за якого сім'я обирає розвиток слухового сприймання та словесного мовлення дитини як основного засобу комунікації. Відповідно до сучасних міжнародних підходів до розуміння супроводу першочергово надано пріоритет розвитку особистості, а не корекції. Комунікацію розглядають у широкому сенсі (навички соціальної взаємодії, відстоювання власної позиції; ініціювання розмови; розвиток словесного мовлення та/або жестової мови).

Особливістю спеціальних закладів освіти є системний підхід до корекційної спрямованості освітнього процесу, створення системи дошкільної та / або загальноосвітньої (у багатьох закладах і професійної) підготовки з відповідним корекційно-розвивальним супроводом, що є важливою умовою засвоєння змісту навчання. Реаліза-

ція супроводу в умовах інклюзивного навчання передбачає два основні напрями: зміна підходів в освітньому процесі (адаптація методів та засобів викладання, матеріалів тощо) для задоволення потреб усіх дітей, зокрема дітей з порушеннями слуху; надання додаткових психолого-педагогічних, корекційно-розвивальних послуг для дітей з порушеннями слуху, що здійснюється відповідними фахівцями (сурдопедагог, психолог та ін.).

Лит.: Литовченко С. Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку : навчання та супровід: Монографія. К.: ФОП Симоненко О. І., 2020. 356 с.

Світлана Литовченко

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНІ ПОСЛУГИ (ДОПОМОГА) – комплексна система заходів супроводу дитини з особливими освітніми потребами у процесі навчання, що спрямовані на корекцію порушень шляхом розвитку особистості, її пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери та мовлення (Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 р. № 2145-VIII). Відповідно до нормативно-правової бази діти з особливими освітніми потребами мають право одержувати такі види послуг: психолого-педагогічні послуги (заняття), корекційно-розвивальні послуги (заняття), психолого-педагогічний супровід.

Психолого-педагогічні та корекційно-розвивальні послуги надаються дітям з особливими освітніми потребами, які навчаються в закладах дошкільної, загальної середньої, професійної (професійно-технічної) освіти

та інших закладах освіти, які забезпечують здобуття загальної середньої освіти, і не отримують відповідної допомоги. Психолого-педагогічні послуги – комплексна система заходів з організації освітнього процесу та розвитку особи з особливими освітніми потребами, що передбачені індивідуальною програмою розвитку та надаються педагогічними працівниками закладів освіти, реабілітаційних установ системи охорони здоров'я, соціального захисту, фахівцями інклюзивно-ресурсних центрів. Психолого-педагогічний супровід – комплексна система заходів з організації освітнього процесу та розвитку дитини, передбачена індивідуальною програмою розвитку.

Психолого-педагогічний супровід, психолого-педагогічні та корекційно-розвивальні послуги, спрямовані на: соціалізацію дітей з особливими освітніми потребами, розвиток їхньої самостійності та відповідних компетенцій; формування компенсаційних способів діяльності як важливої умови підготовки дітей з особливими освітніми потребами до навчання в закладах дошкільної, загальної середньої, професійної (професійно-технічної) освіти та інших закладах освіти, що забезпечують здобуття загальної середньої освіти; розвиток навичок саморегуляції та саморозвитку дітей з урахуванням наявних знань, умінь і навичок комунікативної діяльності, становлення особистості.

У закладі загальної середньої освіти надання вищевказаних послуг для осіб з особливими потребами є безплатним та забезпечується позашкільним підрозділом, до якого входять:

відділення корекційної підготовки; відділення медичної реабілітації; логопедично-психологічна служба; відділення лікувальної фізкультури. Послуги надаються кваліфікованими фахівцями закладу, які мають відповідну освіту зі спеціальної педагогіки, спеціальної психології, медицини, лікувальної фізкультури тощо.

Нормативно-правовими документами визначено примірний перелік додаткових психолого-педагогічних і корекційно-розвивальних послуг для осіб з особливими освітніми потребами в закладах освіти, до яких входять: ритміка; розвиток мовлення; лікувальна фізкультура; соціально-побутове орієнтування; корекція розвитку; орієнтування у просторі; розвиток слухового, зорового, тактильного сприймання мовлення та формування вимови; корекція зору; корекція та розвиток психофізичних функцій, використання елементів: кінезіотерапії, анімалотерапії (іпо-, каніс-, феліно-, орніто-), арттерапії (ізо-, драмо-, казко-, музико-, кіно-, піско-, ігро-, мульт-, фото-, кольоро-, пластилінової, танцювальної терапії, психогімнастики), працетерапії, ерготерапії, ароматерапії, монтессорі-терапії тощо; логоритміка та інші (Додаток 1 із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ № 863 від 15.11.2017, № 129 від 27.02.2019).

Лім.: Закон України «Про освіту»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19/ed20170905#n311>; 2. Постанова КМ «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітні-

ми потребами» від 14 лютого 2017 р. № 88: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/88-2017-%D0%BF#n29>

Леся Прохоренко

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВА ПРОГРАМА

– це нормативний документ, що визначає зміст і послідовність корекційно-розвиткової роботи. К. р. п. супроводжується пояснювальною запискою, що розкриває мету, перелік цілей і завдань, з урахуванням значення наведеної програми в загальній системі навчально-виховної роботи того чи іншого типу спеціального навчального закладу, а також визначенням контингенту дітей, що потребує використання такої програми; тематичний план, з реферативним описом кожної теми. Тематичний план будується з урахуванням необхідної послідовності формування кінцевих якостей (когнітивних або особистісних) із зазначенням обсягу (у годинах) корекційно-розвиткової роботи з кожної теми програми та описом організаційних форм роботи з тем програми. К. р. п., як і будь-яка навчальна програма, виконує дві основні функції: інформативно-методичну й організаційно-планувальну. Інформаційно-методична функція дає змогу всім учасникам освітнього процесу отримати уявлення про мету, зміст, загальну стратегію розвитку або корекції. Організаційно-планувальна функція передбачає виділення етапів корекційно-розвивального процесу, структурування навчально-методичного матеріалу й перелік необхідних організаційних і психолого-педагогічних умов, необхідних на кожному етапі опанування програми.

Лит.: Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с.

Олег Легкий

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВА СКЛАДОВА ОСВІТИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ

– складається з розвитку слухового сприймання, формування вимови, розвитку мовлення, застосування жестової мови, дактилю. Вона скерована на задоволення особистісного розвитку дитини: її мислення, сприймання, уяви, пам'яті, можливостей когнітивної і пізнавальної діяльності та базується на сучасних підходах з використанням вітчизняних та зарубіжних технологій.

У спеціальних загальноосвітніх школах для дітей з порушеннями слуху передбачено: індивідуальні заняття з розвитку слухового сприймання і формування вимови; фронтальні заняття; уроки жестової мови; музично-ритмічні заняття.

Для дітей, які одержують освіту в інклюзивному просторі, передбачається низка додаткових послуг інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), це робота з сурдопедагогом з розвитку слухового сприймання і формування вимови, робота з логопедом.

Передумовою в забезпеченні ефективності корекційно-розвиткової роботи дитини з порушенням слуху є індивідуалізація освітнього процесу з урахуванням її індивідуальних потреб і можливостей, що забезпечується шляхом розроблення індивідуальної програми розвитку (ІПР) – документа, що забезпечує індивідуалізацію нав-

чання особи з особливими освітніми потребами.

Мету корекційно-розвиткової діяльності в дошкільній і шкільній ланках освіти визначено в програмах (навчальних, корекційно-розвиткових) та педагогічних технологіях, що дає змогу педагогам, батькам дітей з порушенням слуху раціоналізувати освітній процес, визначити пріоритети компенсаторно-корекційного впливу на індивідуальний розвиток дитини, активізувати слухову, пізнавальну та мовленнєву діяльність.

Лит.: 1. Бондар В., Заболотний Д., Овсяник В., Засенко В., Мороз Б., Луцько К. Комплексна реабілітація дітей-інвалідів зі слуху на основі новітніх корекційно-педагогічних і технічних технологій. / Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі. Науково-методичний збірник. Вип. 5. К., 2004. С. 70–74. 2. Кульбіда С., Литовенко С., Таранченко О., Жук В., Федоренко О., Литвинова В. Навчання дітей із порушеннями слуху: навчально-методичний посібник. Харків: Ранок, 2019. 215 с.

Віра Литвинова

КОРЕКЦІЯ ПОВЕДІНКИ – система комплексних заходів із впливу на особистісний (і психосоматичний) розвиток з метою допомоги людині змінити її неадаптивну соціальну чи особистісну поведінку найбільш конструктивну та продуктивну.

Передбачає лікування, підібране лікарем (для дії на супутні розлади: невротичні, поведінкові, психотичні, пароксизмальні й інші), навчання (формування навичок адаптивної поведінки

для подолання непристосованості людини; роз'яснення та формування прийняття людиною соціальних норм, правил та вимог) та власне корекцію щодо зміни негативних зразків поведінки.

Для всіх дітей з проблемною поведінкою, які отримують спеціальну освіту, як частина їхньої індивідуальної програми навчання повинен бути розроблений план К. п. Він повинен включати аналіз поведінкових проблем у сукупності з оцінкою факторів, які могли б спровокувати таку поведінку. Після з'ясування причин негативної поведінки у програмі навчання мають бути визначені шляхи пом'якшення проблемної поведінки та послідовні стратегії управління поведінкою. Це можуть бути заходи щодо зміцнення та заохочення належної поведінки, навчання навичок адекватної поведінки. Повинна бути приділена увага класній кімнаті з метою зменшити напругу дитини і тим допомогти їй поводитися відповідно, наприклад: спростити навколишній простір, зробити його більш привабливим і стимулюючим, або створити комфортне середовище (що є необхідним, якщо у дитини спостерігаються спалахи гніву через те, що вона не може ясно розповісти про свої потреби). Позитивній К. п. дитини сприяє установлення й підтримання позитивного зв'язку з нею, зокрема за допомогою карток зі словами або картинками, на які дитина може вказувати. Важливим моментом у К. п. є формування поведінкового самоконтролю. Згідно з А. Бандурою, здатність до саморегуляції складається з трьох компонентів: самоспостереження, самооцінки та самовідповідальності.

Лікування поведінкових розладів передбачає заняття з психологом: групові, індивідуальні, а також сімейне консультування та сімейна психокорекція.

Для лікування неадаптивних моделей поведінки у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку психологи використовують різноманітні підходи. Втім, провідними є різні методи поведінкової психотерапії (зокрема, АВА-терапія). На сьогодні одним з наймолодших, найбільш прогресивних і дієвих методів психотерапії визнається когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) або когнітивно-біхевіоральна терапія. Щоб людина керувала власною поведінкою, важливо формувати у неї цінності, зміцнювати внутрішній стрижень особистості й позитивне мислення. Гарним інструментарієм розвитку екзистенціального інтелекту, а також формування позитивного «об'язу» є когнітивна й позитивна психотерапія, зокрема дитяча позитивна терапія. Розвивати здатність зберігати позитивний стан розуму дають змогу практики майндфулнесу.

Перспективи застосування когнітивного підходу до дітей з інтелектуальними порушеннями пов'язані з мотивуючими історіями та метафорами допомоги, які підтримують бажані зміни. Підходять когнітивні методи для дітей старшого віку. Для роботи з дітьми дошкільного і молодшого шкільного віку (адже дитина не в змозі розповісти про свої переживання) підходящими є розроблені в рамках психодинамічного підходу (і надалі стали самостійними технологіями корекції) методи ігрової терапії та артотерапії, що дозволяють позбавити дитину від

психотравмуючих переживань, перетворити їх у символічну, безпечну для неї форму (програвання травмуючої ситуації в грі та з використанням засобів мистецтва: театру, малюнку, танцю, музики, книги та ін.). Прийоми використання символічних форм діяльності (рольові ігри, казки, драматичні постановки тощо) спрямовуються на вихід негативних почуттів (страхів, агресії), опрацювання пригнічених думок і переживань, знаходження шляхів вирішення особистісної проблеми. Дієвою методикою усунення порушень у поведінці та психоемоційних розладів маленьких дітей є пісочка терапія, лялькотерапія та театралізована діяльність, Флортайм.

Літ.: 1. М'якушко, О. (2020). Психологічний супровід дітей. Чеботарьова, О. В., Блеч, Г. О., Бобренко, І. В., Гладченко, І. В., М'якушко, О. І., Сухіна, І. В. та ін. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку. (с. 274–351). К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України. 2. Сіансіоло, Т., & Прохоренко, Л. (2021). Контрольний список сфер розвитку для діагностики та раннього втручання й корекції поведінки. К.: Симоненко О. І. 3. Алвін, Дж, Ворик, Е. (2023). Музична терапія для дітей з аутизмом. Сварог.

Оксана М'якушко

КОРОТКОЗОРІСТЬ (міопія) – різновид аномалії рефракції, за якого паралельні промені, що надходять до ока від розташованих вдалині предметів, з'єднуються перед сітківкою у вигляді розсіяного пучка. Цим зумовлене зниження гостроти зору вдалину. Зір

вдалину поліпшується за допомогою «мінусових» окулярів або контактних лінз, що переміщують фокус на сітківку. К. може бути зумовлена хворобами ока або дефектами його анатомічної будови. До інвалідності призводить переважно дистрофічна форма К.

Дистрофічна К. – важка хвороба очей, яка пов'язана зі слабкістю склери (зовнішньої оболонки очного яблука), що поступово розтягується. Через це відбувається поступове подовження очного яблука, збільшення ступеня К. й ураження очного дна, переважно сітківки. Дистрофічна К. може бути вродженою й набутою. В останньому випадку вона починається в ранньому дитинстві. Попередити прогресуючу дистрофічну К. можна за допомогою операції – склеропластики.

Літ.: 1. Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с. 2. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – Київ: «МП Леся», 2011. – 528 с.

Вадим Кобильченко

КОСООКІСТЬ – зміна положення очного яблука в очній щілині, його відхилення вниз або в інший бік. Виникає внаслідок порушення м'язової рівноваги у зв'язку з виключенням з роботи одного чи кількох м'язів. Розрізняють приховану й відкриту К.

Прихована К. виникає в окремих стресових ситуаціях і спеціального лікування не потребує.

Відкрита К. є наслідком порушення іннервації очних м'язів, загальних захворювань організму, психотравм,

спадковості тощо. Існують дві форми відкритої К. – співдружна й паралітична.

Співдружна К. виникає зазвичай у ранньому дитинстві. Це не лише косметична, а й функціональна вада, що проявляється у суттєвому зниженні гостроти зору (амбліопія), неправильне положення ока. Лікування цієї форми К. потребує ретельного вивчення стану очей і проводиться лише у спеціалізованих дитячих стаціонарах.

Паралітична К. може виникати в будь-якому віці.

Літ.: 1. Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с. 2. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Сильова. – Київ: «МП Леся», 2011. – 528 с.

Вадим Кобильченко

КОХЛЕАРНИЙ ІМПЛАНТ – це високотехнічний електронний пристрій, що «замінює» пошкоджені або відсутні зовнішні волоскові клітини завитки та виконує їх функції, забезпечуючи електричну стимуляцію збережених нервових волокон. Ця стимуляція подібна до стимуляції нервових волокон при нормі слуху (коли людина чує звук). Якщо функція слухового нерва збережена, то електричні імпульси по слуховому нерву досягають мозку, який інтерпретує їх як звук.

К. і складається з двох частин: зовнішня частина (мовний (звуковий) процесор, який одягається на вухо, та котушка з магнітом, яка кріпиться за вухом) носить постійно, знімається лише під час сну або купання; мовний

(звуковий) процесор потребує періодичної заміни та обслуговування (заміна елементів живлення, розхідних частин, налаштування). Внутрішня (імплантована) частина під час операції встановлюється за вухом під шкіру, а електродна решітка вводиться у внутрішнє вухо. Вона створена для роботи протягом усього життя, не містить змінних або таких частин, які зношуються.

Звукопередача, яку виконує мовний (звуковий) процесор К. і., відрізняється від природного слуху, тому дитині або дорослому потрібна тривала слухомовленнєва реабілітація.

Літ.: 1. Обухова Н., Дудченко Т. Особливості кохлеарної імплантації та методи слухомовленнєвої реабілітації дітей з кохлеарним імплантом. Актуальні питання корекційної освіти. Кам'янець-Подільський, 2020. Випуск 16. Том 2. <https://aqce.com.ua/vipusk-n16-tom-22020/obuhova-nodudchenko-tm-osoblivosti-kohlearnoi-implantacii-ta-metodi-sluhomovlennjevoi-reabilitacii-ditej-z-kohlearnim-implantom.html> 2. Шевченко В. Реабілітація дітей з порушеннями слуху в Україні на сучасному етапі. Вісник НАПН України. Київ, 2021. №3 (2). <https://visnyk.naps.gov.ua/index.php/journal/article/view/208>

Володимир Шевченко

КУЛЬБІДА СВІТЛАНА ВІКТОРІВНА (1970 р. н.) – українська вчена в галузі спеціальної педагогіки, доктор педагогічних наук, професор, завідувачка відділу української жестової мови Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Закінчила Коростишівське педагогічне училище (вчитель початкових класів, 1989), НПУ імені М. П. Драгоманова (сурдопедагог, вчитель української мови і літератури, 1994). В Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (раніше Інститут дефектології АПН України) пройшла шлях від молодшого завідувачки відділу. У 1999 році захистила кандидатську, а у 2010 – докторську дисертацію, у 2013 році одержала вчене звання професора.

Досліджує соціокультурний напрям сучасної сурдопедагогіки, феномен глухоти, роль жестової мови як засобу навчання і предмета вивчення та ін.; розробляє науковий дискурс української жестової мови в сучасному європейському контексті жестової саме двомовної освіти, педагогіки, практики спеціального й інклюзивного навчання в Україні.

Має власну наукову школу, є членом вченої ради ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, вченим секретарем спеціалізованих вчених рад з корекційної педагогіки 13.00.03 і спеціальної психології 19.00.08, членом кількох фахових видань.

Нагороджена знаком «Відмінник освіти України», грамотами і подяка-

ми Президії НАПН України, Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, мера Києва та ін.

Творчий доробок – понад 350 праць (монографії, концепції, жести́вники, навчально-методичні посібники, підручники, навчальні й корекційні програми, статті тощо).

Основні наукові праці: Кульбіда С. В. (2007). Українська дактилологія: науково-методичний посібник. К.: Педагогічна думка; Кульбіда С. В., Чепчина І. І. (2009). Концепція жестової мови в Україні. Особлива дитина: навчання і виховання, 3, 7–11; Кульбіда С. В. (2010). Теоретико-методичні засади використання жестової мови у навчанні нечуючих: монографія. К.: Поліпром; Концепція білінгвального навчання осіб з порушеннями слуху (Кульбіда С. В., Чепчина І. І., Адамюк Н. Б. та ін.). К.: СПК-ТБ УТОГ, 2011; Кульбіда С. В. (2019). Лінгводидактичні засади вивчення української жестової мови: монографія. К.: Інтерсервіс; Кульбіда С. В. (2021). Особливості комунікативної діяльності нечуючих учнів: монографія. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка. Відділ навчання жестової мови. Київ: Інтерсервіс, 2021. <https://doi.org/10.33189/isp21.01>

В'ячеслав Засенко

Л

ЛАМБДАЦИЗМ – (від назви грец. літери «лямбда»), що позначає звук [л] – недоліки вимови звуків [л] та [л’], що проявляються у відсутності, спотворенні або замінах іншими звуками (параламбдацизм). Найчастіше відбуваються заміни звуками [в], [й], [у] чи [и]. Може спостерігатися міжзубна, носова або бокова вимова звука [л]. М’який [л’] порушується рідше, зазвичай спостерігається напівм’яка вимова або заміна на звук [й]. У більшості випадків ламбдацизм виправляється на заняттях з логопедом.

Літ.: Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ : Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

ЛИТОВЧЕНКО СВІТЛАНА ВІТАЛІВНА (1974 р. н.) – українська вчена-сурдопедагог, доктор педагогічних наук, старший науковий співробітник, завідувач відділу освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Закінчила Український державний університет імені Михайла Драгоманова з відзнакою за спеціальністю «Дефектологія» (сурдопедагогіка).

У 2006 році захистила кандидатську, а в 2021 році – докторську дисертацію.

Серед наукових інтересів проблеми: корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з

порушеннями слуху, діяльність інклюзивно-ресурсних центрів, науково-методичного забезпечення освіти дітей з порушеннями слуху.

Була й є керівником і консультантом міжнародних і всеукраїнських науково-педагогічних експериментів, виконавцем Державних програм у галузі спеціальної освіти, учасником робочих груп з визначення стратегії вдосконалення освіти дітей з порушеннями слуху.

Член експертних груп: ГЕР «01 Педагогіка» Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти; предметної (галузевої) експертної комісії МОН України; журі Всеукраїнського конкурсу «Ерудит» серед учнів з порушеннями слуху та ін. Автор освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії за спеціальностями 016 «Спеціальна освіта», 053 «Психологія», курсів підвищення кваліфікації педагогічних працівників.

Під науковим керівництвом Литовченко С. В. захищено 3 кандидатські дисертації / PhD.

Автор понад 90 наукових публікацій, серед яких монографії «Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку: навчання та супровід» та «Науково-методичні засади навчання осіб з порушеннями слуху у вищих навчальних закладах», співавтор навчально-методичних посібників для педагогів та батьків «Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі», «Стратегії викла-

дання в інклюзивному навчальному закладі», «Освіта дітей з порушеннями слуху: сучасні тенденції та технології», «Дитина з порушенням слуху: навігація для батьків», «Учні початкових класів із порушеннями слуху: навчання та розвиток» та ін. Має актуальні публікації у фахових національних та закордонних періодичних виданнях, зокрема статті, проіндексовані в наукометричних базах Scopus, Web of Science.

Нагороджена грамотами, дипломами та подяками Національної академії педагогічних наук України, Департаменту освіти і науки виконавчого органу Київської міської ради, Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Інституту модернізації змісту освіти, Національного агентства забезпечення якості вищої освіти, Об'єднання нечуючих педагогів.

Оксана Таранченко

ЛИЦЬОВІ СУДОМИ – група судом артикуляційного апарату, явно виражених на рівні м'язів губ та нижньої щелепи (див. Судоми).

Верхньогубна судома характеризується тонічним спазмом м'язів, які піднімають верхню губу, а іноді й крила носа. В результаті лице стає асиметричним, ротова щілина скособочується, через що вимова губних звуків є неможливою. В. с. найчастіше однобічна і трапляється лише зрідка.

Змикальна судома губ проявляється у вигляді спазму колового м'яза рота, внаслідок чого губи сильно стискаються, щоки надуваються під тиском повітря, яке наповнює ротому

порожнину, спроби вимовити звуки, особливо губні приголосні, є невдалими. З. с. г. притаманна для початкової стадії виникнення заїкання (див. Заїкання).

Кутова судома рота характеризується сумісним однобічним відтягуванням куточка рота і його підняттям. При цьому ротова щілина перекошується в бік м'язів, що скорочуються, що перешкоджає вимові губних звуків.

Нижньогубна судома може бути одно- чи двобічною, трапляється зрідка. При двобічному ураженні м'язів спостерігається різке завертання нижньої губи.

Складна судома обличчя поєднує в собі судоми м'язів повік, лоба, вух і колового м'яза рота.

Судомне розкриття ротової порожнини має тонічний характер, охоплює всі м'язи артикуляційного апарату і найчастіше проявляється у вигляді широкого відкривання рота з одночасним опусканням нижньої щелепи, або набуття ротовою порожниною квадратної форми при зімкнутих щелепах, тоді раптово оголюються зуби.

Літ.: Юрова Р. А., Вітер Т. Г., Казьміна А. І., Щолокова А. В. Методичний посібник із подолання заїкання (для логопедів, учителів, батьків, осіб, які мають заїкання): навч. видання. К.: Центр патології мовлення, 2007.

Юлія Рібичун

ЛОГОНЕВРОЗ (від гр. *logos* – слово, мовлення, *neuron* – нерв) – невротичний розлад у вигляді вродженого чи набутого мовленнєвого порушення (невротичного заїкання) внаслідок незрілості артикуляторних механізмів

мовлення, зумовлений впливом психотравмуючих факторів (див. Артикуляція, Заїкання, Порушення мовлення).

Часто відразу після психотравми може виникнути мутизм, який переходить у Л. (див. Мутизм). Найчастіше Л. виникає у дітей із раннім мовленнєвим розвитком у 4–5 р. – у період інтенсивного формування мислення та мовлення. Л. характеризується значною кількістю ітерацій, вживанням складних синтаксичних конструкцій у прискореному темпі, застосуванням емболів і хитрощів (див. Ембол мовленнєвий, Ітерації мовленнєві, Хитрощі).

Л. має виражену динамічність у вигляді чергування загострень і покращень, аж до повного зникнення, часто супроводжується логофобією, тонічними мовленнєвими, переважно вокальними та дихальними, судомами, емоційною лабільністю, плаксивістю, розладами сну, енурезом (див. Логофобія, Судоми). Простежується чіткий зв'язок якості стану мовленнєвої діяльності від конкретної ситуації – посилення патологічної фіксації, актуалізація Л. перед незнайомцями, у громадських місцях, будь-яких умовах емоційного напруження; послаблення – в ситуаціях мовлення наодинці, відволікання активної уваги від процесу говоріння.

Подолання Л. полягає у знятті м'язового та психоемоційного напруження, проведенні оздоровчих, лікувальних неврологічних заходів і комплексної логопедичної роботи.

Літ.: 1. Юрова Р. А., Вінер Т. Г, Казьміна А. І., Щолокова А. В. Методичний посібник із подолання заїкання (для логопедів, учителів, батьків, осіб,

які мають заїкання): навч. видання. К.: Центр патології мовлення, 2007.

Юлія Рібцун

ЛОГОПЕД (від гр. *logos* – слово, мовлення; *paideia* – виховання, навчання) – фахівець із вищою спец. освітою, що проводить роботу з попередження, діагностики, подолання порушень усного та писемного мовлення (див. Мовлення) у осіб різного віку. Л. працюють у закладах освіти, охорони здоров'я, соціального забезпечення.

Л. повинен: вміти – 1) виробляти оптимальну педагогічну стратегію, проєктувати шляхи компенсації, розвитку, навчання та виховання кожної дитини з мовленнєвими розладами; 2) діагностувати та фіксувати стан мовленнєвого розвитку дітей і відповідну динаміку; 3) проводити освітню, компенсаторну, відновлювальну роботу з дітьми, котрі мають порушення мовлення (див. Порушення мовлення), ефективно застосовувати професійні знання в практичній діяльності; 4) забезпечувати сприятливі умови для продуктивного засвоєння дітьми відповідних спеціальних і загально-освітніх програм із урахуванням виду мовленнєвого порушення, вікових, індивідуальних психологічних особливостей дітей; 5) вести відповідну психолого-педагогічну та статистичну документацію; 6) використовувати принципи педагогічної етики, поважати дитячу гідність, захищати дітей від булінгу, будь-яких форм фізичного або психологічного насильства; 7) постійно підтримувати зв'язки з батьками, надавати їм консультативну допомогу з питань освіти та психофізичного роз-

виту дітей; 8) систематично підвищувати свій фаховий рівень і педагогічну майстерність; 9) володіти культурою спілкування, відповідними способами та формами; знати – 1) основи чинного законодавства України стосовно психолого-педагогічної організації та надання допомоги дітям із порушеннями психофізичного розвитку, державну мову; 2) загальні та спеціальні науково-теоретичні відомості з фаху в обсязі вищої педагогічної освіти; 3) цілі, принципи, методика і змістове наповнення навчання та виховання дітей із мовленнєвими порушеннями; 4) про сучасні досягнення в галузі спеціальної освіти, зокрема й логопедичній науці та практиці (див. Логопедія).

Літ.: Шеремет М. К. та ін. Логопедія : підр. К.: Видавничий Дім «Слово». 2019. 672 с.

Юлія Рібцун

ЛОГОПЕДІЯ (від грецького *logos* – слово, мовлення; *paideia* – виховання, навчання) – наука про порушення мовленнєвої діяльності (галузь спеціальної педагогіки), їх попередження, виявлення і усунення засобами спеціального навчання і виховання; досліджує причини, механізми, симптоматику, структуру, перебіг проявів порушень мовлення. Л. має щільний зв'язок з медико-біологічними, психологічними та мовознавчими науками, а також іншими галузями спеціальної педагогіки (сурдопедагогікою, тифлопедагогікою, олігофренопедагогікою та ін.). Об'єктом вивчення Л. є особа з порушеннями мовлення. Л. має три напрями: дошкільна Л., шкільна Л. і Л. дорослих.

Роботи медиків стародавності, починаючи з V століття до н.е. (Гіппократ, Аристотель, Цельс, Гален, Авіценна), містять відомості про перші спроби описати, зрозуміти й диференційовано пояснити причини виникнення порушень мовлення, а також визначити шляхи подолання. Л. сформувалась як самостійна наукова галузь лише у другій половині XIX ст., втім тривалий проміжок часу (до 30-х рр. XX ст.) мовленнєві порушення розглядалися винятково з точки зору артикуляційної симптоматики (особливостей вимови звуків мовлення), водночас засоби їх подолання мали переважно медичну спрямованість. Поступове поглиблення наукових уявлень щодо психічної і фізичної організації мовленнєвої діяльності сприяло визначенню пріоритетності педагогічного змісту в процесі виявлення, подолання мовленнєвих порушень, а також попередження їх виникнення.

На сучасному етапі розвитку вітчизняної Л. основні завдання полягають у: вивченні симптоматики порушень мовлення у осіб різних вікових груп; дослідженні структури мовленнєвих порушень, особливостей їх впливу на психічний розвиток дитини; розробленні методів педагогічної діагностики порушень мовлення; визначенні закономірностей спеціального навчання і виховання осіб з порушеннями мовлення; розробленні науково обґрунтованих і диференційованих методів усунення і запобігання виникненню мовленнєвих порушень; організації системи логопедичної допомоги.

Літ.: Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра

пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Еляна Данілавічюте

ЛОГОПСИХОДІАГНОСТИКА

(від давньогр. *λογος* – вчення, *Ψυχη* – душа, характер, *διαγνωστικός* – здатний розпізнавати) – галузь логопсихології, що розробляє теоретичні аспекти та інструменти визначення якісної та кількісної оцінки рівня психо-мовленнєвого розвитку осіб з порушеннями мовлення.

Л. забезпечується якісною взаємодією фахівців на рівні інклюзивно-ресурсного центру, закладу дошкільної чи шкільної загальної середньої освіти. Результати Л. допомагають ефективному прогнозуванню індивідуально та колективно діючих методів і прийомів, створенню оптимальних умов для всебічного розвитку дітей, сприяють найліпшій компенсації мовленнєвих порушень, підвищенню загальної ефективності освітнього процесу (див. Логопсихологія, Порушення мовлення).

Лит.: Брушневська І. М., Рібцун Ю. В. Комунікативний компонент мовленнєвої діяльності у дітей: діагностичний комплекс: навч.-метод. посіб. для роботи з дітьми із порушеннями мовлення. Запоріжжя: ТОВ «ЛПС» ЛТД, 2020. 124 с.

Юлія Рібцун

ЛОГОПСИХОЛОГІЯ (від давньогр. *λογος* – вчення, *Ψυχη* – душа, характер) – гуманітарна наукова дисципліна, галузь спеціальної психології, що вивчає психологічну своєрідність

осіб з порушеннями мовлення. Л. з нейро- та психолінгвістичних позицій поглиблено досліджує етіологію та патогенез наявного у особистості психо-мовленнєвого порушення, структуру її психологічних особливостей, механізми соціальної адаптації, забезпечує створення науково обґрунтованих методик логопсиходіагностики (Ю. В. Рібцун), зважений добір та ефективно застосування психологічних технологій у комплексній роботі (див. Логопедія, Логопсиходіагностика, Нейролінгвістика, Порушення мовлення).

Лит.: 1. Конопляста С. Ю, Сак Т. В. Логопсихологія : навч. посіб. К. : Знання, 2010. 293 с. 2. Рібцун Ю. В. Логопсихокompенсаційна робота з молодшими школярами з тяжкими порушеннями мовлення // Педагогіка XXI століття: сучасний стан та тенденції розвитку : колект. монографія : у 2 ч. Ч. 2 / відп. за вип. О. Є. Карпенко. Львів–Торунь : Ліга-Прес, 2021. С. 886–915.

Юлія Рібцун

ЛОГОФОБИЯ (від гр. *logos* – мовлення, *phobos* – страх) – невротична особистісна реакція на мовленнєвий розлад (найчастіше заїкання) у вигляді страху мовленнєвого спілкування (див. Заїкання, Порушення мовлення).

Л., через відсутність явних причин виникнення, провокує гострі емоційні реакції на порушення мовлення, викликає тривожність, пригніченість, апатію, загальне психоемоційне напруження. Л. при заїканні, особливо у школярів і підлітків, проявляється у нав'язливих переживаннях з приводу можливого виникнення мовленнєвих

судом, що знаходить своє вираження в різкому обмеженні чи повному уникненні комунікативних ситуацій, відмові усно відповідати перед усім класом тощо (див. Судоми).

Л. має непостійний характер і водночас тенденцію до поступового зростання динаміки страху мовлення: а) початкова стадія характеризується тим, що Л. з'являється при безпосередньому контакті з патогенним (умовно-патогенним) фактором; паралельно з цим виникають короточасні гіпотімії, невдоволення собою та власним мовленням; б) помірна стадія проявляється в тому, що Л. виникає вже при очікуван-

ні контакту з патогенною ситуацією, яке супроводжується субдепресивною симптоматикою (стійка гіпотімія, відчуття мовленнєвої неповноправності); в) виражена стадія Л. виникає під впливом нав'язливих уявлень щодо можливого контакту з психотравмуючою ситуацією і характеризується психічною виснаженістю, емоційною пригніченістю, відчаєм, роздратуванням.

Лит.: Рібцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. К.: 2022. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733057/>

Юлія Рібцун

М

МАМІЧЕВА ОЛЕНА ВОЛОДИ-МІРИВНА (1974 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор психологічних наук, професор.

У 1996 р. закінчила дефектологічний факультет Слов'янського державного педагогічного інституту за спеціальністю «Дефектологія. Олігофренопедагогіка та логопедія» й одержала кваліфікацію спеціаліста «Вчитель допоміжної школи і логопед».

Пройшла шлях від асистента до професора кафедри логопедії та спеціальної психології, декана факультету спеціальної освіти.

У 2000 р. захистила кандидатську, а у 2010 р. – докторську дисертації. У 2013 р. одержала вчене звання професора.

У колі наукових інтересів: проблеми навчально-виховної роботи з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку та психолого-педагогічного супроводу учнів з ООП; змістові, організаційні, методичні засади підготовки фахівців для системи освіти осіб з ООП.

Керівник наукової школи «Психолого-педагогічне забезпечення підготовки фахівця до роботи в спеціальних та інклюзивних закладах освіти» (з 2013 р.). Під її керівництвом захищено 1 докторську і 6 кандидатських дисертацій зі спеціальностей 19.00.08 – спеціальна психологія та 19.00.01 – загальна психологія.

Була експертом національного агентства із забезпечення якості вищої освіти.

Опубліковано понад 160 наукових праць, зокрема: 1 монографія; 4 під-

ручники (2 у співавторстві); 9 навчальних і навчально-методичних посібників. Найбільш відомими в практиці освіти дітей з ООП працями вченої є:

Мамічева О. В. Діагностика та корекція порушень психофізичного розвитку дітей: підручник. Слов'янськ. Вид-во: Б. І. Моторіна, 2018. 174 с.

Мамічева О. В. Корекція затримки психічного розвитку засобами фізичного виховання: підручник. Слов'янськ. Вид-во: Б. І. Моторіна, 2017. 189 с.

Мамічева О. В. Теоретико-методологічні основи розвитку предметно-педагогічних здібностей викладачів вищих навчальних закладів гуманітарного профілю: Монографія. Слов'янськ, 2009. 298 с.

Науково-педагогічна діяльність та наукова робота О. В. Мамічевої відзначена низкою нагород, зокрема: Грамотою та медаллю Верховної Ради України «За заслуги перед українським народом», Подякою МОН України «За багаторічну сумлінну працю, вагомий особистий внесок у підготовку кваліфікованих спеціалістів та плідну педагогічну діяльність», Грамотою НАПН України «За сумлінну працю, плідну науково-педагогічну діяльність» та іншими відомчими відзнаками.

Олена Чеботарьова

МАРТИНЧУК ОЛЕНА ВАЛЕРІ-ЇВНА (1970 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор педагогічних наук, завідувачка кафедри спеціальної та

інклюзивної освіти Київського університету імені Бориса Грінченка.

Професійний та науковий інтереси: інклюзивна освіта, забезпечення якості інклюзивного навчання, підготовка фахівців зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному освітньому середовищі, професійний профіль спеціального педагога.

Закінчила Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова за спеціальністю «Дефектологія (Сурдопедагогіка)» у 1994 р. З 1993 по 1997 рік працювала вихователем у спеціальній школі-інтернаті для глухих дітей № 6 м. Києва. Протягом 1995–1999 рр. навчалась в аспірантурі Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. По закінченню аспірантури викладала у Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова (1999–2008). З 2008 р. працює в Київському університеті імені Бориса Грінченка.

За ініціативи О. В. Мартинчук уперше в Україні у Київському університеті імені Бориса Грінченка відкрито нові магістерські освітньо-професійні програми зі спеціальності 016 Спеціальна освіта: «Втручання при аутизмі» та «Стратегії і практики інклюзивного навчання».

Дисертацію на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук «Розвиток мовлення глухих учнів 5–7 класів у процесі вивчення дієслова» захистила у 2005 році та дисертацію на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук «Теорія та практика підготовки фахівців зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклю-

зивному освітньому середовищі» – у 2019 році в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Член Науково-методичної комісії із загальної та професійної освіти Науково-методичної ради МОН України, експерт Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти.

Нагороджена знаком «Відмінник столичної освіти», відзначена подякою Київського міського голови.

Має понад 100 наукових праць. Основні наукові праці:

Мартинчук О. В. Підготовка фахівців зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному освітньому середовищі: монографія. К.: Центр учбової літератури, 2018. 430 с.

Спеціальна педагогіка: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / за ред. О. В. Мартинчук. К.: Київський університет імені Бориса Грінченка, 2018. 364 с.

Martynchuk O. V., Skrypyuk T. V., Sofiy N. Z., Naida J. M. Inclusive education in Ukraine within the context of european values and guiding principles in a field of education for children with special educational needs. Inclusive education Unity in diversity: monograph / ed. by J. Głodkowska. Warszawa: Wydawnictwo akademii pedagogiki specjalnej, 2020. P. 200–218.

Martynchuk O., Skrypyuk T., Sofiy N., Bahdanovich Hanssen N. Inclusive education in Ukraine – tension between policy and practice. Dialogues between Northern and Eastern Europe on the Development of Inclusion. Theoretical and Practical Perspectives / Edited By Natalia Bahdanovich Hanssen, Sven-Erik

Hansén, Kristina Ström. London: Routledge, 2021. P.148–167. та ін.

Світлана Кульбіда

МАТЕМАТИЧНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ. Освітня компетенція як рівень розвитку особистості учня, пов'язана з якісним опануванням змісту освіти.

В основу побудови змісту та організації процесу навчання математики покладено компетентнісний підхід, відповідно до якого кінцевим результатом навчання предмета є сформовані певні компетентності, як здатності учня застосовувати свої знання в навчальних і реальних життєвих ситуаціях, повноцінно брати участь у житті суспільства, нести відповідальність за свої дії.

Головними умовами успішного формування математичної компетентності є усвідомлення мети завдання, його змісту і способів виконання, свідоме ставлення і готовність дитини до вивчення математики, а також вправляння у тих чи інших діях.

Лит.: 1. Федієнко В. Математика та логіка. Курс математики та розвитку мислення для дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку. Харків: Школа, 2007. 80 с. 2. Вукина Н., Дементієвська Н., Суценко І. Критичне мислення: як цьому навчати: наук.-метод. посібник / За наук. ред. О. Пометун. Харків, 2007. 190 с.

Віра Литвинова

МЕНЕДЖМЕНТ ІНКЛЮЗИВНОГО ЗАКЛАДУ ОСВІТИ – процес управління освітньою установою,

спрямований на забезпечення прав усіх учасників освітнього процесу з урахуванням цінностей інклюзивного навчання. Менеджмент інклюзивним закладом освіти передбачає: розроблення стратегічних планів створення інклюзивного середовища; визначення потреб і ресурсів для забезпечення інклюзивного навчання; створення безпечного та сприятливого середовища (забезпечення доступності приміщень та корекційно-розвивального обладнання; адаптація/модифікація навчально-методичної літератури для забезпечення особливих освітніх потреб дітей); використання різноманітних методик та підходів до навчання, які враховують індивідуальні особливості кожного учня; ефективне використання ресурсів для забезпечення якісної освіти для всіх учнів.

Основною метою менеджменту інклюзивним закладом освіти є створення умов, які забезпечують рівний доступ до якісної освіти для всіх дітей, незалежно від їхніх особливих освітніх потреб.

До функцій менеджменту інклюзивним закладом освіти належать:

– вивчення невідкладних проблем, відстеження тенденцій та закономірностей, виявлення перспектив та прогнозованих змін у майбутньому, розроблення прогнозів щодо доцільності оновлення та методів модернізації систем, наповнення новим змістом діяльності;

– розроблення стратегічних і тактичних планів щодо впровадження інновацій;

– забезпечення упорядкування діяльності працівників;

– контроль (моніторинг, експертиза, аналіз інформації);

– корекція управлінської діяльності (створення ситуації відносної стабільності та рівноваги, запобігання відхиленням від запланованих інноваційних стандартів).

Літ.: Мармаза О. І. Інноваційні підходи до управління навчальним закладом. – Х.: Основа, 2004. – 240 с.

Ольга Волошина

МЕТОД ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ – (англ. *Methods of psychological self-regulation*) – система навчальних методик, спрямованих на формування суб'єктом внутрішніх засобів управління власними станами (див. психологічна саморегуляція).

Прийнято виділяти різні типи таких методів: релаксація нервово-м'язову, автогенне тренування, ідеомоторне тренування, імагінативні, медитативні методи, самогіпноз (самонавіювання; автосугестія) й ін.

Психологічна (психічна) саморегуляція – (англ. *psychological self-regulation*) – у широкому розумінні означає один із рівнів регуляції активності живих істот, для яких характерне використання психічних засобів відображення і моделювання реальності. При такому трактуванні поняття психологічна саморегуляція використовується для характеристики будь-яких аспектів життєдіяльності, зокрема цілеспрямованої діяльності і поведінки людини. У вузькому сенсі психологічна саморегуляція визначається як довільна і цілеспрямована зміна окремих психофізіологічних функцій і психічного стану загалом,

яка здійснюється самим суб'єктом шляхом спеціально організованої психічної активності. При саморегуляції керуючі фактори не впливають на регульовану систему ззовні, а виникають у ній самій.

Психологічна саморегуляція є одним з рівнів регуляції активності живих систем, який виражає специфіку психічних ресурсів відображення та моделювання дійсності, що її реалізують, зокрема й рефлексії суб'єкта. Психологічна саморегуляція здійснюється в єдності її енергетичних, динамічних та змістово-сенсових аспектів.

При всій різноманітності видів проявів саморегуляція має таку структуру: прийнята суб'єктом мета його довільної діяльності, модель значимих умов діяльності, програма виконавчих дій, система критеріїв успішності діяльності, інформація про реально досягнуті результати, оцінка відповідності реальних результатів критеріям успіху, рішення про необхідність і характер корекції діяльності. Саморегуляція являє собою замкнений контур регулювання і є інформаційним процесом, носіями якого є різноманітні психічні форми відображення дійсності. Залежно від виду діяльності й умов її здійснення саморегуляція може реалізовуватися різними психічними засобами (конкретні чуттєві образи, уявлення, поняття та ін.).

Однією з найважливіших форм активного впливу на людську психіку вважається метод психологічної саморегуляції, завдяки чому людина може цілеспрямовано координувати і спрямовувати свої психічні реакції. Основні ефекти психологічної саморегуляції:

ефект заспокоєння (усунення емоційної напруженості); ефект відновлення (ослаблення проявів стомлення); ефект активізації (підвищення психофізіологічної реактивності).

Лит.: 1. Яцюк М. В. Психологія саморегуляції особистості / М. В. Яцюк. – Вінниця: КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти», 2017. – 92 с. 2. Хохліна О. П. До проблеми суті саморегуляції особистості / О. П. Хохліна // Перспективи втілення демократичних цінностей та реалізації прав людини в Україні: матеріали підсумкової наук.-теор. конф. студентів, Київ, 24 квітня 2013 року. К.: Алерта, 2013. – С. 290–292.

Леся Прохоренко

МЕТОДИ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

– це впорядковані способи діяльності вчителя й учнів з порушеннями слуху, спрямовані на ефективне розв’язання освітніх завдань, які охоплюють освітній процес від визначення мети до результатів. Методи навчання дітей з порушеннями слуху класифікують за різними ознаками, зокрема за співвідношенням усного мовлення та інших видів комунікації, застосуванням аналітичного і синтетичного підходів, принципом добору мовленнєвого матеріалу, мірою використання різних аналізаторів. Традиційним є поділ методів навчання дітей з порушеннями слуху на три групи: жестові, словесні та слухові.

У сучасних освітніх системах серед жестових методів широкого розповсюдження у навчанні осіб з порушеннями слуху набув білінгвальний (за

деякими авторами – білінгвально-біомодальний) підхід. Його впровадження регламентується низкою міжнародних та вітчизняних нормативно-правових документів. Зокрема, у Рекомендаціях Парламентської Асамблеї Ради Європи «Про захист жестових мов в державах-членах Ради Європи» (2003 р.) жестова мова розглядається не лише як засіб міжособистісного спілкування жестомовних осіб, а й як засіб навчання. У Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, яку ратифіковано Україною у 2009 році, рекомендовано в освіті осіб з порушеннями слуху, поряд із словесною, використовувати й жестову мову. Право на навчання жестовою мовою гарантується Законами України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про дошкільну освіту». Це право реалізують спеціальні заклади дошкільної освіти для дітей з порушеннями слуху. У контексті білінгвального підходу жестово-словесний білінгвізм розглядається як здатність здобувачів освіти вільно володіти і жестовою, і словесною мовами на візуальній (жестовій) основі. Усне словесне мовлення, з точки зору прихильників методу, не є обов’язковим, формується вміння висловлювати думки в писемній формі й читати.

Словесні методи ґрунтуються здебільшого на специфічному способі розуміння усного мовлення особами з порушеннями слуху через зорове сприймання положення та рухів органів артикуляційного апарату – візуальному сприйманні словесного мовлення. Таке сприймання свого часу отримало назву «читання з губ». Читання з губ було запроваджено для

навчання дітей з важким порушенням слуху та вперше набуло популярності в XVII столітті, коли не існувало ефективних методів корекції слуху, вважалося, що uszkodжена слухова функція таких осіб практично не дає змоги одержувати акустичну інформацію, тому сприймання мовлення можливе лише або переважно завдяки зору. Складність читання з губ полягає в тому, що за допомогою зору добре сприймаються не всі фонемні, а лише 15 з них, групи звуків (наприклад: б, п, м) візуально сприймаються як один знак. Словесні методи трансформуються, їх прихильники наголошують на доцільності слухопротезування і раннього втручання, втім, пропонують застосувати в освіті всіх дітей з порушеннями слуху, незалежно від можливостей слуху та ефективності слухопротезування.

Слухові методи у практику навчання осіб з порушеннями слуху запроваджено завдяки якісному слухопротезуванню високотехнологічними слуховими апаратами та системами кохлеарної імплантації, що дає змогу суттєво розширити слухові можливості, створити слухову основу для сприймання мовлення дітьми з порушенням слуху і його розвитку шляхом, максимального наближення до природного. Особливе значення надається ранньому втручанню, насамперед ранньому виявленню порушень слуху, слухопротезуванню та початку педагогічної підтримки. Серед слухових методів в освітніх системах різних країн останніми десятиліттями широко використовують природний слухоорієнтований усний метод.

Літ.: 1. Жук В. Технології навчання словесного мовлення дітей з порушен-

нями слуху. Дефектологія / Особлива дитина: навчання та виховання № 1(59). 2011. С. 25–28. 2. Концепція білінгвального навчання осіб з порушеннями слуху / Кульбіда С., Чепчина І., Адамюк Н., Замша А., Зборовська Н., Іванюшева Н., Леценко О. 2011. Київ: УТОГ. 3. Учні початкових класів із порушеннями слуху: навчання та розвиток: навч.-метод. посібник / С. Кульбіда, С. Литовченко, В. Жук, В. Литвинова. Харків: Вид-во «Ранок», 2020. 144 с.

Валентина Жук

МИРОНОВА СВИТЛАНА ПЕТРИВНА (1963 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор педагогічних наук, професор.

У 1988 р. закінчила дефектологічний факультет Київського державного педагогічного інституту ім. М. Горького, одержавши спеціальність «Вчитель і логопед допоміжної школи, олігофренопедагог дошкільних закладів».

З серпня 1988 року працює в Кам'янець-Подільському національному університеті імені Івана Огієнка. Пройшла шлях від асистента, завідувача кафедри корекційної педагогіки та інклюзивної освіти до проректора з наукової роботи.

У 1994 році захистила кандидатську дисертацію, у 2007-му – докторську. У 2008 році одержала вчене звання професора.

У колі наукових інтересів: проблеми навчання і корекційно-розвивальної роботи з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку; змістові, організаційні та методичні засади підготовки фахівців для освіти осіб

з особливими потребами та психолого-педагогічного супроводу таких учнів в умовах інклюзивного навчання.

Член спеціалізованої Вченої Ради Д.26.053.14 у Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова по захисту докторських дисертацій.

Керівник наукової школи «Психолого-педагогічне забезпечення навчально-корекційної і корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами». Під її керівництвом захищено 11 кандидатських дисертацій зі спеціальностей 13.00.03 – корекційна педагогіка та 016 – спеціальна освіта.

Опубліковано понад 300 наукових праць, зокрема: 9 монографій (8 у співавторстві); 4 підручники (2 у співавторстві); 22 навчальних і навчально-методичних посібники (15 у співавторстві) та ін., найвагомішими з яких є:

Миронова С. П. Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності: підручник. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2014. 260 с.

Миронова С. П. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: підручник. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2015. 312 с.

Миронова С. П. Нова українська школа: особливості організації освітнього процесу учнів початкової школи в інклюзивних класах: навчально-методичний посібник. Тернопіль: Астон, 2020. 176 с.

Науково-педагогічну діяльність та наукову роботу С. П. Миронової відзначено низкою нагород, зокрема: Грамотою Верховної Ради України «За заслуги перед українським народом», нагрудним знаком Міністерства освіти і науки України «Василь Сухомлинський», відзнакою «За заслуги перед Хмельниччиною», дипломами Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка за визначні наукові досягнення, відзнакою НАН України «За підготовку наукової зміни».

Олена Чеботарьова

МИСЛЕННЯ – вищий психічний процес узагальненого та опосередкованого відображення людиною предметів і явищ навколишньої дійсності завдяки встановленню їх суттєвих особливостей, зв'язків та відношень. Узагальненість мислення виникає завдяки тому, що воно має знаковий характер, тобто мовну форму. Опосередкованість дозволяє пізнати те, що безпосередньо при сприйманні неможливо побачити. Якщо відчуття і сприймання відображують або окремі сторони явищ, або ці явища, але в чуттєвій формі, то мислення встановлює зв'язки і відношення між явищами та всередині них.

Види мислення:

– за психічним змістом (практичне – наочно-дійове мислення, що відбувається в ситуації сприймання конкретних об'єктів і дій з ними; наочно-образне мислення, в змісті якого переважають образи, більш чи менш узагальнені уявлення про об'єкти; теоретичне (абстрактно-логічне) – понятійне, здійснюється у формі аб-

стракних понять, суджень та логічних операцій, і ще відтворює дійсність; теоретично-образне (творче) – доповнює узагальнене відтворення світу суб'єктивними творчими образами та допомагає його перетворювати);

– за змістом завдань (практичне мислення, що безпосередньо здійснюється у процесі вирішення практичних завдань; теоретичне мислення, що спрямоване на відкриття законів, властивостей, властивостей об'єктів);

– за ступенем новизни (репродуктивне мислення, що відбувається за вже відомим алгоритмом; творче мислення, у процесі якого відбувається пошук (створення) невідомого алгоритму вирішення завдання);

– за ступенем розгорнутості (інтуїтивне, мало усвідомлене, – з відсутністю чітко виражених етапів, швидко мислення; дискурсивне, чітко усвідомлене, – при наявності плану, відносно повільне мислення);

– за сферою застосування (побутове мислення, за допомогою якого вирішуються побутові проблеми; художнє – мислення, що використовується в художній творчості; наукове – мислення, що використовується в науковій діяльності).

Мисленнєві дії, як і практичні, різноманітні і пов'язані з конкретним матеріалом.

У цих діях можна виокремити їх основні складові, або процеси — розумові операції: порівняння, аналіз, синтез, абстрагування, узагальнення, класифікація, систематизація.

Результати процесу мислення (думки) існують у формі суджень (форма уявного відображення об'єктивної

дійсності, яка полягає в тому, що людина стверджує наявність або відсутність ознак, властивостей чи відносин у певних об'єктах), міркувань (низка взаємопов'язаних суджень, спрямованих на те, щоб з'ясувати істинність якоїсь думки, довести її або заперечити), умовиводів (міркувань) (форма мислення, в якій з одного або кількох суджень виводиться нове) і понять (форма мислення, за допомогою якої пізнається сутність предметів та явищ дійсності в їх істотних зв'язках і відносинах, узагальнюються їх істотні ознаки).

Виділяють три основні види мислення: наочно-дійове; наочно-образне; словесно-логічне або абстрактне.

Мислення у осіб з особливими освітніми потребами має різні особливості прояву. Щодо мислення незрячих і слабкозорих дітей сформульовані різноманітні теорії, які можна об'єднати в три групи: теорії 1 групи стверджують, що мислення у дітей з порушенням зору розвивається швидше, ніж у нормі; теорії 2 групи стверджують, що втрата зору є перешкодою до розвитку мислення, а отже, незрячі та слабкозорі діти відстають у розвитку мислення від своїх однолітків; теорії 3 групи припускають, що мислення не залежить від збереження зорового сприйняття, а отже, всі відмінності, які можуть бути виявлені між незрячими і звичайними дітьми, є результатом конкретної ситуації розвитку і використання різних способів навчання.

Однією з характеристик розвитку мислення дітей з порушенням слуху є труднощі переходу від наочно-дієвого до наочно-образного мислення. Саме в цей період, тобто до 4–5 років, у дітей

з порушенням слуху спостерігаються особливості, які цілком можуть бути охарактеризовані як уповільнення психічного розвитку.

Мислення дітей з порушенням інтелектуального розвитку конкретне, не переходить в абстрактне. У них усі логічні операції недостатньо сформовані та мають своєрідні риси. У процесі аналізу предметів виділяються тільки загальні властивості предметів, а не їх індивідуальні ознаки. Через недосконалість аналізу значно ускладнюється процес синтезу. Відмінною рисою мислення дітей з порушенням інтелектуального розвитку є некритичність, неможливість самостійно оцінити свою роботу. Вони, як правило, не розуміють своїх невдач і задоволені собою, своєю роботою.

Діти з порушенням когнітивного розвитку показують високий, порівняно з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку, рівень розумової діяльності, особливо при вирішенні наочно-дієвих і наочно-образних завдань. Високі показники (практично збігаються з показниками нормотипового розвитку) спостерігаються при виконанні завдань за наочним зразком, без нього діяльність дитини значно ускладнюється.

В осіб з РАС нормальний процес перероблення інформації полягає в можливості сполучати розрізнену інформацію в єдину картину, пов'язану загальним контекстом або метою роздумів. Дослідники вказують, що РАС характеризується специфічним дисбалансом в інтеграції інформації.

Діти з мовленнєвими порушеннями можуть аналізувати об'єкти під час

безпосереднього сприймання та маніпулювання ними. Проте кількість ознак, які діти здатні виокремити в конкретному об'єкті, менша, ніж та, що вирізняють їхні ровесники з нормальним розвитком. Без відповідного навчання діти із ЗНМ не можуть самостійно оволодіти складними розумовими операціями аналізу, синтезу, класифікації, виключення, робити висновки за аналогією – для виконання всіх цих розумових дій потрібне використання слова, причому не тільки як засобу комунікації, а й як засобу розумової діяльності.

Несформованість вищих кіркових функцій є важливою ланкою порушень пізнавальної діяльності при порушеннях опорно-рухового апарату. Причому найчастіше страждають окремі коркові функції, тобто характерна парціальність їх порушень. У деяких дітей розвиваються переважно наочні форми мислення, у інших, навпаки, особливо страждає наочно-дієве мислення при кращому розвитку словесно-логічного.

Літ.: 1. Максименко С. Д. Загальна психологія: навч. посібник / С. Д. Максименко, В. О. Соловієнко. – К.: МАУП, 2000. 2. Столяренко О. Б. Психологія особистості: навч. посіб. – К.: Центр учбової літератури. 2012.

Ксенія Бужинецька

МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ОСВІТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ передбачає взаємозгодженість впливів та реалізується у співпраці фахівців медичних, технічних, педагогічних спеціальностей. Навіть своєчасний та якісний внесок

кожного, хто задіяний, не є достатнім для того, аби повною мірою використати потенціал дитини, якнайкраще допомогти їй розвиватися і навчатися, натомість необхідна командна робота, спрямована на спільну постановку кінцевих та проміжних цілей, вироблення шляхів їх досягнення, поетапне визначення конкретних завдань та ролі кожного учасника у їх виконанні. На відміну від мультидисциплінарного підходу (передбачає багатовекторність впливів), за якого комплекс послуг надається різними фахівцями, кожний з яких має свої завдання, реалізує свою стратегію, керується своїми підходами, спрямовує діяльність на задоволення окремих потреб та оцінює окремі здобутки дитини, міждисциплінарна команда супроводу буде своєю діяльністю на засадах співпраці, партнерства з урахуванням думок усіх членів команди, відбувається регулярний обмін інформацією, колективний аналіз усіх чинників впливу на дитину, спільно визначаються її потреби, узгоджуються цілі, добираються підходи, розробляються стратегії впливу, програма дій, план та механізми їх реалізації, плануються та здійснюються моніторингові заходи і оцінювання здобутків. Міждисциплінарна команда виконує інформаційно-просвітницькі, організаційно-координаційні, діагностичні, моніторингові, корекційно-розвиткові та методичні функції.

Літ.: 1. Жук В. Комплексний підхід в організації супроводу дітей з порушеннями слуху. Дитина із сенсорними порушеннями: розвиток, навчання, виховання: збірка наук. праць: Вип. 5 / за ред. Колупасової А. Кіровоград, 2014,

С. 9–61. 2. Навчання дітей із порушеннями слуху: навчально-методичний посібник / Литовченко С., Таранченко О., Кульбіда С., Федоренко О., Жук В., Литвинова В. Харків: вид-во «Ранок», 2019, 216 с. 3. Учні початкових класів із порушеннями слуху: навчання та розвиток : навч.-метод. посібник / С. Кульбіда, С. Литовченко, В. Жук, В. Литвинова. Харків: Вид-во «Ранок», 2020. 144 с.

Валентина Жук

МІФОМАНІЯ – обман, брехливість, як захисна реакція на життєві події, реальність тощо. Міфоман наповнює своє життя вигадкою, брехнею, міфом без реально вираженої корисливої мети лише змінюючи «сірий побут», прикрашаючи своє повсякденне життя. Часто діти з ООП користуються означеним прийомом, щоб замаскувати «сірі» будні та прикрасити реалії свого життя, майбутнього.

Літ.: 1. Бурлачук Л. Дослідження особистості в клінічній психології. Київ, 2009. 268 с. 2. Сонник Г., Напреєнко О., Скрипников А. Психіатрія і наркологія: підручник. Київ: ВСВ «Медицина», 2017. – 424 с.

Ольга Вовченко

МОБІЛЬНІСТЬ – це процес, пов'язаний зі зміною людиною, індивідом, сім'єю свого місця в соціальній структурі суспільства, Водночас це інтегративна якість особистості, що характеризує її здатність швидко змінювати свій статус або становище в соціальному, культурному або професійному середовищі. Вона включає в себе різні види.

Соціальна мобільність – це форма соціального відтворення, процес соціальних (горизонтальних, вертикальних) переміщень, перехід індивідів з одних соціальних класів, соціальних груп, верств до інших, пов'язаних як із соціальним піднесенням, так і з соціальним занепадом.

Фізична мобільність – це здатність осіб самостійно переміщуватися у просторі у вибраний ними зручний час та спосіб, не потребуючи при цьому допомоги сторонніх осіб.

Індивідуальна мобільність осіб з особливими потребами розглядається через призму двох її видів (фізична та соціальна) та є невід'ємним правом людини.

Літ.: 1. Процеси соціальної мобільності в сучасному українському суспільстві : кол. моногр. / Балакірева О. М., Серета Ю. В., Дмитрук Д. А. та ін. – Київ: Інститут економіки та прогнозування НАН України, 2014. – 288 с.

Світлана Кондратенко

МОВА – сукупність довільно відтворюваних загальноприйнятих у межах конкретного суспільства звукових знаків для об'єктивно існуючих явищ і понять, а також загальноприйнятих правил їх комбінування у процесі висловлення думок. М. є системою знаків соціального походження, яка утворилася і сформувалася впродовж історичного розвитку діяльності людини.

М. виконує низку функцій, які є необхідними для існування суспільства, зокрема:

комунікативна – полягає в тому, що М. використовується для спілкування

та обміну інформацією в сучасному суспільстві. Ця функція визначається як базова, їй так чи інакше підпорядковані всі інші;

номінативна – функція називання (лінгвізації) предметів та явищ, процесів, якостей, понять ознак тощо;

експресивна – функція, що дає можливість виразити внутрішній світ людини, сфокусований у її свідомості (суб'єктивне) у зовнішнє (об'єктивне) доступне для сприйняття;

ідентифікаційна – функція, що виявляється в часовому та просторовому вимірах та забезпечує ототожнення власне людини в межах певної спільноти, поєднує її з народом та його духовністю;

гносеологічна – визначає М. як засіб пізнання навколишнього світу. Вона полягає в кумуляції, накопиченні досвіду суспільства, але не обмежується лише цим. Гносеологічна функція М. тісно пов'язана з функцією мислення та підкреслює її нерозривність з процесом та результатом пізнання;

мислетворча – полягає в тому, що за допомогою специфічних мовних засобів М. забезпечує формування думки.

Естетична – це властивість привертати увагу до слова, яке несе в собі більше ніж значення. Реалізується крізь фольклор, художню літературу, театр, пісню тощо. Виховання відчуття краси мови є основою естетичного виховання.

Культуроносна – забезпечує відображення у М. культури кожного народу. М. виступає тут як функція своєрідного каналу зв'язку культур між народами.

Літ.: 1. Дорошенко, С. І. Загальне мовознавство: навч. посібник для

студ. вищ. навч. закл. / С. І. Дорошенко; М-во освіти і науки України, Харк. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. – Київ: Центр навч. л-ри, 2006. – 283 с. 2. Кочерган М. П. Загальне мовознавство: підруч. для студ. філол. спец. ВНЗ. – 2-ге вид., випр. і доп. – К.: Видавничий центр «Академія», 2006. – 463 с. 3. Удовиченко Г. М. Загальне мовознавство. Історія лінгвістичних учень: навч. посіб. для студ. філол. ф-тів ун-тів і пед. ін-тів / Г. М. Удовиченко. – Київ: Вища шк., 1980. – 214, [1] с. 4. В. Іванишин, Я. Радевич-Винницький. Мова і нація. – Дрогобич: Видавнича фірма «Відродження», 1994. – 218 с.

Валентина Ільяна

МОВЛЕННЄВА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

– це комплексна характеристика особистості дитини з порушенням слуху, яка визначає можливість доречно користуватися мовою в різних ситуаціях, використовуючи для цього мовні й позамовні засоби для створення висловлювання та реалізації мовленнєвої діяльності. Вона передбачає сформованість мотиваційного компонента спілкування, мовних, мовленнєвих та комунікативних навичок та може реалізовуватися засобами словесної та/або жестової мови. Формування мовленнєвої компетентності дітей з порушеннями слуху має суттєву специфіку, що зумовлена особливостями сприймання, розуміння й опанування словесного мовлення на полісенсорній слухозоровій основі з переважанням слухового (в ефективно слухопротезованих дітей) або зорового компонентів

(див. Сприймання і розуміння усного словесного мовлення дітьми з порушеннями слуху). Воно відбувається у процесі мовленнєвої діяльності, що супроводжує спілкування у повсякденному житті (у побуті, грі, на заняттях, уроках тощо), та на корекційно-розвиткових заняттях. Для формування мовленнєвої компетентності дітей з порушеннями слуху важливу роль відіграють раннє виявлення порушення та залучення дітей та їхніх родин до послуги раннього втручання. Серед чинників, які мають суттєвий вплив на формування мовленнєвої компетентності дітей з порушеннями слуху: діагностико-консультативні (час діагностики, моніторинг стану слухової функції), медико-реабілітаційні (час та якість слухопротезування), соціальні (визначення та надання спектра послуг супроводу, починаючи з раннього віку, зменшення сегрегації, поширення інтеграції та інклюзивних підходів), педагогічні (визначення освітнього маршруту, добір технологій навчання тощо), навчально-просвітницькі (робота фахівців з батьками, педагогами інклюзивних та загальноосвітніх закладів, співпраця наукових та навчальних закладів з громадськими організаціями, висвітлення питань організації допомоги дітям з порушеннями слуху в засобах масової інформації тощо) та ін.

Літ.: 1. Засенко В., Прохоренко Л. Компетентнісний підхід як теоретико-методологічна основа розбудови освіти дітей з особливими потребами. Практична психологія в інклюзивному середовищі: матеріали I Всеукраїнської наукової інтернет-конференції (Переяслав-Хмельницький, 21.02.2019).

2019. С. 17–22. 2. Савченко О. *Ключові компетентності – інноваційний результат шкільної освіти. Рідна школа. 2011. № 8–9. С. 4–8.*

Валентина Жук

МОВЛЕННЄВИЙ (МОВНИЙ) ЗВУКОВИЙ ПРОЦЕСОР

– це високотехнологічний електроакустичний пристрій, важливий елемент системи кохлеарної імплантації. Розташовується за вухом та забезпечує сприймання звукових сигналів мікрофоном, обробку, кодування їх у послідовні електричні імпульси та передачу у вигляді електромагнітних хвиль через котушку (антену) на імплантовану частину з електродами, які здійснюють стимуляцію слухового нерва в завитці (равлику). Слуховий нерв сприймає їх і направляє до слухових центрів мозку. Мозок розпізнає передані сигнали як звук. Стратегія кодування звукового сигналу і трансформація його в електричні потенціали для передачі в завитку (равлик) у різних виробників систем кохлеарної імплантації різна, але принцип функціонування імплантів не відрізняється.

Після підключення процесора (через 4–6 тижнів після операції) людина чує звуки і мовлення, але не розпізнає їх та не розуміє мовлення інших, оскільки звуки спотворені. Для цього потрібна тривала слухомовленнєва реабілітація.

Лит.: 1. Шкорботун В., Шкорботун Я. Сучасні можливості відновлення слуху у хворих із сенсоневральною глухотою – кохлеарна імплантація. Медицина світу. Український медичний портал. 2017. № 11. <http://msvitu.com/archive/2017/november/article-1.php> 2. Кохлеарна

імплантація. <https://vidchui.org/sluchta-protezuвання/sluhoprotezuвання/kohlearna-implantatsiya/>

Володимир Шевченко

МОВЛЕННЄВІ ПОРУШЕННЯ (див. Порухення мовлення)

МОВЛЕННЄВІ СУДОМИ – судоми у вигляді мимовільних скорочень м'язів мовленнєво-рухового апарату, які виникають під час усного мовлення чи при спробі розпочати його. М. с. є основним симптомом заїкання (див. Заїкання, Судоми). М. с. найчастіше проявляються в артикуляційному, гологовому (див. Голосові судоми), дихальному (див. Дихальні судоми) апаратах, проте бувають і змішаними (дихально-артикуляційні, дихально-голосові, артикуляційно-голосові тощо).

М. с. в артикуляційному апараті поділяються на лицьові (див. Лицьові судоми), язикові (див. Язикові судоми) та судоми м'язого піднебіння. Останні найчастіше спостерігаються у складі загальної генералізованої судоми артикуляційного апарату, під час якої м'яке піднебіння то піднімається, то опускається, внаслідок чого звуки набувають назалізованого відтінку. Це виражається неприсмними відчуттями в носовій порожнині мовця, раптовою зупинкою мовлення і повторенням звуків, які дещо нагадують «пм-пм» («тн-тн», «кн-кн»).

Лит.: Рібіцун Ю. В. *Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. К.: 2022. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733057/>*

Юлія Рібіцун

МОВЛЕННЯ – це форма існування мови, її втілення, реалізація. Під М. розуміють використання людиною мовних засобів у життєвих ситуаціях, результат процесу формулювання і передачі думки засобами мови. М. окремого носія мови має особливості вимови, лексики, структури речень.

Залежно від того, що людина використовує в спілкуванні, М. буває невербальним та вербальним.

Розрізняють М. усне і писемне, зовнішнє і внутрішнє, рецептивне і продуктивне.

Усне М. може бути у формі монологу та діалогу. Діалогічне М. – це процес взаємодії двох або більше учасників спілкування. Тому в межах мовленнєвого акту кожен з учасників по черзі виступає як слухач і як мовець. Монологічне М. – це вид мовлення, який майже або повністю не пов'язаний з промовою іншого співрозмовника ні за змістом, ні за структурою. Монолог – значний за обсягом відрізок мовлення, що складається зі змістово та структурно пов'язаних між собою висловлювань, які мають смислову завершеність, певну композиційну форму та не передбачають зустрічної репліки. Але в деяких ситуаціях монолог стає частиною діалогу.

Писемне М. – графічні зображення, виражені за допомогою писемних знаків (літер), кожен з яких визначає конкретний звук усного М. Особливістю писемного М. є те, що воно в історичному плані розвитку, у житті конкретної людини виникає пізніше усного М. і виникає на його базі. До писемного М. належить складання, переписування та викладення різних

текстів, а також їх читання вголос та про себе. Специфікою писемного М. є те, що воно спрямоване на відсутнього читача. Через це відсутній безпосередній контакт між тим, хто пише, і тим, хто читає, і тому писемне М. більш розгорнуте, зв'язне порівняно з усним.

Розрізняють внутрішнє (імпресивне) та зовнішнє (експресивне) М. Внутрішнє М. – це внутрішній беззвучний процес, що недоступний для сприйняття іншими людьми і не може бути засобом спілкування. Зовнішнє М. – М., основною ознакою якого є доступність для сприйняття (на слух, зір) іншими людьми, є необхідним для спілкування.

Рецептивне М. – це мовленнєва діяльність, характерна для того, хто слухає, читає, або сприймає та усвідомлює графічний текст.

Продуктивне М. – це мовленнєва діяльність, характерна для того, хто говорить, або пише, або для того, хто передає свої думки вголос.

Літ.: 1. Дорошенко, С. І. Загальне мовознавство : навч. посібник для студ. вищ. навч. закл. / С. І. Дорошенко; М-во освіти і науки України, Харк. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. – Київ: Центр навч. л-ри, 2006. – 283 с. 2. Кочерган М. П. Загальне мовознавство: підруч. для студ. філол. спец. ВНЗ. – 2-ге вид., випр. і доп. – К.: Видавничий центр «Академія», 2006. – 463 с. 3. Удовиченко Г. М. Загальне мовознавство. Історія лінгвістичних учень : навч. посіб. для студ. філол. ф-тів ун-тів і пед. ін-тів / Г. М. Удовиченко. – Київ: Вища шк., 1980. – 214, [1] с.

Валентина Ільяна

МОДИФІКАЦІЯ (від лат. встановлення міри, зміна образу) – термін, який має кілька значень залежно від сфери застосування. Під поняттям М. загалом розуміється перетворення, трансформація чогось з набуттям нових якостей/властивостей/ознак при загальному збереженні сутності; якісна відмінність стану чи різновид чогось.

Під М. в освітньому процесі розуміється зміна (звичай спрощення) змісту предмета, програми викладання та, як наслідок, рівня знань і навичок, які має опанувати особа з ООП упродовж навчання. М. змінює характер навчання, змінюючи при цьому зміст і понятійну складність (повноту) навчального матеріалу/завдань. Тобто М. визначається на рівні змісту й здійснюється через скорочення змісту матеріалу (опанування лише частини навчальної програми, виконання лише певних завдань, участь лише в окремих видах діяльності тощо) та зниження рівня вимог (засвоєння частини матеріалу, написання завдання іншого обсягу, іншої складності, в іншому темпі тощо).

Необхідність застосування М. (як і адаптацій) зазначається в ППР учня з ООП та безпосередньо реалізується педагогами у навчальному процесі.

Літ.: 1. Таранченко О., Найда Ю. Диференційоване викладання в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник / за заг. ред. Колупаєвої А. К.: Видавнича група «А.С.К.», 2012. 124 с. (Серія «Інклюзивна освіта»). 2. Колупаєва А., Таранченко О. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. Вид-во «Ранок», 2019.

Оксана Таранченко

МОДУЛЯЦІЯ ГОЛОСУ (від лат. *modulation* – мірність, розмірність) – зміна висоти та тональності голосу при зниженні слуху, внаслідок чого мовлення людини стає монотонним. Під час роботи над модуляцією голосу у глухих і слабкочуючих, вагоме значення має максимальне використання їх залишкового слуху. З цією метою необхідно застосовувати звукопідсилювальну апаратуру колективного та індивідуального користування.

Літ.: Ромась О. Ю. Алгоритм обстежень хворих з порушеннями голосу / О. Ю. Ромась // Логопедія. – 2011. – № 1. – С. 63–67.

Зоряна Мартинюк

МОРФЕМА (від грец. *morphe* – форма) – найменша значуща частина слова (корінь, суфікс, префікс, флексія), що складається з однієї або кількох фонем. Найдрібніша значуща одиниця мови, виокремлюється в складі слова і виконує функції словотворення і формотворення. Морфема виражає граматичне або лексичне значення слова. Морфема поділяється на два основних типи — кореневі та афіксальні, де корінь є основною значущою частиною слова і обов'язковою частиною будь-якого слова — не існує слів без кореня. Кореневі морфemi можуть утворювати слово, як разом з афіксами, так і без них. Афікс — допоміжна частина слова, що приєднується до кореня та служить для словотвору та вираження граматичних значень. Афікси не можуть самостійно утворювати слово, а лише з коренями.

Літ.: Ковалик І. І. Про морфemi (морфи) у сфері мови і мовлення /

І. І. Ковалик // *Мовознавство*. – 1982. – № 1. – С. 3–11.

Зоряна Мартинюк

МОТИВАЦІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ УЧНЯ – інтегральна характеристика здібностей особистості пізнавати власну мотивацію та керувати її розвитком. Механізм мотиваційної компетентності пов'язаний з внутрішньою мотивацією, інтересами, навичками адаптуватися і бути мобільним, з внутрішньою мотивацією особистості та вміннями робити власний вибір і його обґрунтовувати, мотивацією досягнення. Мотиваційна компетентність учня передбачає формування потреб, умінь і здатностей самостійно здобувати знання, здійснювати пошук і відбір необхідної інформації, вміти її застосовувати в аналогічних та нових ситуаціях у навчанні. Поряд з цим формування мотиваційної компетентності учня взаємопов'язано з формуванням позитивного емоційного ставлення до процесу пізнання, усвідомлення мети навчання, інтересу до навчання. Специфічна складова мотиваційної компетентності містить мотивацію досягнення при вивченні конкретних предметів.

Лит.: Концепція Нової української школи: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/nova-ukrainska-shkola-compressed.pdf>

Леся Прохоренко

МОТИВАЦІЙНИЙ КОМПОНЕНТ САМОРЕГУЛЯЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ є важливою ланкою у структурі навчальної діяльності. Він виконує регуляторну

функцію діяльності, яка обумовлена певними мотивами, що можуть змінюватися залежно від її умов. Водночас мотивація є першою ланкою саморегуляції, яка передбачає створення проблемної ситуації, постановку головного завдання, визначення мети діяльності та способів її здійснення. Спонукальною силою продуктивної діяльності є мотиваційні механізми: потреба, інтерес, намір, мотив, ціль. Системоутворювальною ланкою у структурі мотивації є мотиваційно-цільовий компонент. Певні потреби й мотиви спонукають до постановки цілей діяльності, окреслюють відповідну галузь знань, яка водночас визначає методи і способи їх отримання. Потреба активізує діяльність учня, стимулює його, спрямовує на пошук способу досягнення мети, а ціль дає змогу безпосередньо усвідомити результат, на який у конкретний момент спрямована дія, і задовольняє актуальність навчальної потреби. Водночас інтерес спрямовує інтелектуальну і практичну активність суб'єкта навчання на успішний перебіг навчальної діяльності. Ієрархічна система мотивів визначає значущу для учня діяльність, внутрішні мотиви цієї системи спонукають його до саморозвитку, самовдосконалення.

Лит.: Психологія саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку: Монографія / Л. Прохоренко. – Чернівці: Букрек, 2016. – 464 с.

Леся Прохоренко

МОТИВАЦІЯ – процес неперервного вибору і прийняття рішення на основі визначення певних альтернатив. Її компонентами є: спонукування, мотив, ін-

терес, прагнення, намір розпочати дію, потреба, ціль. Мотивація інтерпретується в сучасній психології у двоякому сенсі: мотивація, що означає систему чинників, які детермінують поведінку (сюди входять, зокрема, потреби, мотиви, цілі, наміри, прагнення та ін.), і мотивація, як характеристика процесу, який стимулює і підтримує поведінкову активність на певному рівні.

Види мотивації:

– зовнішня мотивація – мотивація, яка не пов'язана зі змістом певної діяльності, але обумовлена зовнішніми щодо суб'єкта обставинами;

– внутрішня мотивація – мотивація, яка пов'язана не із зовнішніми обставинами, а з самим змістом діяльності:

– позитивна і негативна мотивація. Мотивація, заснована на позитивних стимулах, називається позитивною. Мотивація, заснована на негативних стимулах, називається негативною.

Розробляючи класифікацію навчальних мотивів стосовно мети та джерела виникнення, А. К. Маркова виділяє такі групи мотивів: розуміння учнем навчання як необхідної підготовки до праці, бажання бути корисним у колективі; пізнавальний мотив, прагнення дізнатися щось нове, невідоме; мотиви самовиховання; мотиви особистісного успіху. Узагальнюючи розроблену класифікацію мотивів, вчена розподіляє навчальні мотиви на пізнавальні й соціальні. Особливий акцент надається важливості інтересу в мотиваційному компоненті, рівень прояву якого є виміром внутрішньої мотивації.

Процеси цілепокладання (конкретизація загальних вимог, постановка проміжних цілей у ході досягнення

загальної мети, процеси довільного продукування цілей) відіграють значну роль у формуванні внутрішньої мотивації (Т. Г. Богданова). У різних мотиваційних ситуаціях змінюється зміст цілепокладання, збільшується різноманіття рішень за рахунок постановки додаткових цілей, при цьому мотиви змінюються в бік більш значущої діяльності і мають вплив на неї загалом. Тобто мотивація виконує роль одного з механізмів регулювання процесів цілепокладання, включена в усі його види, але участь у кожному з видів має свої специфічні особливості.

Мотивація у осіб з особливими освітніми потребами має різні особливості прояву. У дітей з порушеннями інтелекту, які мають незначні труднощі у навчанні, позитивна мотивація значно знижена через превальювання почуття безпорадності та розчарування. У результаті вони починають очікувати невдачі навіть при виконанні тих завдань, з якими можуть впоратися; за відсутності належного корекційно-розвивального навчання їхня мотивація виконувати нові вимоги знижується. Мотиваційні очікування дітей з труднощами легкого та помірною ступеня прояву перебувають на низькому рівні. Вони очікують меншого успіху, ставлять для себе низькі цілі та задовольняються мінімальним успіхом. Діти з труднощами важкого ступеня прояву будь-яких мотиваційних проявів не виявляють, мотивація практично відсутня.

Особливості психофізичного розвитку дітей, які мають недостатній або порушений розвиток, зокрема затримку когнітивного розвитку, виявляються у недорозвитку мотивацій-

но-вольової сфери, сповільненому і нерівномірному темпі визрівання вищих психічних функцій, недорозвитку пізнавальної діяльності, зниженні рівня продуктивності власної та навчальної діяльності, недорозвитку емоційно-особистісної сфери тощо.

У дітей з аутистичним спектром є відсутність мотивації до спілкування, невміння орієнтуватися в ситуації, розлади поведінки, труднощі у контактах, підвищена емоційна стомлюваність.

Дітям з важкими розладами мовлення притаманні знижена мотивація, негативізм, невпевненість у собі, підвищена дратівливість, агресивність, образливість, труднощі в спілкуванні з оточенням, у налагодженні контактів зі своїми однолітками. У дітей з важкими порушеннями мовлення відмічаються труднощі формування саморегуляції та самоконтролю. Усвідомлення власної неспроможності у спробах спілкування часто призводять до змін характеру дитини з такими проявами: замкненість, негативізм, бурхливі емоційні прояви, порушення поведінки у вигляді розгальмованості або навпаки – загальмованості (апатія, млявість, нестійкість довільної уваги) залежно від локалізації органічного ураження кори головного мозку (Т. Візель, О. Лурія, Є. Собонович, Л. Цветкова та ін.) та від умов, у яких виховується дитина.

Лит.: Столяренко О. Б. Психологія особистості : навч. посіб. – К.: Центр учбової літератури, 2012.

Ксенія Бужинецька

МОТИВИ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ. Більшість психологів мотиви розвитку особистості розглядають

як: мотив як спонуку, мотив як мету (предмет), мотив як намір, мотив як потребу, мотив як властивість особистості або її стан.

Мотив як спонукка. Найпоширенішою точкою зору є розуміння мотиву як спонуки. Оскільки мотивація детермінує не так фізіологічні, як психічні реакції, вона пов'язана з усвідомленням стимулу та його значущістю. Мотив – це усвідомлена спонукка, що відображає готовність людини до дії або вчинку, тобто стимул є першочерговою ланкою до виникнення мотиву, а вчинок опосередковується внутрішніми мотивами.

Мотив як мета (предмет). Поширеність цієї точки зору обумовлена тим, що прийняття мети (предмета) як мотиву відповідає на питання «навіщо» і «для чого» здійснюється поведінка / діяльність, тобто пояснюється цілеспрямований, довільний характер поведінки / діяльності людини.

Мотив як намір. Знаючи наміри людини, можна відповісти на питання: «чого вона хоче досягти?», «що і як хоче зробити?» і тим самим зрозуміти підстави поведінки / діяльності. Наміри виступають як мотиви тоді, коли або людина ухвалює рішення, або мета діяльності віддалена і її досягнення відстрочене. У намірі наявний вплив потреби та інтелектуальної активності людини, що пов'язано з усвідомленням засобів досягнення мети.

Мотив як потреба дає відповідь на питання: «Чому відбувається активність людини?», оскільки в самій потребі міститься активне прагнення людини до перетворення середовища з метою задоволення потреби. Таким чи-

ном, пояснюється джерело енергії для вольової активності, втім, відповіді на питання, «навіщо» і «для чого» людина проявляє цю активність, – немає.

Мотив як стійка властивість особистості. Подібний погляд на мотив особливо характерний для зарубіжних психологів, які вважають, що стійкі риси особистості обумовлюють поведінку і діяльність людини тією мірою, що й зовнішні стимули. Р. Мейлі зараховує до мотиваційних рис особистості тривожність, агресивність, рівень домагань та опір фрустрації. Подібної точки зору дотримується й низка вітчизняних психологів, зокрема С. Максименко, Ю. Швалб.

Найпопулярнішою і найпоширенішою вважається теорія, автором якої є один із засновників гуманістичної психології, американський психолог А. Маслоу (1908–1970). Вчений виокремив не окремі мотиви, а їх групи. Ці групи впорядковані в ціннісній ієрархії відповідно до їх ролі в розвитку особистості. Основна ідея класифікації А. Маслоу полягає в принципі відносного пріоритету актуалізації мотивів. На думку вченого, перш ніж потреби вищих рівнів активуються і почнуть визначати поведінку, мають бути задоволені потреби нижчого рівня.

Ієрархічна модель мотивації Маслоу А. складається з п'яти рівнів.

1. Фізіологічні потреби – голод, спрага, сексуальність і т. п.

2. Потреби в безпеці, безпека та захист від болю, страху, гніву, невлаштованості.

3. Потреби у соціальних зв'язках, потреби в любові, ніжності, соціальній приналежності, ідентифікації.

4. Потреби самоповаги, потреби в досягненні, визнанні, схваленні.

5. Потреби самоактуалізації, реалізації власних можливостей і здібностей, потреби в розумінні та осмисленні.

Наведена ієрархія йде від фізіологічних потреб. Далі – потреби безпеки і потреби в соціальних зв'язках, потім – потреби самоповаги і, врешті, – самоактуалізації. Самоактуалізація може стати мотивом поведінки лише тоді, коли задоволені всі інші потреби. У разі конфлікту між потребами різних ієрархічних рівнів перемагає нижча потреба.

Лит.: 1. Richard M Ryan, Edward L Deci. *Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. Contemporary educational psychology, 2000.*; 2. Маслоу А. *Теория человеческой мотивации / А. Маслоу // Мотивация и личность.* – Киев: PSYLIB, 2004. – Гл. 4. – С. 77–105.

Леся Прохоренко

МОТОРНА АФАЗИЯ – розпад активного мовлення (зокрема й внутрішнього) внаслідок ураження рухового мовленнєвого центру, тобто лобних ділянок кори головного мозку, зі збереженням розуміння звернених як усних, так і писемних висловлювань (див. Афазія). При М. а. може зберігатися здатність до промовляння окремих слів і коротких фраз чи бути повністю відсутньою.

Кінестетична (аферентна) М. а. виникає при ураженні вторинних постцентральных і нижньотім'яних відділів домінантної півкулі, що спричинює порушення орального праксису, виникнення літеральних, вербальних парафазій у вигляді труднощів дифе-

ренціяції близьких за акустико-артикуляційними ознаками фонем (див. Фонема). Читання «про себе» та розуміння мовлення збережені, а от писемне мовлення значно страждає на рівні як самостійного, так і репродуктивного письма.

Кінетична (еферентна) М. а. обумовлена ураженням премоторних і задньолобних відділів лівої півкулі, що призводить до пошкодження моторної програми всього слова у вигляді труднощів звуко-буквеного аналізу та синтезу, плавного злиття звуків у складі та слова, використання так званого «телеграфного стилю» (інертність мовленнєвих стереотипів – вживання іменників у називному відмінку).

Логопедична робота при М. а. здійснюється за рахунок слухового та зорового аналізаторів, завдяки чому відновлюються мовленнєво-рухові навички, кінестетичний аналіз і синтез, відбувається нормалізація лексико-граматичної складової мовлення (див. Відновлювальне навчання).

Лім.: Chomsky, N, Tsvetkova, L. S. etc. She began to help patients as a practical speech therapist.

Юлія Рібцун

МУЗИЧНО-РИТМІЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ – це вид музичної діяльності, основою якого є взаємодія музики та ритмічного руху.

М-р. д. – це синтез декількох видів мистецтв (музики, драматизації, пантоміми, пластики, хореографії): провідною постає музика, а різноманітні фізичні вправи, танці, сюжетно-образні рухи використовуються як засоби поглибленого її сприйняття та розуміння.

У ранньому віці рух та дія є головною умовою формування сприйняття, пам'яті, мислення та емоційно-вольової сфери. Тому музично-ритмічна діяльність, що базується на моторно-пластичному втіленні музично-пестичних образів, є важливим засобом розвитку сенсомоторної сфери у дітей.

Система музично-ритмічних рухів позитивно впливає на функціональну діяльність організму. І. Сеченов, характеризуючи взаємозв'язок слухових та м'язових відчуттів, підкреслював її значення для онтогенезу. А створена швейцарським музикантом та педагогом Е. Жак-Далькросом система музично-ритмічного виховання, що набула широкого розповсюдження на початку ХХ ст. у Європі, підтвердила висловлювання І. Сеченова.

Метод Е. Жак-Далькроза ґрунтується на взаємозв'язку музики й руху, що забезпечує формування у дітей як музично-ритмічних навичок (ритмічного, динамічного, тембрового музичного слуху, здатності розрізняти форму, характер музичного твору), музичної пам'яті, уваги, так і рухових навичок, що забезпечують узгодження засобів музичної виразності й передачу їх у різних рухах під час ігор, танців, вправ.

Лім.: I. Anema, H. A., & Dijkerman, H. C. (2013). Motor and kinesthetic imagery. In S. Lacey & R. Lawson (Eds.), Multisensory imagery (pp. 93–113). New York, NY: Springer.

Ірина Гладченко

МУТАЦІЯ ГОЛОСУ (лат. *mutatio* – зміна) – зміна голосу під час статевого дозрівання підлітків. Мутація голосу – це фізіологічна зміна голосового

апарату людини. Відбувається збільшення резонаторних порожнин і язика, активного росту гортані в період статевого дозрівання. Виділяють три стадії мутації: початкову, основну й завершальну. На початковій стадії організм готується до перебудови, тому в дитини може злегка почервоніти гортань. Помітні голосові порушення, переривання, хриплість, подразнення в горлі, кашель. Основна стадія – це активна мутація, спостерігається помітний набряк слизової оболонки гортані й запалення голосових зв'язок. На завершальній стадії звучання остаточно набуває характеристик голосу дорослої людини, тембр збагачується, сила голосу наростає.

Літ.: Логопедія : підручник. 3-тє вид., перероб. та доповн. / за ред. М. К. Шеремет. – К.: Видавничий дім «Слово», 2018. 856 с.

Зоряна Мартинюк

МУТИЗМ (від гр. *mutus* – німий) – специфічна німота при збереженості здатності говорити та розуміти звернене мовлення; тимчасове призупинення мовленнєвого спілкування у вигляді демонстративної невротичної реакції внаслідок сильного переляку або психічної травми.

Ослаблені кіркові клітини головного мозку, внаслідок дії надмірних подразників, викликають специфічну реакцію у вигляді гальмування мовленнєво-ру-

хового аналізатора, що й зумовлює М. (найчастіше пасивний протест у відповідь на конфлікт, розлуку тощо). М. часто виникає у нерішучих, сором'язливих дітей, при деяких психічних захворюваннях (депресивний, істеричний М.), при аутизмі, у осіб із затримкою психічного розвитку та заїканням (див. Заїкання, Затримка психічного розвитку, Логофобія, Ранній дитячий аутизм).

Вибірковий (елективний) М. – німота в одних ситуаціях (заклад дошкільної чи загальної середньої освіти), а вільне мовлення – в ін. (у домашніх умовах, на вулиці). В. М. порушує соціальну адаптацію дитини.

Тотальний М. виникає внаслідок афективно-шокової реакції та супроводжується абсолютним мовчанням, незважаючи на обставини і можливість встановлювати невербальний контакт (зоровий, знаковий, графічний, дактильний, тактильний тощо). Т. М. буває короткочасним чи довготривалим (упродовж кількох років).

При М. обов'язковий нагляд невролога. Профілактичним оздоровчим засобом є загартування дитячого організму, психосоціальними – виховання самостійності, впевненості, комунікабельності, дозування психоемоційного та навчального навантаження.

Літ.: Carr A. The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology: A Contextual Approach. 2-nd Edition

Юлія Рібун

Н

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ розробляється з метою ефективної організації та проведення навчання осіб з порушеннями слуху в спеціальних та інклюзивних закладах освіти, а також для підвищення фахового рівня педагогів цих закладів. Шляхом навчально-методичного забезпечення значною мірою відбувається реалізація Законів України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», «Про загальну середню освіту», «Про професійну (професійно-технічну) освіту», «Про вищу освіту», інших нормативно-правових актів. Також враховуються особливі освітні потреби дитини, що визначаються фахівцями спеціальних шкіл, інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) за результатами комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, зокрема стану її слухового сприймання.

В освітніх закладах з метою корегування та визначення прогресу розвитку дитини командою фахівців-педагогів визначається адаптація навчальних матеріалів у відповідності до навчально-методичних рекомендацій, застосування необхідних спеціальних методичних, технічних засобів освіти із врахуванням потенційних можливостей розвитку дитини.

Навчально-методичні матеріали розробляються фахівцями-сурдопедагогами, науковцями Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, працівни-

ками Міністерства освіти і науки України.

Літ.: 1. Засенко В. Неперервна освіта осіб з порушеннями слуху: досвід і перспективи. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: науково-методичний збірник. Вип.5., К., 2004. С. 94–97. 2. Федоренко О. Аспекти супроводу в освіті учнів з особливими освітніми потребами. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. Вип. 14., К., 2018. С. 175–180. 3. Мороз Б., Овсяник В., Борисенко О., Срібняк І., Таранченко О., Конюшняк В., Богданович Т., Зайка С., Федоренко О. Діти з порушеннями слуху: крок за кроком від діагностики до інклюзії. Посібник для фахівців та батьків. К., 2013. 101 с.

Віра Литвинова

НАЛАШТУВАННЯ ЗАСОБІВ СЛУХОПРОТЕЗУВАННЯ – це заходи, спрямовані на підбір оптимальних параметрів роботи слухових апаратів, мовленнєвих процесорів, імплантованих систем кісткової провідності для ефективного розвитку слухового сприймання та мовлення у дітей і дорослих.

Налаштування складається з програмування, яке дає уявлення про технічні можливості засобів слухопротезування, і самого налаштування.

На сьогодні використовується комп'ютерне налаштування слухових апаратів, мовленнєвих процесорів, імплантованих систем кісткової провідності

як найбільш точний і прогресивний метод для сучасних цифрових пристроїв. Завдяки спеціальним програмам можна зробити максимально точне індивідуальне налаштування, яке дасть правильну корекцію слуху та комфортний для користувача звук. У процесі слухомовленнєвої реабілітації періодично здійснюється планова та за показаннями позапланова корекція налаштувань засобів слухопротезування до досягнення стабільних показників.

Лит.: 1. Богданович Т. Педагогічний супровід добору та налаштування слухового апарату дітям з порушенням слуху раннього віку. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. Київ, 2017. № 13. 46–51. 2. Обухова Н., Дудченко Т. Особливості кохлеарної імплантації та метод слухомовленнєвої реабілітації дітей з кохлеарним імплантом. Актуальні питання корекційної освіти. Кам'янець-Подільський, 2020. Випуск 16. Том 2.

Володимир Шевченко

НЕВРОЗОПОДІБНЕ ЗАЙКАННЯ – порушення темпу, ритму та плавності мовлення, що починається зазвичай поступово у дітей у віці 3–4 років, без явних зовнішніх причин, не пов'язане з психотравмуючою ситуацією і найчастіше обумовлене глибинним ушкодженням мозкових структур або патологічними умовами їх функціонування, на тлі затримки психо-мовленнєвого розвитку (див. Загальний недорозвиток мовлення, Затримка мовленнєвого розвитку, Затримка психічного розвитку).

Н. з., на відміну від невротичного зайкання (див. Логоневроз), характеризується наявністю мовленнєвих судом

у будь-яких умовах, відсутністю періодів плавного мовлення, незначною залежністю якості говоріння від мовленнєвої ситуації, причому психофізична втома, соматична ослабленість значно погіршують, а активна увага до процесу говоріння, навпаки, покращує мовлення. Діти з Н. з. неспокійні, тривожні, виснажені, моторно незграбні, з численними вегетативними реакціями.

Нормалізація мовлення при Н. з. можлива шляхом проведення комплексної психолого-педагогічної роботи з вироблення нових мовленнєво-утворювальних рухових навичок, регуляторних механізмів мовлення, позбавлення м'язового та психоемоційного напруження.

Лит.: Юрова Р. А., Вітер Т. Г., Казьміна А. І., Щолокова А. В. Методичний посібник із подолання зайкання (для логопедів, учителів, батьків, осіб, які мають зайкання): навч. видання. К. : Центр патології мовлення, 2007.

Юлія Рібіцун

НЕВРОТИЧНЕ ЗАЙКАННЯ (див. Логоневроз)

НЕЙРОПЕДАГОГІКА – нейроосвіта або нейродидактика – це інтегрована наукова дисципліна, новий погляд на освіту, що базується на впровадженні освітніх стратегій та технологій відповідно до сучасних наукових відкриттів у сфері функціонування головного мозку.

Нейропедагогіка базується на класичних засадах педагогіки, психології, неврології, кібернетики та відображає особистісно-орієнтований підхід в освіті. Мета нейропедагогіки – на прак-

тиці оптимально та творчо вирішувати педагогічні завдання, використовуючи знання про індивідуальні особливості мозкової організації вищих психічних функцій. Нейропедагогіка використовує нові засоби дослідження мозку, які дозволяють вивчати педагогічний процес з позиції неврологічних змін мозку: Магнітно-резонансна томографія

(МРТ); Позитронно-емісійна томографія (ПЕТ); Комп'ютерна томографія (КТ); Електроенцефалографія (ЕЕГ).

Літ.: Блейк С., Пейп С., Чошанов М. А. Использование достижений нейropsychологии в педагогике США. Научно-теоретический журнал «Педагогика» № 5, 2004: 85–90.

Ольга Бабяк

О

ОБМЕЖЕНА МОЖЛИВІСТЬ – втрата здатності (наслідок наявності порушень) виконувати певну діяльність у межах того, що вважається нормою для людини.

Визнання осіб з інвалідністю людьми з обмеженими можливостями чи особливими потребами – не що інше, як стереотип, адже кожен із нас має свої обмежені можливості чи особливі потреби. На сьогодні саме недоступний простір або несприйняття в суспільстві особи з інвалідністю обмежує її можливості. Натомість вільний доступ до будь-якого куточка міста чи громадського закладу – право кожного громадянина, в реалізації якого зацікавлена насамперед держава.

Літ.: 1. Інвалідність та суспільство: навчально-методичний посібник. За заг. редакцією Байди Л. Ю., Красюкової – Еннс О. В. / Кол. авторів: Байда Л. Ю., Красюкова – Еннс О. В., Буров С. Ю., Азін В. О., Грибальський Я. В., Найда Ю. М. – К., 2012. – 216 с. 2. Кубицький С. О. Технології соціально-педагогічної роботи в зарубіжних країнах: Навч. посіб. – 5-те вид., доп. і перероб. – К.: Міленіум, 2017. – 360 с. 3. Супрун М. О. Корекційне навчання учнів допоміжних закладів освіти: витоки, становлення та розвиток (друга половина XIX – перша половина XX ст.). – К., 2005. – 476 с. 4. Шевців З. М. Основи інклюзивної педагогіки : підручник / З. М. Шевців. – К.: Центр учбової літератури, 2016. – 248 с.

Андрій Ланін

ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ – неможливість виконувати повсякденну діяльність способом та в обсязі, звичайних для людини, що створює перешкоди в соціальному середовищі, ставить її в незручне становище порівняно з особами з нормотиповим розвитком і проявляється частковою або повною втратою здатності до самообслуговування, пересування, орієнтації, спілкування, навчання, контролю за поведінкою, а також значним обмеженням обсягу трудової діяльності, зниженням кваліфікації та призводить до соціальної дезадаптації.

Критеріями визначення якості життєдіяльності є здатність до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю своєї поведінки, спілкування, навчання, виконання трудової діяльності. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) має на меті визначити уніфіковану і стандартизовану мову та схеми опису станів здоров'я та станів, пов'язаних із здоров'ям. Вона впроваджує визначення компонентів здоров'я та деяких пов'язаних із здоров'ям компонентів добробуту (таких, як освіта та праця). МКФ відійшла від класифікації «наслідків захворювання» та стала класифікацією «компонентів здоров'я». «Компоненти здоров'я» визначають складові здоров'я, тимчасом як «наслідки» зосереджуються на впливі захворювань або інших станів здоров'я на кінцевий результат.

Літ.: 1. Наказ Міністерства охорони здоров'я «Про затвердження

Інструкції про встановлення груп інвалідності» № 565 від 23.11.2004. 2. Інвалідність та суспільство: навчально-методичний посібник. За заг. редакцією Байди Л. Ю., Красноюкової – Еннс О. В. / Кол. авторів: Байда Л. Ю., Красноюкова – Еннс О. В., Буров С. Ю., Азін В. О., Грибальський Я. В., Найдя Ю. М. – К., 2012. – 216 с. 3. Кубицький С. О. Технології соціально-педагогічної роботи в зарубіжних країнах: навч. посіб. – 5-те вид., доп. і перероб. – К.: Міленіум, 2017. – 360 с.; 4. Супрун М. О. Корекційне навчання учнів допоміжних закладів освіти: витоки, становлення та розвиток (друга половина XIX – перша половина XX ст.). – К., 205. – 476 с.

Андрій Ланін

ОБТУРАТОР (лат. *obturatorum* – закупорювати) – пристрій для закриття дефекту твердого або м'якого піднебіння за наявності його розщеплення. Його використовують у ранньому віці до проведення уранопластики й у випадках, коли операцію з якихось причин не було проведено.

Літ.: 1. Конопляста С. Ю. Ринопластика від А до Я: монографія. – К.: Книгашоп, 2015. – 312 с.

Зоряна Мартинюк

ОГЛУШЕННЯ – специфічний недолік вимови дзвінких приголосних, що проявляється в заміні дзвінких приголосних звуків парними глухими. Відбувається перехід дзвінкого приголосного у відповідний парний глухий приголосний ([б] – [п], [д] – [т], [з] – [с], [ж] – [ш] та інші).

Літ.: 1. Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра

пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

ОДЗВІНЧЕННЯ – специфічний недолік вимови глухих приголосних, що проявляється в заміні глухих приголосних звуків парними дзвінками. Відбувається перехід глухого приголосного у відповідний парний дзвінкий приголосний ([б] – [п], [д] – [т], [з] – [с], [ж] – [ш] та інші).

Літ.: 1. Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

ОМЕЛЬЧЕНКО ІРИНА МИКОЛАЇВНА (1981 р. н.) – українська вчена в галузі спеціальної психології, доктор психологічних наук, професор, провідний науковий співробітник відділу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Після закінчення психолого-педагогічного факультету Полтавського педагогічного університету імені В.Г. Короленка працювала в цьому ж закладі освіти асистентом кафедри соціальної педагогіки і педагогіки початкового навчання (2005–2008); старшим викладачем кафедри соціальної і корекційної педагогіки (2008–2011). З 2011 р., після захисту кандидатської дисертації (2010) – на науковій роботі в лабораторії інтенсивної педагогічної корек-

ції Інституту спеціальної педагогіки НАПН України. З 2021 року – провідний науковий співробітник відділу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Дисертацію на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук «Особливості формування соціальної перцепції у дітей старшого дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем» (19.00.08 – спеціальна психологія) захищено у 2010 році, дисертацію на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук «Психологія комунікативної діяльності дошкільників із затримкою психічного розвитку» (19.00.08 – спеціальна психологія) захищено у 2019 році в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Опікується проблемами психології комунікативної діяльності дошкільників із затримкою психічного розвитку, розробленням інструментарію діагностування і технологій формування психологічних механізмів комунікативної діяльності в дошкільників із затримкою психічного розвитку, розробленням наукового та навчально-методичного забезпечення формування читацької компетентності та розвитку мовлення у молодших школярів та підлітків із затримкою психічного розвитку, теоретичним обґрунтуванням змісту та напрямів діагностування соціального інтелекту в дошкільників із затримкою психічного розвитку.

Член редколегій зарубіжних та українських наукових журналів і часо-

писів, зокрема: ТЕКА-Archives of the Commission of Medical Sciences; Особлива дитина: навчання і виховання; Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.

Член спеціалізованих вчених рад (2020–2021). Д 26.450.01 (13.00.03 – корекційна педагогіка) та Д 26.450.02 (спеціальна психологія) в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Підготувала 1 кандидата наук, 2 докторів філософії.

Має понад 200 наукових праць, основні серед яких:

Омельченко І. М. Вступ до спеціальності: Логопедія: навч. посібник / І. М. Омельченко, В. В. Тарасун, Л. О. Федорович. – Кременчук: Християнська Зоря, 2012. – 416 с.;

Омельченко І. М. Психолого-педагогічні основи діагностики і формування комунікативної діяльності у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку: навчально-методичний посібник; Інститут спеціальної педагогіки НАПН України. – Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2015. – 185 с.;

Омельченко І. М. Технологія формування спілкування дітей із затримкою психічного розвитку [Текст]: навчально-методичний посібник Інститут спеціальної педагогіки НАПН України. – Полтава: ТОВ «Фірма “Техсервіс”», 2017. – 133 с.;

Омельченко І. М. Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення» для підготовчих, 1–4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку [Електронний ресурс] / І. М. Омельченко, Л. О. Фе-

дорович. – К., 2015. – 188 с. – Режим доступу до ресурсу: <http://lib.iitta.gov.ua/704477/>;

Омельченко І. М. Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення» для 5–9 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку [Електронний ресурс] / І. М. Омельченко, Л. О. Федорович. – К., 2016. – Режим доступу до ресурсу: http://lib.iitta.gov.ua/706284/1/Пр%20Розв%20мовл%20у%20зПР%205–9%20кл%20_Омельченко%2С%20Федорович_.pdf;

Омельченко І. М. Комуникативна діяльність дошкільників із затримкою психічного розвитку: теорія і феноменологія [Текст]: монографія; Інститут спеціальної педагогіки і психології ім. Миколи Ярмаченка НАПН України. Полтава: ТОВ «Фірма “Техсервіс”», 2018. 498 с.

Нагороджена грамотами Президії НАПН України та Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Вадим Кобильченко

ОПЕРАЦІЙНИЙ КОМПОНЕНТ САМОРЕГУЛЯЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

– психічні процеси, когнітивні операції, які проявляються на основі функціонального механізму саморегуляції. Операційний компонент саморегуляції навчальної діяльності передбачає активну волюву участь і реалізується через компетенції діяльності, засоби і способи діяльності: планування, проектування, моделювання, прогнозування, орієнтування в нових видах навчальної

діяльності; управління діяльністю: постановка і розв’язання завдань; побудова і розв’язання нестандартних, проблемних ситуацій. Пізнавальні дії є операційними механізмами цього компоненту.

Основними механізмами операційного компоненту саморегуляції є: планування моделі (з’ясування об’єктивних умов, які необхідні для успішної побудови алгоритму діяльності), операціоналізація діяльності (забезпечення реальних перетворень в об’єкті дії), контроль (перевірка моделі та її реалізації).

Лит.: Психологія саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку: монографія / Л. Прохоренко. – Чернівці: Букрек, 2016. – 464 с.

Леся Прохоренко

ОПТИЧНА АГНОЗІЯ (від лат. *opticus* – зоровий) – неможливість як цілісного, так і фрагментарного зорового сприймання, виокремлення суттєвих ознак предмета (колір, форма, розмір) при первинно збереженому зору та повноцінній сформованості вищих психічних функцій. При О. а. порушується сприймання контурів предметів за рахунок їх уявного збільшення чи зменшення. О. а. спостерігається при органічному ураженні вторинних потиличних відділів кори головного мозку.

Вербальна О. а. проявляється в порушенні здатності зорово розрізняти і запам’ятовувати літери та написані слова (див. Агнозія, Алексія).

Колірна О. а. – нездатність диференціювати кольори при збереженні колірного зору.

О. а. на обличчя (прозопагнозія) – порушення процесів впізнавання осіб за обличчями.

О. просторова а. – порушення у відтворенні літер на письмі («дзеркальне письмо») (див. Дисграфія).

Симультанна О. а. (від фр. *simultane* – одночасний) – збережене впізнавання окремих об'єктів поряд із несформованою здатністю цілісно сприймати групу об'єктів, розуміти зміст серій послідовних картинок (див. Симультанний). С. О. а. часто поєднується з порушенням читання слів, незважаючи на збережене читання окремих літер. С. а. спостерігається при органічному ураженні лобних відділів кори головного мозку.

Літ.: Шевага В. М., Паєнок А. В., Задорожня Б. В. Невропатологія. К.: Медицина, 2009. 656 с.

Юлія Рібцун

ОПТИЧНІ ЗАСОБИ КОРЕКЦІЇ – різноманітні види луп (збиральні лупи для читання, лупи-лінійки, настільні лупи для читання і письма), окулярів, лінз, телевізійних та електронних збільшувачів, що забезпечують необхідне збільшення, підвищену освітленість, контрастність і чіткість у полі зору.

Оптичні засоби корекції для осіб з особливими потребами – це індивідуальні засоби, які застосовуються при зниженні зору, що зумовлюється порушеннями рефракції ока.

При далекозорості призначаються випуклі сферичні окуляри, при короткозорості – ввігнуті. Астигматизм корегується циліндричними окулярами, а в деяких випадках до сферичних окулярів додають призму або ж реко-

мендують призматичні окуляри. Крім окулярів, також застосовуються контактні лінзи, що одягаються безпосередньо на очне яблуко і утримуються повіками.

Якщо корекція зору за допомогою названих пристроїв виявляється недостатньою, застосовуються телескопічні окуляри, за допомогою яких досягається шестиразове збільшення предметів, що розглядаються зблизька.

Застосування оптичних засобів корекції не лише полегшує зорову роботу осіб з особливими потребами, а й дещо сприяє розвитку їхнього зору.

Літ.: Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с.

Світлана Кондратенко

ОРТОПЕДАГОГІКА (від грец. *Ὀρθος* – прямий) – наука про принципи, закономірності, зміст, методи і форми навчання та виховання дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Серед останніх, зокрема, виділяються діти з органічними ураженнями нервової системи (дитячий церебральний параліч, наслідки поліомієліту, травми спинного мозку тощо), з вродженою патологією опорно-рухового апарату, з набутими захворюваннями та порушеннями функцій опорно-рухового апарату. О. розвивається на основі загальних принципів спеціальної педагогіки, реабілітології з урахуванням даних таких споріднених дисциплін, як ортопсихологія та ортодизонтогенез.

Літ.: І. Шевцов А. Г. Обґрунтування ортопедагогіки // Збірник наукових

праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Вип. LXX. У двох частинах, частина 1. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський: Медобори, 2012. – 462 с. – С. 274 – 284.

Андрій Шевцов

ОСВІТА ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ – гарантована Конституцією України, Законом України «Про освіту», іншими законами та низкою відповідних державних нормативно-правових документів, що забезпечують її здобуття дітям і молоді з ООП нарівні з іншими громадянами країни, і реалізується у вертикально-горизонтальній структурі системи освіти України. Вертикаль системи орієнтована на віковий діапазон здобувачів освіти (дошкільна освіта; три рівні повної загальної середньої освіти: початкова освіта (4 роки), базова середня освіта (5 років) та профільна середня освіта (3 роки), яку здобувають у ліцеї або закладах професійної освіти залежно від обраної освітньої траєкторії); фахова передвища; вища. Загальна тривалість навчання на рівні загальної середньої освіти становить 11 років і, починаючи з 2018 року, відбувається поступовий перехід до 12-річного терміну навчання (терміни здобуття освіти для дітей з ООП можуть бути подовжені на 2 роки (на рівні початкової та базової ланок). Горизонталь системи освіти представлена розгалуженою системою освітніх закладів різних типів і рівнів підпорядкування (зкладами дошкільної, загальної середньої, фахової передви-

щої, вищої освіти). За потреби для дітей з ООП може реалізовуватись індивідуальна форма навчання.

Зміст навчання осіб з ООП на рівні загальної середньої освіти узгоджується з Державними стандартами освіти і відображається в Типових освітніх програмах, що дає таким учням можливість опанувати визначені стандартами компетентності. Навчальні програми предметів та курсів можуть створюватися безпосередньо педагогами освітніх закладів на основі Державного стандарту або за зразком Типової навчальної програми. Навчання дітей з ООП може здійснюватися за спеціальними програмами, які рекомендуються фахівцями Інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ).

Для задоволення особливих освітніх потреб таких дітей у системі освіти передбачено психолого-педагогічний супровід, заняття за корекційно-розвитковими програмами, залучення асистента вчителя (асистента вихователя), асистента дитини (за необхідності). Рекомендації щодо супроводу дитини з ООП, особливостей організації необхідної підтримки надають фахівці ІРЦ. Реалізується він командою психолого-педагогічного супроводу. Ця ж команда на основі рекомендацій фахівців ІРЦ, у разі потреби, складає Індивідуальну програму розвитку (ІПР), Індивідуальний навчальний план, Індивідуальну навчальну програму. Команда супроводу також визначає необхідні адаптації (за потреби модифікації) освітнього середовища, навчальних матеріалів відповідно до потенційних можливостей та індивідуальних особливостей розвитку дитини з ООП.

Для осіб з ООП мають забезпечуватися належні умови для проходження зовнішнього незалежного оцінювання, складання вступних та ін. іспитів у закладах вищої освіти.

Лит.: 1. Про освіту. Закон України від 2017 р. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 38–39, ст. 380. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>. 2. Про дошкільну освіту. Закон України від 2001 р. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2001, № 49, ст. 259. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14#Text> 3. Про повну загальну середню освіту. Закон України від 2020 р. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2020, № 31, ст. 226. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20>.

Оксана Таранченко

ОСВІТА ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ – освіта осіб, які мають порушення сенсорного розвитку (слуху – глухі та слабкочуючі, зору – сліпі та слабкозорі), порушення опорно-рухової сфери, інтелектуального розвитку, затримку психічного розвитку, тяжкі порушення мовлення, розлади аутистичного спектра, дефіцит уваги та/або гіперактивність, складні (комбіновані) порушення.

Особи з порушеннями психофізичного розвитку – одна з категорій осіб з особливими освітніми потребами (див. «Освіта осіб з особливими освітніми потребами»). Крім осіб з порушеннями психофізичного розвитку, особами з особливими освітніми потребами є також обдаровані, діти з іншомовних родин, із соціально вразливих верств, діти з труднощами у навчанні різного

генезу та ін. Водночас в окремих наукових джерелах термін «особи з порушеннями психофізичного розвитку» вживається як синонімічний поняттю «особи з особливими освітніми потребами».

Законодавством України передбачено надання освітніх, психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг особам з порушеннями психофізичного розвитку, а також забезпечення засобами корекції психофізичного розвитку. Поняття «корекційно-розвиткові послуги (допомога)» визначено в Законі України «Про освіту» як комплексна система заходів супроводу особи з особливими освітніми потребами у процесі навчання, спрямованих на корекцію порушень шляхом розвитку особистості, її пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери та мовлення. З дітьми з порушеннями психофізичного розвитку проводиться корекційно-розвивальна робота – комплекс заходів із системного психолого-педагогічного супроводу, що спрямований на розвиток пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери, мовлення та особистості дитини. Здійснюється на спеціальних заняттях за напрямками відповідно до індивідуальних освітніх потреб дитини та у процесі повсякденного спілкування дорослих з дитиною.

Особи з порушеннями психофізичного розвитку здобувають освіту всіх рівнів у закладах з інклюзивним навчанням, спеціальних закладах для осіб відповідної категорії, спеціальних групах, класах.

Заклад освіти, де навчаються особи з порушеннями психофізичного

розвитку, має бути укомплектованим фахівцями з відповідною підготовкою (вчителями, які володіють сучасними освітніми технологіями, асистентами педагогів, штатними або залученими спеціальними педагогами та іншими фахівцями), відповідати вимогам архітектурної доступності, мати необхідну навчально-методичну і матеріально-технічну бази, які б використовувалися з урахуванням принципів універсального дизайну в освіті. Визначення особливих освітніх потреб здійснюється фахівцями Інклюзивно-ресурсних центрів за результатами комплексної оцінки розвитку дитини. Для створення сприятливих умов навчання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями психофізичного розвитку, в інклюзивних закладах працює команда психолого-педагогічного супроводу.

Батьки таких дітей мають право обирати заклад освіти, освітню програму і форму здобуття освіти.

Особи з порушеннями психофізичного розвитку, як і особи з нормотиповим розвитком, можуть реалізувати своє право на освіту шляхом формального, неформального або інформального навчання. Законодавством України для них передбачено різні форми навчання: дистанційне, екстернатне, сімейне або домашнє навчання та педагогічний патронаж, що забезпечує гнучкість та дає змогу створити індивідуальну освітню траєкторію для кожної дитини.

В освіті осіб з порушеннями психофізичного розвитку, згідно із сучасною біопсихосоціальною моделлю, на відміну від медичної, основна увага

приділяється не типу та важкості порушення, а індивідуальним можливостям та освітнім потребам, які, згідно з положеннями МКФ (Міжнародної класифікації функціонування та обмежень здоров'я) та МКФ-ДП (Міжнародної класифікації функціонування та обмежень здоров'я дітей та підлітків), є наслідком дії не лише внутрішніх, а й зовнішніх, контекстуальних чинників навколишнього середовища. Для забезпечення доступу до якісної освіти введено п'ятирівневу підтримку осіб з особливими потребами, зокрема з порушеннями психофізичного розвитку, в освітньому процесі. Врахування освітніх труднощів, які створюють бар'єри для успішного опанування знань і взаємодії, є визначальними для рівня підтримки (обсягу тимчасової або постійної підтримки).

Лит.: 1. Закон України «Про загальну середню освіту» від 16.01.2020 № 463-IX (Редакція станом на 24.11.2021). 2. Закон України «Про дошкільну освіту» із змінами від 05.11.2020. 3. Порядок організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти (Постанова КМУ від 10.04.2019 № 530). 4. Порядок організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти (Постанова КМУ від 15.09.2021 № 957).

Валентина Жук, В'ячеслав Засенко

ОСОБЛИВИ ОСВІТНІ ПОТРЕБИ (ООП, *special education needs SEN*) – це потреби в умовах, необхідних для оптимальної реалізації актуальних і потенційних можливостей (когнітивних, енергетичних, емоційно-вольових та мотиваційних), які може проявити

дитина з певними особливостями психофізичного розвитку в процесі навчання. Цей термін широко використовується країнами-членами Організації економічного розвитку та співпраці та має поступово витіснити з масового вжитку такі терміни, як «аномальний розвиток», «порушення розвитку», «відхилення в розвитку».

ООП можуть виникнути у здобувача освіти на будь-якому віковому щаблі. Особливість визначається наявністю індивідуальних перепон для повноцінного розвитку та доступу до освітнього середовища. Класифікація ООП на базі Міжнародної стандартної класифікації освіти:

- труднощі у навчанні, не обумовлені обмеженнями можливостей;
- обмеження можливостей внаслідок біологічної/органічної причини;
- труднощі через несприятливі соціально-економічні, культурні та/або лінгвістичні умови.

ООП можуть виникати як через індивідуальні особливості власне здобувача освіти, так і через особливості освітнього середовища, до якого він долучається.

Лит.: 1. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII. 2. Енциклопедія освіти. Друге вид., доповн. / За редакцією В. Г. Кремня. – К.: Юрінком Інтер, 2021. – 1144 с. 3. Теорія і практика інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник / Упорядник Бондар К. М., 2-ге вид., доп. Проект «Підтримка інклюзивної освіти у м. Кривий Ріг», 2019. 170 с.

Андрій Ланін

ОСОБЛИВИ ПОТРЕБИ – потреба дитини, яка має певні зміни у своєму розвитку, термін прийнятий для заміни тотожних за змістом, але таких, що порушують права людини, «інвалід», «дефектність», «відставання». Це стосується осіб з порушеннями психофізичної сфери з різних причин: інтелектуальною недорозвиненістю, нервовими або сенсорними порушеннями і хворобами, психологічним травмуванням, наслідками неадекватності самооцінки й неправильного поведіння з дітьми та асоціальних умов існування.

Задоволення освітніх потреб таких осіб полягає у здобутті знань, умінь, навичок реалізації різних видів діяльності в спеціально організованому освітньому просторі в процесі міжособистісної комунікації. Індивідуальні особливості здобувачів освіти формують їхні провідні освітні потреби: у пізнанні, спілкуванні, дружбі, суспільно значущій діяльності, русі, усвідомленні та контролі своїх емоційних станів, диференціації власних почуттів, формуванні Я-концепції та рефлексії.

Лит.: 1. Теорія і практика інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник / Упорядник Бондар К. М., 2-ге вид., доп. Проект «Підтримка інклюзивної освіти у м. Кривий Ріг», 2019. 170 с.; 2. Інвалідність та суспільство: навчально-методичний посібник. За заг. редакцією Байди Л. Ю., Красноюкової – Еннс О. В. / Кол. авторів: Байда Л. Ю., Красноюкова – Еннс О. В., Буров С. Ю., Азін В. О., Грибальський Я. В., Найдю Ю. М. – К., 2012. – 216 с.

Андрій Ланін

П

ПАХОМОВА НАТАЛІЯ ГЕОРГІЇВНА (1970 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор педагогічних наук, професор, директор Навчально-наукового інституту спеціальної та інклюзивної освіти Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка.

Закінчила Донецький державний (1992), Харківський державний (1994) університети, ВНЗ Міжнародний ТУ «Миколаївська політехніка» (2023). Працювала вчителем, практичним психологом і логопедом. З 2001 року працює в Полтавському національному педагогічному університеті імені В. Г. Короленка – пройшла шлях від викладача і завідувача кафедри до директора інституту.

У 2006 році захистила кандидатську дисертацію «Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі», а в 2013 році – докторську дисертацію «Інтеграція медико-психологічних і педагогічних складових професійної підготовки майбутніх логопедів».

Основними проблемами дослідження є: інтеграція психологічних, педагогічних і медичних знань у процесі професійної підготовки майбутніх корекційних педагогів і логопедів; формування мовленнєвої готовності дітей із тяжкими порушеннями мовлення до навчання в школі, організація корекційно-реабілітаційної допомоги особам із порушеннями психофізичного розвитку.

Вченою-педагогом розроблено наукову концепцію інтегративної підготовки логопедів у закладах педагогічної освіти III–IV рівнів акредитації.

Н. Г. Пахомова є головою Полтавського осередку Всеукраїнської громадської організації «Української асоціації корекційних педагогів», членом Науково-методичної комісії (сектору вищої освіти) Науково-методичної ради МОН України, експертом НАЗЯВО, членом спеціалізованих вчених рад із захисту кандидатських і докторських дисертацій Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України та УДУ імені Михайла Драгоманова, членом редакційної колегії кількох фахових видань.

Має понад 180 праць, серед яких:

Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі: навч.-метод. посіб. К., 2019 (співавт.);

Діагностика мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі: навч.-метод. посіб. 2-ге вид. П., 2019;

Спеціальна педагогіка з історією: навч. посіб. Полтава, 2010;

Теорія і практика професійної підготовки логопедів у ВНЗ. Полтава, 2013;

Вступ до спеціальності «Спеціальна освіта»: навч.-метод. посіб. Полтава, 2016;

Формування невербальної комунікації у дітей дошкільного віку із синдромом Дауна: навч.-метод. посіб. П., 2018 (співавт.);

Формування комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями: навч.-метод. посіб. П., 2018 (співавт.);

Спеціальна психологія: навч.-метод. посіб. П., 2019 (співавт.);

Основи психолінгвістики: навч. посіб. П., 2023;

Актуальні проблеми спеціальної освіти: навч. посіб. П., 2023;

Нейропсихолінгвістика: навч. посіб. П., 2023 та ін.

За сумлінну науково-педагогічну працю нагороджена грамотами та подяками Міністерства освіти і науки України, Інституту спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, іншими відомчими відзнаками, є лауреатом Полтавської обласної премії імені А. С. Макаренка.

Світлана Кульбіда

ПЕДАГОГІКА ЖЕСТОВОЇ МОВИ – гуманітарна дисципліна, що вивчає використання Ж. м. як першої (М1), другої (М2), додаткової (М. д.) у навчальному процесі здобувачів освіти різних рівнів. П. ж. м. охоплює стандарти, зміст навчання (навчальний план, навчальну програму, оцінювання), дидактичні особливості, педагогічні практики, які передбачають використання Ж. м. Об'єктами П. ж. м. є вчителі, педагоги-практики, розробники навчальних планів (програм, інструкцій, дидактичних матеріалів), перекладачі Ж. м., дослідники, батьки. Кожен має різні сфери знань і навичок щодо використання Ж. м. Умови вивчення Ж. м.: родина, заклади освіти (садки, школи, коледжі, університети),

соціальні сервісні агентства, релігійні організації, громадські організації.

П. ж. м. поділяється на два напрями: предмет вивчення Ж. м. (моделі, зміст навчання, викладання, оцінювання, включно з лінгвістикою Ж. м. і літературою), використання Ж. м. при вивченні інших предметів (роль, місце, значення, викладання, навчання, оцінювання та ін.). Предмет може вивчатися Ж. м. як М1, М2 або М. д. (це може бути третя мова, четверта мова тощо). Вивчати Ж. м. можуть глухі, зі збереженим слухом особи, діти й дорослі, користувачі мови і некористувачі – різні групи, які ознайомлюються, занурюються в модальність Ж. м., відмінну від модальності словесної мови (СМ), розширюють і збагачують рівні жестомовної комунікативної компетентності. Різні моделі (Ж. м. як М1, М2 або М. д.) для різних груп користувачів передбачають дотримання принципів візуально-жестової модальності й слухової модальності, що впливає на специфіку процесів викладання та навчання. Для прикладу модель Ж. м.1/СМ2 для глухих учнів глухих батьків передбачає опанування Ж. м. у рідній модальності, а словесної мови, як другої, у письмій формі (дактилювання, письмо, читання). Модель Ж. м.1/ Ж. м.2 – дві мови однакової модальності, де перша вивчається як рідна, а друга, як інша, – для глухих осіб-переселенців. Модель СМ1/ Ж. м.2 для учнів зі зниженим слухом батьків зі збереженим слухом передбачає опанування М1 в усно-слуховій модальності, а М2 – Ж. м. вивчає у візуально-жестовій модальності. Вивчення двох мов однакової модальності та мови (мов) іншої модальності

передбачає різні процеси діагностування, планування, викладання, навчання, оцінювання. Різні моделі мають свої стандарти, які першими розроблено в США та Великої Британії. Стандарти створено для забезпечення рівня якості, очікувань і досягнень у знаннях і продуктивності досвіду з Ж. м., які цінуються в суспільстві для підвищення професіоналізації, кваліфікації, вони забезпечують дотримання наукового підходу до педагогіки й навчання, символізуються у формі ступенів, сертифікації, ліцензування та акредитації. Всі учасники освітнього процесу повинні дотримуватися стандартів, починаючи з планування і закінчуючи результатами навчання.

Лит.: 1. Russell S. Rosen (2019). The Routledge Handbook of Sign Language Pedagogy. Вилучено з <https://www.routledgehandbooks.com/doi/10.4324/9781315406824> 2. American Sign Language Standards — FINAL. (2004). Texas State Board for Educator Certification. Вилучено з <https://www.shawnee.edu/sites/default/files/2019-01/ASL-Standards.pdf> 3. K-12 ASL Content Standards. 2023. Gallaudet University. Вилучено з <https://aslstandards.org/standards/>

Світлана Кульбіда

ПЕРСЕВЕРАЦІЯ В МОВЛЕН-НЄВІЙ ДІЯЛЬНОСТІ (від. лат. *perseveratio* – завзятість, наполегливість) – недоліки вимови, що проявляються в циклічному повторенні або наполегливому відтворенні на будь-якому рівні (склад, слово, висловлювання та інше), зазвичай усупереч усвідомленому наміру. У мовленнєво-

му процесі П. проявляється як неодноразове відтворення однакових звуків, слів, словосполучень. П. на письмі є відтворенням щойно написаної букви, а в усному мовленні є відтворенням щойно сказаного звука або складу замість наступних необхідних.

Лит.: Шеремет М. К., Ревуцька О. В. Логопедія (корекційна робота при дислалії): навчальний посібник / М. К. Шеремет, О.В. Ревуцька – К., 2009. – 244 с.

Галина Грибань

ПОЛТЕРН – неусвідомлений патологічно прискорений переривчастий темп мовлення несудомного характеру із запинаннями, паузами, спотиканнями, порушеннями загальної та мовленнєвої моторики (хаотичні рухи всього тіла, міміки) (див. Баттаризм, Заїкання, Тахілалія, Темпо-ритмічні порушення мовлення). Мовлення при П. є нечітким, переривчастим, поверховим, з порушеннями синтаксичної структури, з численними аграматизмами, що є відображенням хаотичного мислення мовця (див. Аграматизм).

D. Weiss виділив кілька груп осіб із П.

П. з моторними розладами – прискорене мовлення з порушенням артикуляції (див. Артикуляція).

П. з сенсорними розладами притаманні труднощі добору необхідних слів, порушення слухової уваги.

П. зі спотиканням характеризується перебиванням мовлення через розтягування окремих голосних і вставки вигуків, котрі породжують постійні труднощі вибору слів та загальних формулювань висловлювань.

П. із загальними труднощами формування мовлення визначається тим, що, незважаючи на достатній лексичний запас, породження мовленнєвих висловлювань відбувається зі значними утрудненнями.

П. спостерігається при дитячому церебральному паралічі, порушеннях інтелектуального розвитку, дистрофичних органічних захворюваннях головного мозку (див. Дитячий церебральний параліч, Інтелектуальні порушення).

Літ.: Рібіцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. К., 2022. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733057/>

Юлія Рібіцун

ПОМ'ЯКШЕННЯ (палаталізація від. лат. *palatalisation* – пом'якшення) – виникає внаслідок додаткового підняття середньої спинки язика в напрямку до твердого піднебіння, чим може ускладнюватись основна артикуляція приголосних. Залежно від відсутності чи наявності роботи середньої спинки язика приголосні поділяються на тверді і м'які. Проте м'якість виявляється не в усіх приголосних однаково. Найбільш м'яким є звук [й], і за ним завжди лишається назва м'який приголосний. Інші приголосні пом'якшуються меншою мірою, і тому їх ще називають пом'якшеними. До них належать: [д'], [т'], [з'], [с'], [ц'], [дз'], [л'], [н'], [р']. Перед [і] з'являються ледь пом'якшені відтінки ряду твердих приголосних, які не мають м'яких відповідників. Вони називаються напівпом'якшени-

ми. До них належать: [б'], [п'], [в'], [м'], [ф'], [ж'], [ч'], [ш'], [дж'], [г'], [к'], [х'], [г'].

П. – це недоліки вимови приголосних, що мають тверду і м'яку пару та проявляються у взаємозаміні парними м'якими чи твердими звуками ([д] – [д'], [п] – [п'], [р] – [р'] та інші). П. – це додатковий до основної артикуляції приголосних підйом середньої частини язика до твердого піднебіння, що різко змінює звуковимову.

Літ.: Гаврилова Н. С. Порушення фонетичного боку мовлення у дітей: монографія / Н. С. Гаврилова. – Кам'янець-Подільський: Друк-Сервіс, 2011. – 200 с.

Галина Грибань

ПОРУШЕННЯ ГОЛОСУ – розлад або відсутність фонації внаслідок патологічних змін у будь-якій частині голосового апарату. Первинними ознаками порушення голосу можуть бути легка хрипота й швидка його виснаженість, спричинені невеликим розладом функції гортані. Функціональні порушення голосу – це тимчасовий розлад голосової діяльності з тенденцією до патологічного закріплення, що виникло на певних етапах фізіологічного розвитку голосового апарату або недотримання гігієни голосу.

Літ.: Ромась О. Ю. Типи порушень голосу у дітей – сучасний погляд. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. – 2012. – Вип. 19 (1). – С. 406–414.

Зоряна Мартинюк

ПОРУШЕННЯ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

— це системне порушення пізнавальної діяльності внаслідок органічного ураження кори головного мозку, що має непрогресуючий характер. П. і. р. у дітей залежно від інтенсивності ураження кори головного мозку можуть виявляти різні якісні характеристики прояву: від легкого ступеня до помірного, тяжкого та глибокого ступенів.

Ступінь прояву інтелектуальних порушень відбивається на особливостях психофізичного розвитку дитини. Отже, діти з П. і. р. глибокого ступеня мають значне відставання у формуванні психічних, психомоторних, мовленнєвих функцій. Наявність простих умовних рефлексів дає можливість у деяких дітей розвинути елементарне наочно-дійове мислення, розуміння простих мовних інструкцій, предметно-ситуативну пам'ять на рівні впізнання.

Для дітей з інтелектуальними порушеннями тяжкого ступеня характерним є недорозвинення психічної, рухової, мовленнєвої сфер розвитку. Пізнавальні процеси мають яскраво виражену специфічність: сприймання поверхове та недиференційоване; увага характеризується мимовільністю; мислення конкретне. Експресивне мовлення у таких дітей не формується взагалі або існує на рівні беззмістовних ехोलалічних повторень, нерідко замість мовлення вони користуються жестами.

Характерною рисою дітей з П. і. р. помірного ступеня є здатність до опанування понять, що мають конкретний побутовий зміст, і водночас – нездат-

ність до самостійного понятійного мислення. Мовлення таких дітей формується уповільнено: окремі слова, іноді фрази. Розуміння зверненого до них мовлення на побутовому рівні збережено. Діти можуть оволодіти навичками спілкування, соціально-побутовими навичками, грамотою, рахунком, деякими уявленнями про навколишній світ, навчитися певного ремесла.

Діти з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня мають незначні порушення пізнавальної та емоційно-вольової сфер діяльності. Кількість таких дітей становить більшість серед тих, хто має інтелектуальні порушення.

Незважаючи на труднощі формування уявлень і набуття знань та навичок, за умови організованого корекційно-розвивального навчання та використання спеціальних методів, прийомів та засобів діти з П. і. р. мають можливості для розвитку та навчання.

Літ.: 1. Чеботарьова О.В. Порушення інтелектуального розвитку. Енциклопедія освіти. Національна академія педагогічних наук України. Київ: 2020. 2. Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. За ред. О. В. Чеботарьової. Харків: Вид-во «Ранок», 2021. 224 с.

Олена Чеботарьова

ПОРУШЕННЯ КОГНІТИВНОГО РОЗВИТКУ

– це зниження пам'яті, розумової працездатності та інших когнітивних функцій порівняно з вихідним рівнем (типовою нормою). Когнітивні (пізнавальні) функції являють собою найбільш складно організовані функції головного мозку, за

допомогою яких відбувається процес раціонального пізнання світу й забезпечується цілеспрямована взаємодія з ним. Вони розвиваються відразу після народження людини, їх подальше формування відбувається в міру дорослішання, навчання та впливу соціуму. Важливим фактором для розвитку когнітивних функцій є так званий когнітивний або церебральний резерв – здатність нейрональних структур головного мозку успішно функціонувати в умовах підвищеного навантаження.

Причинами когнітивних порушень можуть бути різні за етіологією і патогенезом захворювання (неврологічні, психічні розлади та ін.).

Вирізняють легкі, помірні й складні когнітивні порушення.

При легких когнітивних порушеннях прояви незначні і виявляються лише в одній із когнітивних функцій (погіршення пам'яті / надмірна втомлюваність / труднощі у вирішенні будь-яких завдань).

При помірних когнітивних порушеннях зниження відбувається одразу в декількох когнітивних функціях.

При складних когнітивних порушеннях спостерігається значна кількість симптомів когнітивних відхилень й очевидні проблеми зі сприйняттям навколишньої дійсності (наприклад, «деменція» – найскладніше когнітивне порушення, яке призводить до дезадаптації особистості в повсякденному житті).

Когнітивні порушення можна класифікувати від механізму їх виникнення: органічні – до їх виникнення призводять патологічні порушення в роботі головного мозку (наприклад, уражен-

ня мозку, травми або інфекційні / генетичні захворювання), ці порушення можуть мати незворотну форму; функціональні – проявляються в період високих розумових, психічних навантажень і мають тимчасовий характер; нейрокогнітивні – порушення властиві для органічних психічних розладів.

Ознаки когнітивних розладів у дітей можуть виявлятися в ранньому віці: знижена здатність до абстрактного мислення (дитина не розуміє значення окремих слів, не може зробити самостійний висновок, виділити основне з одержаної інформації); затримка моторного розвитку (саме так виявляються перші когнітивні порушення – дитина пізно почала перекидатися, ходити (чи погано ходить), пропустила етап повзання та ін.); слабкий або неадекватний прояв емоційних реакцій (реакція пожвавлення на появу біля дитини батьків, знайомих, радість від улюбленої іграшки та ін.); недостатній розвиток великої моторики (утримання брязкальця, іграшки, ложки та ін.); недостатній розвиток мовних функцій (дитина погано говорить і, що особливо важливо, погано повторює за дорослим); слабка, погане орієнтування дитини у просторі (розуміння право / ліво / вище / нижче / ближче / далі); невміння формулювати свої думки; не розуміння завдань, змісту творів, умов гри та ін.; у соціальному плані – невміння вибудовувати комунікацію і налагоджувати побутові зв'язки; когнітивні порушення зумовлені порушеннями в емоційній сфері дитини (згодом можуть призвести до розвитку соціопатії).

Інший тип проблем, пов'язаних з порушеннями когнітивного розвитку, –

низький рівень власних інтересів, коли дитина не цікавиться нічим, окрім своїх базових, примітивних потреб, що значно звужує коло її соціального оточення.

Порушення когнітивного розвитку спостерігаються при затримці психічного розвитку і найчастіше виявляються у зниженні швидкості обробки інформації, сповільненні мисленневих процесів, зниженні швидкості реакції на зовнішні стимули, порушенні зорового і просторового сприйняття, зниженні мотиваційних характеристик, нездатності оцінювати реальність досягнення мети. Зниження уваги та стійке відволікання є одними з найпоширеніших при гіперактивному розладі з дефіцитом уваги. Ці порушення знижують якість навчання дитини через підвищену виснаженість і зниження концентрації уваги. Когнітивні порушення виникають і при розладах аутистичного спектра й характеризуються зниженням пам'яті, утрудненням зорово-моторної координації, дезадаптацією в соціумі та ін. Помірні когнітивні порушення трапляються при порушеннях інтелекту.

Літ.: І. Прохоренко Л. І., Бабяк О. О., Недозим І. В., Баташева Н. І. Бар'єри в навчанні та участі дітей з когнітивними порушеннями: особливості розвитку дітей із ЗПП, РАС, ГРДУ. / Л. І. Прохоренко, О. О. Бабяк, І. В. Недозим, Н. І. Баташева. – Чернівці: «Букрек», 2018. – 31 с.

Леся Прохоренко

ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ – розлади типового мовленнєвого розвитку у дітей або розпад уже сформо-

ваного мовлення у дорослих внаслідок негативного впливу ендегенних чи екзогенних факторів або їх поєднання.

Відповідно до клініко-педагогічної класифікації П. м. захищують розлади усного та писемного мовлення. До П. писемного м. захищують дисграфію, дислексію, алексію та аграфію (див. Аграфія, Алексія, Дисграфія, Дислексія).

П. усного м. репрезентують велику групу розладів.

Порушення звуковимовної складової мовлення охоплюють три мовленнєві розлади: 1) дизартрія; 2) дислалія; 3) ринолалія (див. Дизартрія, Дислалія, Ринолалія).

Порушення голосоутворення включають кілька мовленнєвих розладів: 1) дисфонія – порушення голосу внаслідок патологічних змін голосового апарату (афонія – повна відсутність); 2) фонастенія – функціональні розлади голосу, для яких притаманні швидка надмірна виснаженість і захриплість (див. Порушення голосу).

Порушення темпу мовлення представляють три розлади: 1) брадилалія; 2) тахілалія (див. Темпо-ритмічні порушення мовлення).

Порушення внутрішнього висловлювання складають два розлади: 1) алалія; 2) афазія (див. Алалія, Афазія).

Відповідно до психолого-педагогічної класифікації П. м. виокремлюють фонетико-фонематичний та загальний недорозвиток мовлення (див. Загальний недорозвиток мовлення, Фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення).

Літ.: І. Рібцун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу. Х.: Вид. гру-

на «Основа», 2013. 239 с. 2. Шеремет М. К. та ін. *Логопедія: підр. К. : Видавничий Дім «Слово», 2019. 672 с.*

Олія Рібіцун

ПОРУШЕННЯ СЛУХУ – незворотні стійкі ушкодження слухового аналізатора, що призводять до часткової чи повної втрати здатності чути.

Ступінь порушення слуху може суттєво відрізнятися: легкий, помірний, важкий, повний. Відповідно до міжнародної класифікації виділяють:

мінімальне зниження слуху (0–20 дБ; труднощі сприймання та розуміння тихого мовлення в шумному середовищі);

зниження слуху (туговухість) I ст. (21–45 дБ; труднощі сприймання тихого та віддаленого мовлення в тиші);

зниження слуху II ст. (46–55 дБ; можливість сприймати розмовне мовлення тільки з близької відстані – 2–3 м);

зниження слуху III ст. (56–75 дБ; можливість сприймати лише гучне мовлення на близькій відстані);

зниження слуху IV ст. (76–90 дБ; залишаються певні слухові відчуття, які дають змогу сприймати гучні звуки доквілля та окремі звуки мовлення); глухота (91 дБ і вище; можливість сприймати розмовне мовлення лише через слухове сприймання відсутня; слух не є основним «комунікаційним» каналом для сприймання та продукування мовлення).

Серед причин порушення слуху: спадковість; негативний вплив на орган слуху плода (інфекції, інтоксикація, травми та ін.), що стає причиною вродженої патології; фактори, що діють на слухову функцію дитини в один з періодів її розвитку (інфекційні захворювання, наслідки запалень,

вплив ототоксичних препаратів, травми та ін.) та викликають набуті порушення.

За часом втрати слуху виокремлюють дітей, що втратили слух у ранньому віці (домовленнєвий період), та пізнооглухлих (післямовленнєвий).

За ступенем порушення слуху та можливістю сприймати розмовне мовлення через слухове сприймання, зокрема за допомогою слухових апаратів, виділяють дві групи дітей з порушенням слуху: глухі та зі зниженим слухом.

Відповідно до соціокультурного підходу важливим критерієм розподілу дітей на групи є стан слуху батьків та мова, якою спілкуються в родині (жестомовна / нежестомовна родина). Діти з помірним та важким порушенням слуху як провідний засіб комунікації використовують жестову мову або словесне мовлення, «читання з губ» (за умови використання слухових апаратів чи кохлеарних імплантів). Візуальним засобом, яким також користуються особи з порушенням слуху, є дактиль («ручна абетка»).

Порушення слуху впливає на процес формування мовлення та розвиток психічних процесів дитини, зумовлює необхідність організації спеціальної підтримки у навчанні, може ускладнювати процес соціальної адаптації.

Додаткові освітні послуги для таких дітей передбачають розвиток слухового (слухо-зорового, слухо-зоро-тактильного) сприймання, усного та писемного мовлення, здатності орієнтуватися у просторі, розвиток почуття ритму, формування жестомовної комунікативної компетентності та ін.

Важливими умовами реабілітації є раннє виявлення порушення та слухова допомога, адекватне слухопротезування (слуховими апаратами або кохлеарними імплантатами), створення умов для розвитку комунікації та мовлення, індивідуально спрямований психолого-педагогічний, корекційно-розвивальний супровід.

Літ.: 1. Учні початкових класів із порушеннями слуху: навчання та розвиток: навчально-методичний посібник / С. Кульбіда, С. Литовченко, В. Жук, В. Литвинова. Харків: Вид-во «Ранок», 2020. 144 с. 2. Литовченко С. Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку: навчання та супровід: монографія. К.: ФОП Симоненко О. І., 2020. 276 с.

Світлана Литовченко

ПОСЛУГА РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ (РАНЬОЇ ДОПОМОГИ) ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ – міждисциплінарна сімейно-центрирована система допомоги дітям раннього віку з порушеннями слуху та їхнім родинам, мета якої полягає у створенні сприятливих умов для психічного й соціального розвитку, встановлення продуктивної взаємодії дитини з батьками та довіллям, покращення якості життя родини загалом. Щодо дитини, послуга покликана запобігти відставанню в розвитку, знизити ступінь важкості наслідків порушення слуху, а щодо батьків – допомогти прийняти ситуацію, створити сприятливі умови для розвитку дитини. Послуга раннього втручання передбачає раннє виявлення порушення, діагностику його ступеня і характеру,

корекційно-розвивальну роботу (проведення міждисциплінарної оцінки стану, командне розроблення стратегії та програми підтримки, реалізація програми підтримки, моніторинг успішності та внесення змін), спрямовану на попередження та подолання обмежень функціонування дитини. Загальноприйнятим стандартом раннього виявлення і корекції порушень слуху визначено оптимальні граничні вікові межі виявлення порушення до 1 місяця, визначення його ступеня та характеру до 3 місяців та початку корекційно-реабілітаційних заходів до 6 місяців. Раннє втручання має системний, багатокомпонентний характер, реалізується командою фахівців медичної, технічної, педагогічної, психологічної, соціальної галузей шляхом навчання батьків або осіб, які їх замінюють, спеціально організованих занять, створення розвивального середовища. Основні концептуальні положення щодо раннього втручання в системі супроводу дітей з порушеннями слуху: сімейно орієнтований концепт (у центрі уваги родина, а не лише дитина з порушенням слуху); «нормалізація» життя дитини і родини (не виправлення порушення); міждисциплінарність (надається командою фахівців медичної, психологічної, соціальної, педагогічної галузей у партнерській взаємодії фахівців і батьків); визнання батьків основою команди підтримки; комунікативно орієнтований підхід; опора на сильні сторони дитини, а не врахування слабких (у центрі уваги особистість, а не порушення).

Літ.: 1. Жук В. Педагогічна допомога дітям раннього віку з порушен-

нями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: збірник наук. праць / За ред. В. Засенка. К.: ТОВ «Наша друкарня», 2020. Вип. 16, с. 126–143. 2. Концепція розвитку дошкільної освіти дітей із порушеннями слуху. Проект. / Жук В., Литвинова В., Таранченко О., Федоренко О., Шевченко В. *Особлива дитина: навчання і виховання. № 2. 2014. С. 38–43. 3. Литовченко С. Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку : навчання та супровід : Монографія. К.: ФОП Симоненко О. І., 2020. 356 с.**

Валентина Жук

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР) У ДІТЕЙ – відгермінована і/або затяжна реакція на стресову подію або ситуацію (короткочасну або тривалу), яка викликає стрес.

Симптоми ПТСР у дитини спостерігаються довше, ніж у дорослого, і мають свої особливості прояву.

Загальними ознаками ПТСР у дітей є:

- загострені емоції: агресивні реакції, тривожні прояви;
- посилення страхів, поява випадкових страхів, яких раніше не було;
- регрес – повернення на ранні форми прояву поведінки (поява потреби в допомозі батьків під час виконання будь-якої діяльності, якої дитина раніше не потребувала);
- відмова від їжі, порушення сну;
- підвищена активність або навпаки замкненість, пасивність (залежно від типу нервової системи);
- послаблення імунітету, загострення хронічних хвороб;

- часта травматизація;
- постійний пошук самовираження через конфлікти з однолітками, невдоволення.

На емоційному рівні ПТСР у дітей проявляється:

- у появі страхів, які є першою реакцією на пережитий стрес. Ці страхи спричинені потребою уникнути повторного переживання загрозливої події. Наприклад: страх за родичів і близьких в армії, а також побоювання за власну безпеку, страх виходити з дому, залишатися на самоті (або перебувати в замкнутому просторі) тощо;

- у відсутності чи втраті контролю над тим, що діти й більшість дорослих не можуть контролювати в силу об'єктивних чи суб'єктивних причин. Відчуття втрати контролю породжує ефект, коли діти хапаються за все, що їм підконтрольне: відмовляються йти до школи, слухатися, залишатися без батьків або улюблених іграшок тощо;

- у гніві, оскільки діти не можуть спрямувати свою злість на безпосередніх винуватців, тобто на джерело загрози, вони часто спрямовують її на однокласників, сусідів, батьків, тих, хто поряд;

- у втраті стабільності та впевненості в собі. Незвичні обставини порушують звичний спосіб життя. Це стає джерелом тривоги та постійної невпевненості;

- у збентеженні, оскільки діти відчують збентеження, не розуміючи, на що їм чекати та коли це все закінчиться;

- у відчутті провини за те, що трапилося. Оскільки маленькі діти его-

центристи, вони вважають, що «все погане сталося через мене, бо я був поганим» і думають, що хвилювання і страхи батьків викликані їхньою поведінкою.

На когнітивному рівні ПТСР у дітей проявляється:

- у погіршенні концентрації уваги: діти стають неуважними;

- у порушенні пам'яті: дітям важко згадувати минуле, особливо інформацію стресового характеру;

- у втраті уже сформованих когнітивних навичок;

- у порушеннях сприйняття навколишнього середовища (яке стає хаотичним, уривчастим, вирізняється плутаниною);

- у появі думок про смерть.

На поведінковому рівні ПТСР у дітей проявляється:

- у різних змінах поведінки. Наприклад: діти не хочуть розлучатися з батьками навіть ненадовго, можуть (у прямому сенсі) чіплятися за батьків і потребувати постійної їхньої присутності, фізичного контакту;

- у регресі поведінки (діти можуть повертатися до поведінки, властивої молодшому віку, – втрачати навички охайності, смоктати пальці або взагалі поводитися неадекватно, як на свій вік);

- у посиленні агресивності, схильності до гніву, упертості. Поведінка травмованих дітей часто характеризується ворожістю і конфліктністю стосовно інших.

Літ.: 1. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Л. Туриніна. – К.: ДП «Вид. дім "Персонал"», 2017. – 160 с. – Бібліогр.: с. 149–159.

Денис Прохоренко

ПОЯСНЮВАЛЬНІ ПРИНЦИПИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ.

У спеціальній психології як прикладній науці з власним предметом вивчення використовується система принципів – загальних положень, створених у межах фундаментальних сфер знань, які повинні задовольняти наукові гіпотези або теорії. Кожна наука має володіти системою пояснювальних принципів, використання яких допомагає відносно несуперечливо й послідовно пояснювати явища, що досліджуються, орієнтуватися у значних масивах емпіричних даних, класифікувати й інтерпретувати їх. До пояснювальних принципів, що необхідні для розуміння предмета спеціальної психології, належать: принцип поліфакторної депривації особистісних потреб; принцип дизонтогенезу особистості; принцип виснаження особистісних ресурсів; принцип негативного функціонування особистості; принцип віктимізації особистості; принцип редукції діяльності; принцип дефіциту особистісного досвіду; принцип фрустрації особистості; принцип невротизації особистості; принцип психологічної інвалідації особистості.

Усі наведені принципи тісно пов'язані між собою, взаємообумовлені й взаємозалежні, крім того, вони утворюють систему висхідних координат, що визначають весь хід дизонтогенезу особистості.

Літ.:1. Кобильченко В., Омельченко І. Спеціальна психологія: підручник. Київ: ВЦ «Академія», 2020. 240 с. (Серія «Альма-матер»). 2. Кобильченко В. Пояснювальні принципи спеціальної психології. Науково-методологічні

та соціальні аспекти психології: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Запоріжжя, 25–26 серпня 2017 р.). – Запоріжжя: Класичний приватний університет, 2017. С. 85–90.

Ірина Омельченко

ПРЕДМЕТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ – існує кілька його визначень. П. с. п трактують як: закономірності розвитку й функціонування психіки дітей і дорослих із психічними та фізичними порушеннями; всі психічні явища, зокрема пізнавальні та емоційно-вольові психічні процеси, психічні стани та психічні властивості, які виявляються у різних формах активності людини – діяльності, спілкуванні, поведінці.

Останнім часом дедалі більше актуалізується інтерес до питань своєрідності формування особистості при різних відхиленнях у розвитку. У разі випадіння або редукованості певних функцій (не тільки психічних, а й соціальних) неодмінно порушується не лише психічний, а й соціальний розвиток дитини, помітно знижується його темп. Спеціальна психологія опікується перебігом цілісного процесу психосоціального розвитку; зміною характеристик залежно від умов онтогенезу/дизонтогенезу особистості. У цьому контексті особливий дослідницький інтерес пов'язаний також з вивченням «запасу міцності» особистості в процесі її несприятливого розвитку: як особистості вдається зберігати свою цілісність, реалізуючи основні функції щодо адекватного відображення навколишнього світу й регуляції своєї

поведінки; яка структура й динаміка цих можливостей, особистісного потенціалу, що дає змогу компенсувати збиток, завданий розвитку різними несприятливими факторами. Відтак, предметом вивчення спеціальної психології можна вважати особистісний потенціал депривованої особистості дітей та дорослих, який є джерелом позитивних особистісних змін навіть в умовах тривалої поліфакторної депривації базових особистісних потреб.

Спеціальна психологія зосереджується на вивченні психосоціального розвитку як цілісного процесу з урахуванням усієї сукупності умов, у яких він відбувається.

Літ.:1. Кобильченко В., Омельченко І. Спеціальна психологія : підручник. Київ: ВЦ «Академія», 2020. 240 с. (Серія «ВІЦ «Академія»»). 2. Синьов В. М., Матвєєва М. П., Хохліна О. П. Психологія розумово відсталого дитини: підручник. К.: Знання, 2008. 359 с.

Ірина Омельченко

ПРЕДМЕТНА АГНОЗІЯ (зорова апперцептивна агнозія) – одна з найпоширеніших форм порушень зорового гнозису, яка тією чи іншою мірою трапляється в більшості людей з ураженням потилично-тім'яних відділів мозку. Предметна зорова агнозія пов'язана з ураженням нижньої частини «широкої зорової сфери». Вона характеризується тим, що людина може описати окремі ознаки предмета, але не може сказати, що це за предмет. Розрізняють кілька видів агнозії: оптична агнозія – людина бачить предмети, але не впізнає їх; акустична агнозія – втрата здатності впізнавати предмети

за характерними для них звуками; тактильна агнозія – предмет не впізнається при його обмацуванні; автопагнозія – невідпізнання частин власного тіла тощо.

Лит.: Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – Київ: «МП Леся», 2011. – 528 с.

Світлана Кондратенко

ПРОСТОРОВЕ ОРІЕНТУВАННЯ – складна пізнавальна діяльність, у якій беруть участь такі психічні функції, як сприйняття, мислення, пам'ять. Воно здійснюється на основі безпосереднього сприйняття простору й словесного позначення просторових категорій (місця розташування, віддаленості, просторових відносин між предметами). Просторове орієнтування є комплексним, багаторівневим поняттям, що об'єднує в собі орієнтування у великому й малому просторі різних напрямів та рівнів.

Просторове орієнтування осіб з особливими потребами відбувається завдяки спеціальній діяльності всіх збережених органів відчуття: слуху, нюху, дотику, залишкового зору. Воно уможливорює різну за змістом і формою їхню діяльність та є необхідною умовою успішної життєдіяльності. Водночас реалізація завдань просторового орієнтування потребує спеціального обладнання навколишнього середовища. З цією метою використовуються різноманітні орієнтувальні пристрої типу звукових сигналізаторів, направляючих перил і доріжок, бордюрів і чагарників, рельєфних табличок, спеціальне фарбування та освітлення приміщень тощо.

Важливе значення для безпеки саможиттєвого орієнтування у просторі осіб з особливими потребами надається постійності розміщення різних об'єктів середовища. Це допомагає їм звикнути до певного порядку, набути впевненості під час переміщення, запобігти травматизму. У випадках, коли виникає необхідність у зміні звичного порядку в місцях життя, побуту та діяльності осіб з особливими потребами, необхідно повідомити їх про це й передбачити заходи запобігання (звукові маячки, огорожі, попереджувальні знаки тощо).

Лит.: Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с.

Світлана Кондратенко

ПРОФЕСІЙНА КОМУНІКАЦІЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ З ОСОБАМИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ – багатогранний механізм обміну інформацією через вербальні та невербальні повідомлення шляхом «шифрування» / «дешифрування» сигналів (меседжів, повідомлень) через обраний канал комунікації з метою вирішення професійних завдань, надання медичних послуг.

Така комунікація передбачає:

- професійні знання лікаря (*hard skills*);
- мотивацію лікаря;
- інклюзивно-професійні комунікативні компетентності у сфері охорони здоров'я, а також застосування різних концепцій, моделей, підходів щодо врахування особливих комунікативних потреб (психологічних особливостей)

під час взаємодії з пацієнтами, які мають порушення слуху (*soft skills*);

– здатність лікаря осмислити та розуміти необхідність формування *hard* та *soft skills* (*meta skills*) і має на меті досягнення взаєморозуміння, встановлення причини звернення пацієнта, складання плану лікування, надання необхідної медичної допомоги та рекомендацій як результат реалізації інклюзивності, безбар'єрності комунікативного процесу.

Лит.: 1. Литовченко В., Литовченко С. Доступність стоматологічних послуг для людей з порушеннями слуху: комунікація лікаря та пацієнта. Український науково-медичний молодіжний журнал, 2021. № 125(3), С. 52–63. 2. Литовченко В. Медичне інтерв'ю в системі стоматологічної допомоги пацієнтам з особливими потребами. Медичні перспективи. 2022. Т. 27, № 4. С. 239–249. 3. Остраус Ю. Педагогічні умови формування професійно-комунікативної культури майбутніх сімейних лікарів. Дисертація. 2020.

Віталій Литовченко

ПРОФЕСІЙНО-ТРУДОВЕ НАВЧАННЯ – освітній напрям у закладах освіти, що забезпечує формування в учнів певного рівня знань та практичних умінь, необхідних для подальшої трудової адаптації, залежно від інтелектуальних можливостей кожного з них. Багаторічний досвід роботи спеціальних закладів загальної середньої освіти свідчить, що випускники цих шкіл оволодівають знаннями та вміннями в межах тих професій, які вони опановують, і спроможні брати участь у трудовому процесі.

У системі навчання та виховання в спеціальній школі ПТН розглядається як підготовка школярів до самостійної трудової діяльності. Завдання трудової підготовки вирішують шляхом виховання в учнів готовності до праці на основі формування системи техніко-технологічних знань та професійних умінь зі спеціальності, яку мають опанувати школярі. Багаторічний досвід професійно-трудового навчання в цих закладах свідчить, що учні здатні опанувати окремі робітничі професії і працювати на промислових підприємствах, у сільському господарстві, у сфері обслуговування за умови підтримки держави та гуманного ставлення оточення.

Нині у спеціальних закладах загальної середньої освіти, зокрема, для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, значно розширене коло професій. Окрім опанування столярної, швацької, слюсарної спеціальностей, запроваджено навчання професій, що вважалися недоступними для учнів спеціальних шкіл, наприклад, офісно-палітурної справи, окремі види будівельних, сільськогосподарських професій тощо. Учні опановують професію квітникаря, флориста, кухаря, кулінара та ін. При виборі професії враховуються потенційні можливості та здібності учнів, наявність місцевих умов щодо можливості організації професійно-трудового навчання, а також ступінь розповсюдження професії в районі розташування закладу.

Нині наявна система професійно-трудового навчання у спеціальних закладах освіти складається з чотирьох етапів, на кожному з яких розв'язуються загальні та специфічні завдання.

Перший етап – підготовчий (1–4 кл.). У цей час в учнів формується первинний трудовий досвід, вони практично ознайомлюються із властивостями матеріалів, використанням найпростіших інструментів, що застосовуються в побуті. Спеціальними завданнями цього етапу є вивчення індивідуальних трудових можливостей учнів. При визначенні змісту трудового навчання враховується його корекційне значення.

Другий етап – загальнотехнічне трудове навчання, здійснюється у 5–7 класах спеціальних закладів освіти. У цей час учні навчаються елементарних прийомів обробки матеріалу, одержують елементарні знання з технології, ознайомлюються з різними видами праці.

Третій етап – професійно-технічна підготовка, здійснюється у 8–9 класах спеціальних закладів освіти. Завдання цього етапу – навчати учнів основ певної професії. Школярі опановують техніко-технологічні знання та практичні уміння і навички з обраної професії. Специфіка цього етапу полягає в тому, що відбувається перехід від загально-го курсу професійного навчання до опанування знань, навичок і вмінь, характерних для праці робітників певної галузі виробництва. Цьому сприяє застосування виробничих знарядь праці і відповідних прийомів праці.

Основу програми становить послідовне виконання виробничих операцій. Засвоївши кілька операцій, учні переходять до виконання комплексної роботи. Навчально-виробничі завдання добираються таким чином, щоб характер праці був продуктивним. Учні ознайомлюються з досягненням передової техніки і технології, різними

формами організації праці у навчальних, виробничих майстернях.

Зміст професійно-трудового навчання визначається типовими навчальними програмами. В окремих спеціальних закладах освіти за зразком типових програм розробляються програми з народних ремесел, кулінарної справи, декоративно-ужиткового та музичного мистецтв, підготовки молодшого обслуговуючого персоналу тощо. Це дає змогу при виборі профілів навчання враховувати рівень трудових можливостей, інтерес, мотиви учнів, потреби певного регіону в робітничих кадрах та можливості працевлаштування випускників.

Етап виробничого навчання у 10 (11) класі спеціального закладу освіти завершує трудову підготовку учнів. У цей період вони опановують базові професійно-трудові вміння виконувати перелік робіт, який відповідає рівню початкової трудової кваліфікації. Трудові уміння й навички учнів досягають рівня продуктивності праці робітників на цьому виробництві. Основним розділом професійно-трудового навчання учнів є виробнича практика. Зміст діяльності учнів передбачає послідовне опанування основних видів праці.

Лит.: 1. Чеботарьова О. В. Особливості соціалізації школярів із порушеннями інтелектуального розвитку засобами професійно-трудового навчання. Корекційна педагогіка та психологія. Вип. 17. Київ, 2015. С. 265–268. 2. Чеботарьова О. В. Професійно-трудоове орієнтування учнів з порушеннями інтелектуального розвитку. Львів: Друкарня «Справи Кольпінга в Україні», 2019. С. 50–56.

Олена Чеботарьова

ПРОХОРЕНКО ЛЕСЯ ІВАНІВНА (1972 р. н.) – відома українська вчена в галузі спеціальної психології і спеціальної педагогіки, доктор психологічних наук, професор.

У 1995 році закінчила Харківський державний педагогічний інститут ім. Г. С. Сковороди, присвоєно кваліфікацію спеціаліста – практичний психолог школи. Трудову діяльність розпочала практичним психологом у Великосорочинській санаторній школі-інтернаті для дітей з малими і затухаючими формами туберкульозу I–II ступеня.

З 2001 року обрана на посаду молодшого наукового співробітника Інституту дефектології АПН України (нині Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України). 2004–2017 рр. – працювала на посадах наукового співробітника і старшого наукового співробітника цього ж Інституту.

У 2008 році захистила кандидатську дисертацію з проблеми формування самоконтролю в молодших школярів із затримкою психічного розвитку й здобула науковий ступінь кандидата педагогічних наук зі спеціальності «Корекційна педагогіка», у 2009 році присвоєно вчене звання «Старший науковий співробітник».

У 2017 році захистила докторську дисертацію «Психологія саморегуляції навчальної діяльності школярів із затримкою психічного розвитку» зі спеціальності «Спеціальна психологія», присвоєно науковий ступінь доктора психологічних наук.

Протягом 2017–2021 рр. працювала заступником директора з науково-екс-

периментальної роботи, у 2020 році одержала звання професора, у 2021 році обрана на посаду директора Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Доволі широким є коло наукових інтересів вченої: це питання інклюзивного навчання, діяльності ІРЦ, психолого-педагогічного і корекційно-розвивального супроводів осіб з особливими освітніми потребами та ін., а її розробки проблем самоконтролю, саморегуляції, мотиваційної сфери таких осіб є вагомим внеском у розвиток теорії і практики спеціальної психології.

Л. І. Прохоренко є незмінним учасником і керівником кількох комісій і творчих груп, зокрема при МОН України, була і є науковим керівником і консультантом багатьох міжнародних і всеукраїнських проєктів («Організаційно-методичні умови компенсаторно-абілітаційного навчання учнів з порушеннями інтелектуального розвитку помірного та важкого ступеня в закладах освіти», «Організаційно-методичні умови діяльності ІРЦ в періоди війни та повоєнного відродження» та ін.).

Лєся Іванівна є автором і співавтором понад 200 наукових праць. У її науковому доробку монографії, зокрема: «Психологія навчальної саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку», «Концептуалізація системи сімейно-орієнтованого психолого-педагогічного супроводу родини, яка виховує дитину з особливими потребами», «Психологія когнітивних порушень у дітей»; 10 корекційно-розвивальних програм «Корекція розвитку: когнітивний розвиток» для дітей із ЗПП

та порушеннями інтелекту, 1–4 та 5–9 класи; понад 15 навчальних програм з математики, алгебри, геометрії, інформатики для дітей підготовчого, 1–10 класів для дітей із ЗПР (2009, 2016); програми розвитку дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку від 3 до 7 років «Віконечко»; модельні навчальні програми «Математика» для 5–6 класів спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку; низка навчально-методичних посібників, зокрема «Дитина із затримкою психічного розвитку» (2010), «Формування самоконтролю на уроках математики у молодших школярів із ЗПР» (2012), «Реалізація оновленого змісту освіти дітей з особливими потребами: початкова ланка» (2014), «Формування саморегуляції на уроках математики у молодших школярів із затримкою психічного розвитку» (2015), «Дитина із труднощами у навчанні» (2018), «Бар'єри в навчанні та участі дітей з когнітивними порушеннями: особливості розвитку дітей із ЗПР, РАС, ГРДУ» (2018), «Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів» (2018), «Стандартизація навчання школярів з порушеннями когнітивного розвитку» (2019), «Навчання дітей з порушеннями когнітивного розвитку в умовах компетентнісного підходу» (2020), «Учні початкових класів із особливими освітніми потребами: навчання та супровід» (2020), «Контрольний список сфер розвитку для діагностики та раннього втручання й корекції поведінки» (2021); 10 підручників: «Математика» для дітей із ЗПР підготовчий,

1–4 класи (2014–2015 рр.), «Математика» для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку для 2–4 класів та 5–6 класів (2015–2021 рр.); підручник «Алгебра» для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку (2022); низка публікації у фахових періодичних виданнях і наукових збірниках України в журналах, які індексуються в наукометричних базах Scopus та Web of Science.

Л. І. Прохоренко значну увагу приділяє підготовці наукових кадрів, має власну наукову школу – під її керівництвом захищено низку дисертаційних робіт, серед яких 4 докторські, є головним редактором періодичних фахових видань.

Нагороджена медалями НАПН України: «Ушинський К.Д.», «Леся Українка», «Іван Франко»; медалью Міжнародної академії рейтингових технологій і соціології (МАРТИС) «Золота фортуна» та багатьма іншими відомчими відзнаками.

В'ячеслав Засенко

ПСИХОГІМНАСТИКА – 1) комплекс розвивальних, психопрофілактичних і психокорекційних занять у вигляді невербальних ігор, вправ та етюдів; 2) метод групової психотерапії з використанням рухової експресії як основного засобу спілкування.

Тривалість П. визначається віковими особливостями і складає не менше ніж 20 хв та не перевищує 1,5 год. Кількість учасників занять (груп) з П. становить від 6 до 12 осіб. П. є найбільш корисною для людей соматично ослаблених, з порушеннями поведінки та соціальної адаптації, осіб з

порушеннями мовлення, парціальними затримками психічного розвитку, психосоматичними захворюваннями, легкими нервово-психічними розладами. Метою П. є зняття психофізичного напруження, подолання комунікативних бар'єрів, покращення розуміння себе та оточення, зокрема усвідомлення зв'язку між думками, почуттями та поведінкою. П. дозволяє за допомогою зовнішніх проявів почуттів та емоцій (міміка, жестика, пантоміміка) висловити свої переживання щодо наявних проблем, поділитися ними з іншими, змінити власне ставлення до того, що відбулося (відбувається), навчитися долати життєві труднощі.

Найчастіше П. проводиться за схемою, запропонованою М. І. Чистяковою (для дітей і підлітків) або Г. Юновою (для підлітків і дорослих).

Відповідно до методики М. І. Чистякової, заняття П. складається з чотирьох фаз: 1) мімічні та пантомімічні етюди, спрямовані на виразне віддзеркалення основних емоцій та емоційних станів на рівні протиставлення (радість-сум, тривога-спокій); 2) етюди та ігри на відображення окремих рис характеру та соціально обумовлених почуттів (доброзичливість, жадібність, правдивість тощо), налагодження емоційних контактів; 3) психотерапевтично спрямовані етюди та ігри для перевірення у певний образ з метою тренінгу моделювання стандартних ситуацій (сюжетно-рольовий зміст, емоційне усвідомлення себе, нові способи адаптивної поведінки); 4) оволодіння способами саморегуляції, психо-м'язове тренування шляхом зняття психоемоційного напруження (м'язи верхніх,

нижніх кінцівок, тулуба, шиї, обличчя) у протиставленні (напруження-розслаблення, різкі-плавні, швидкі-повільні рухи).

Відповідно до методики Г. Юнової, заняття П. будуються з використанням невербальних технік (ритмічні, пантомімічні, танцювальні вправи, колективні ігри) і складаються з трьох фаз: 1) зняття напруження за допомогою бігу та ходьби з метою подолання страхів і внутрішніх заборон, розуміння невербальної поведінки оточення, розвитку уваги до рухової активності, як власної, так і інших людей; 2) пантоміма у вигляді символічного розігрування певних ситуацій (як індивідуальних, так і соціально значущих), що дозволяє побачити себе очима інших; 3) прикінцева фаза, що проводиться з метою відреагування сильних емоцій, зміцнення відчуття приналежності до групи (див. Заїкання).

Літ.: Психогімнастика у початковій школі / Упоряд. О. А. Атемасова. Х: «Ранок», 2010. 160 с.

Юлія Рібуцун

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ – це цілісна, системно організована діяльність, у процесі якої створюються соціально-психологічні й педагогічні умови для успішного навчання й розвитку кожної особи як в освітньому середовищі, так і в соціумі. Як будь-яка система, психологічний супровід містить певні стратегії, які спрямовані на актуалізацію саморозвитку людини, її прагнення до особистісного росту, соціальне становлення.

Це сфера й спосіб діяльності практичного психолога, що спрямована на вирішення широкого кола питань, проблем дітей з особливими освітніми потребами.

Безперечно, психологічний супровід є комплексною технологією соціально-психологічної та психолого-педагогічної підтримки й допомоги дитині з особливими освітніми потребами у вирішенні завдань розвитку, навчання, виховання, соціалізації, які спрямовані на: створення умов для успішної адаптації до навчання дітей з особливими освітніми потребами; сприяння у формуванні адекватного сприйняття вимог соціуму, функцій соціальної взаємодії і співвідношення їх зі своїми моделями соціальних взаємин та можливостями, індивідуально-типологічними характеристиками; формування психологічної компетентності, психологічної культури як динамічного новоутворення особистісного і професійного розвитку дорослих осіб; створення умов для формування позитивної особистісної Я-концепції, впевненості у власних силах, своєму потенціалі, здатності до глибоких міжособистісних стосунків; підтримка особистості у визначенні та проєктуванні життєвої стратегії на подальші етапи життєдіяльності; розробка рекомендацій, пов'язаних з організацією самостійної навчальної діяльності; навчання прийомів саморегуляції, самоконтролю, конструктивним способам подолання вікових криз та особистісних проблем; формування установок на постійний саморозвиток, самовдосконалення і самоосвіту тощо.

Інакше кажучи, перед психологом, що здійснює психологічний супровід дітей з ООП, постають такі завдання: 1) підбір відповідного діагностичного інструментарію для роботи з різними віковими категоріями дітей; створення бази даних результатів вивчення індивідуальних особливостей дитини, рівня розвитку пізнавальних процесів, рівня адаптації дитини до умов навчального закладу, стилю спілкування батьків та педагогів з дітьми тощо; 2) виявлення дітей/піддітків, у яких виникають труднощі у навчанні, спілкуванні та взаємодії з оточенням; визначення причин цих труднощів шляхом проведення психологічної діагностики та спостережень; 3) надання психологічної допомоги школярам, які мають особливі потреби у формі психологічного консультування, психологічної корекції, психологічної підтримки чи психологічної терапії; 4) проведення моніторингу медико-психологічного і психолого-педагогічного статусу дитини в динаміці її психічного розвитку; 5) надання консультативної допомоги батькам дітей з ООП; 6) формування в учасників освітнього процесу (дітей, батьків, вихователів, педагогів, соціальних працівників, представників адміністрації) толерантного ставлення до додаткових потреб дітей з ООП шляхом здійснення просвітницької роботи.

Літ.: 1. Засенко В. В., Прохоренко Л. І. Нова українська школа – стратегія розвитку освіти дітей з особливими потребами / В. Засенко, Л. Прохоренко // NaukaEdukacjaWychowaniePraca. – Warszawa-Siedlce. – 2018. – С. 149–158. 2. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження порядку

організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах» від 15 серпня 2011 р. № 872. Режим доступу: <https://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/872-2011-%d0%bf?lang=ru>.
3. Обухівська А. Психологічний супровід інклюзивної освіти: методичні рекомендації. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 92 с.

Ольга Бабяк, Ольга Вовченко

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ МОТИВАЦІЇ забезпечують визначення проблемної ситуації, постановку пізнавального завдання або мети (як результат обгрунтованої проблемної ситуації), що передбачає наявність безпосереднього інтересу до діяльності, сукупність стійких мотивів, які сприяють усвідомленню особистісної значущості власної діяльності та прийняття рішення до дії на основі визначення певних альтернатив.

Психологічні механізми мотивації містять диференціацію мотивів (визначення домінуючого з системи мотивів, узагальненість, значущість) та інтеграцію – поєднання необхідних мотивів у єдину систему, що спрямовує діяльність особистості. До психологічних механізмів мотивації належать: результативна мотиваційна тенденція (потреба, інтерес, цінність, постановка мети), намір (задум), ініціювання дії та перехід до дії.

Мотиваційний механізм відображає, як відбувається інтеграція процесуального та мотиваційно-особистісного аспектів. Потреба суб'єкта, яка виникає щодо розв'язання проблемного завдання чи ситуації, призводить до формування базової мотивації. Сформований

мотив співвідноситься з проблемною ситуацією як образом зовнішньої задачі, який одночасно є і зовнішнім (об'єктивним), і внутрішнім (суб'єктивним) утворенням. Залежно від сформованого мотиву і від особистісних якостей суб'єкта, визначається ставлення особи до проблемної ситуації, формується мета.

У розгорнутому вигляді мотиваційний механізм є циклічним процесом, який передує діяльності. Після аналізу проблеми і прийняття рішення щодо її виконання виникає результативна мотиваційна тенденція, що передбачає визначення потреби, зацікавленість у вирішенні проблеми, з'ясування її актуальності й цінності для людини. На цьому етапі відбувається передбачення вибору дії з декількох можливих варіантів, що спонукає до прийняття оптимального рішення. У разі здійснення вибору, мотиваційна тенденція набуває характеру задуму, тобто утворюється намір, який супроводжується вольовим актом. Мотиваційна тенденція, яка набула статусу наміру, починає визначати дію. Відбувається попередній перехід до дії. Утворення наміру визначає критерії привабливості й досягнення цілі дії, відбувається визначення одного наміру з декількох, який і буде втілюватися. Намір, який має реалізовуватися, ініціює дію. Ініціація дії відрізняється від наміру тим, що під час прийняття рішення проблема постає не в тому, чи робить суб'єкт щось конкретне, а в тому, коли він це робить (зараз чи потім). Коли вибір на цьому етапі здійснено, виникає мотив, який визначає спрямованість діяльності й завершує підготовчий етап переходу

від мотивації до дії. Після завершення однієї дії й переходу до наступної відбувається відновлення мотиваційних тенденцій, причому в процесі виконання іншої дії знову відбувається постановка нової мети й мотиваційні процеси після завершення дії переходять у мотиваційні процеси, які передують дії. Тобто коло мотивації замикається.

Саме в контексті мотиваційної фази є значущими когнітивні та вольові процеси, які спрямовані на досягнення результатів дії, відбувається визначення необхідної інформації для подальшого втілення поставленої мети.

Літ.: Прохоренко Л. І. Саморегуляція навчальної діяльності школярів із затримкою психічного розвитку : дис. ...докт. психол. наук: 19.00.08 / Л. І. Прохоренко. – К., 2017. – 496 с.

Леся Прохоренко

ПСИХОЛОГІЯ СПЕЦІАЛЬНА – галузь психології, яка вивчає своєрідність психічного розвитку різних категорій дітей з особливими потребами, зокрема когнітивними порушеннями, порушеннями інтелекту, порушеннями аналізаторів (слуху, зору), тяжкими порушеннями мови при збереженому слуху та ін.

П. с. виділилась в окрему галузь психології у зв'язку із запитом практики навчання й виховання дітей цієї категорії, що зумовило розвиток теоретичної бази навчально-виховного процесу в спеціальних школах і дошкільних закладах освіти.

П. с. з'ясує зміни в перебігу психічних процесів порівняно з нормативним розвитком, їх причини та механізми, розробляє спеціальні методи

корекції порушення, вивчає закономірності розвитку, формування особистості дітей з особливими потребами під впливом навчання та виховання.

Предметом вивчення спеціальної психології є закономірності атипового розвитку, його причини й механізми, особливості засвоєння соціокультурного досвіду особами з особливими потребами, закономірності пізнання навколишнього світу, набуття практичного досвіду, соціалізація та зміни психіки в процесі корекційного впливу.

Мета спеціальної психології – вивчення індивідуально-типологічних особливостей при порушеннях розвитку, причин, механізмів і структури порушень, а також обґрунтування та розроблення стратегії цілеспрямованої допомоги для покращення якості життя осіб з особливими потребами.

Завдання спеціальної психології:

- вивчення закономірностей та особливостей психічного розвитку осіб з особливими потребами в різних умовах, і насамперед в умовах корекційного навчання;

- створення методів і засобів психологічної діагностики порушень розвитку;

- розроблення засобів психологічної корекції порушень розвитку;

- психологічне обґрунтування змісту та методів навчання і виховання в системі спеціальних закладів освіти;

- психологічна оцінка ефективності змісту й методів навчання дітей з порушеннями розвитку в різних умовах;

- психологічне вивчення соціальної адаптації осіб з особливими потребами;

– психологічна корекція дезадаптації.

Спеціальна психологія поділяється на: психологію дітей з порушеннями зору (тифлопсихологію); психологію дітей з порушеннями слуху (сурдопсихологію); психологію дітей з порушеннями інтелектуального розвитку (олігофренопсихологію); психологію дітей з порушеннями мовлення; психологію дітей із затримкою психічного розвитку; психологію інших категорій дітей з відхиленнями в розвитку: з порушеннями функцій опорно-рухового апарату; з важкими порушеннями емоційно-вольової сфери; з порушеннями поведінки; зі складними порушеннями розвитку, коли поєднуються два або більше первинних порушень).

Літ.: 1. Спеціальна психологія: тексти. – Ч. 1. / За ред. М. П. Матвєєвої, С. П. Миронової. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний ун-т, 1999. – 158 с.; 2. Спеціальна психологія: тексти. – Ч. 2. / За ред. М. П. Матвєєвої, С. П. Миронової. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний ун-т, 2001. – 142 с.

Леся Прохоренко

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД – це комплексна система психолого-педагогічної підтримки й допомоги дитині та її батькам у вирішенні завдань розвитку, навчання,

виховання, соціалізації з допомогою фахівців різного профілю, що діють скоординовано. Метою психолого-педагогічного супроводу є забезпечення оптимального розвитку дитини, успішна інтеграція в соціум. Завданнями психолого-педагогічного супроводу є: попередження виникнення проблем розвитку дитини; допомога (сприяння) дитині у вирішенні актуальних завдань розвитку, навчання, соціалізації; розвиток психолого-педагогічної компетентності (психологічної культури) учнів, батьків та педагогів. Психолого-педагогічний супровід в освітній установі будується на принципах: безперервності – психолого-педагогічний супровід функціонує на всіх щаблях освіти, завдяки чому й забезпечується безперервність процесу супроводу; системності – значущість і продуктивність супроводу визначається його системністю, увагою до широкого кола питань. Серед них родина, облаштованість освітнього середовища, навчання й виховання, взаємодія дітей, питання самопізнання й особистісної самореалізації, забезпечення позитивного емоційного самопочуття всіх учасників освітнього процесу.

Літ.: Кобильченко, В. В. Психологічний супровід дітей дошкільного віку з порушеннями зору: монографія. Полтава: ТОВ «Фірма “Техсервіс”», 2015. – 205 с.

Олег Легкий

Р

РЕАБІЛІТАЦІЯ – комплекс медичних, психолого-педагогічних, професійних і соціальних заходів та послуг, спрямованих на відновлення здоров'я та працездатності осіб з обмеженими фізичними та психічними можливостями внаслідок перенесених травм і захворювань.

Медична реабілітація – галузь медичної науки, яка вивчає механізм дії фізичних лікувальних чинників, обґрунтовує та створює технології відновлювального лікування, оцінює ефективність медичної реабілітації дорослих та дітей з різною патологією.

Психолого-педагогічна реабілітація спрямовується на оволодіння отримувачами послуг знаннями, вміннями й навичками, необхідними для життя, здобуття освіти та особистісного розвитку в суспільстві. Психолого-педагогічна реабілітація сприяє: розвитку психічних функцій (відчуття, сприймання, уваги, пам'яті, мислення, конструктивної діяльності); досягненню оптимально можливого рівня працездатності; естетичному вихованню; соціальному формуванню особистості; забезпеченню розширення сфери життєдіяльності; поліпшенню якості життя. При здійсненні психолого-педагогічної реабілітації забезпечується навчання прийомів та методів саморегуляції, самовиховання, самонавчання з метою зниження в реальних умовах життєдіяльності негативних психічних станів, формування позитивної мотивації, соціальних установок на життя та професію (трудова діяльність).

Комплекс заходів психологічної реабілітації передбачає корекцію пізнавальних процесів, поведінкових аспектів, міжособистісних відносин, сенсорну інтеграцію, психорелаксацію.

Послуги педагогічної реабілітації зосереджено на сенсорному розвитку, розвитку пізнавальних процесів, уявлень про навколишній світ, комунікативних та мовленнєвих навичок засобами педагогічного впливу (підготовка до школи, навчання читання, формування графічно-моторних навичок та ін.), корекційних занять (логопедичний масаж, логоритміка, розвиток слуху/зорового сприймання тощо), музичного виховання та ін.

Професійна реабілітація – система заходів, спрямованих на підготовку особи до професійної діяльності, відновлення чи здобуття професійної працездатності шляхом адаптації, навчання, перекваліфікації з можливим подальшим працевлаштуванням. Професійна реабілітація поєднує професійне навчання із заходами соціальної, психологічної реабілітації та медичного супроводу. Професійна реабілітація має на меті забезпечити конкурентоспроможність осіб з особливими потребами на ринку праці, їх працевлаштування як у звичайних виробничих умовах, так і у спеціально створених умовах праці.

Соціальна реабілітація – комплекс державних та суспільних заходів, спрямованих на створення та забезпечення умов для соціальної інтеграції людини з інвалідністю в суспільство,

відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом орієнтації в соціальному середовищі, соціально-побутової адаптації, різноманітних видів патронажу й соціального обслуговування. Тобто поновлення здатностей і застосовується в контексті медико-соціальної роботи.

Літ.: Реабілітація // Юридична енциклопедія: [в 6-ти т.] / ред. кол. Ю. С. Шемшученко (відп. ред.) [та ін.] – К.: Українська енциклопедія ім. М. П. Бажана, 2003. – Т. 5: П С. – 736 с.

Леся Прохоренко

РЕАБІЛІТОЛОГІЯ – системна міждисциплінарна наука про феномени, принципи, закономірності, зміст, методи й форми організації корекційно-реабілітаційних систем і процесів реабілітування осіб з обмеженнями життєдіяльності, пов'язаними зі здоров'ям. Породжується теоретичним пізнанням реабілітаційної дійсності як синтез дисциплін про корекцію психофізичного розвитку людей з інвалідністю та відновлення різних аспектів їхньої життєдіяльності, пов'язаних зі здоров'ям. Побудова та розвиток теоретико-методологічних основ реабілітології базується на емпіричних даних та теоретичному синтезі положень медицини, корекційної (спеціальної) педагогіки, корекційної андрагогіки, спеціальної психології, соціальної педагогіки, соціальної роботи, соціології, правознавства, сфери розроблення та застосування технічних засобів навчання, корекції та компенсації дефекту (сурдотехніки, тифлотехніки, інформа-

ційно-комунікаційних технологій тощо). Включає, зокрема, реабілітаційну системологію та реабілітаційну компаративістику, які є потужним джерелом її розвитку.

Літ.: Шевцов А. Г. Освітні основи реабілітології: [монографія] / Андрій Гаррійович Шевцов. – К.: «МП Леся», 2009. – 484 с. – Бібліогр.: С. 461–481.

Андрій Шевцов

РЕЛЬЄФНЕ МАЛЮВАННЯ – це відтворення візуальної інформації за допомогою рельєфу, опуклого зображення на площині, що є різновидом скульптури, де зображення створюється за наявності об'єму, що частково виступає із площини фону. Створення рельєфного зображення передбачає «підняття» форми над площиною фону.

Рельєфне малювання використовується особами з порушеннями зорової функції для сприйняття, засвоєння та відтворення візуальної інформації (зображень, картин, графіків тощо). Для рельєфного малювання застосовують тифлоприлади.

Літ.: Довгопола К. С. Рельєфне малювання як шлях до інтеграції у візуальну культуру для незрячих дітей. Особлива дитина: навчання і виховання. Київ: ІСПП ім. М. Ярмаченка, № 4, 2016. – С. 52–58.

Владислава Курінна

РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР ПІДТРИМКИ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ – структурний підрозділ Інститутів післядипломної педагогічної освіти (ІСПО), метою діяльності якого є:

– здійснення підвищення професійної компетентності педагогічних пра-

цівників інклюзивно-ресурсних центрів, закладів освіти щодо навчання дітей з особливими освітніми потребами, а також надання консультативно-методичної допомоги керівникам та педагогічним працівникам закладів освіти, інклюзивно-ресурсних центрів, установ (закладів) соціального захисту населення, закладів охорони здоров'я, батькам (іншим законним представникам) дитини з питань організації інклюзивного навчання;

– підготовка, в межах компетенції, пропозицій щодо вдосконалення законодавства з питань навчання дітей з особливими освітніми потребами відповідному структурному підрозділу з питань діяльності інклюзивно-ресурсних центрів органів управління освітою обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій та МОН.

Лит.: Постанова Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2018 р. № 617 «Деякі питання створення ресурсних центрів підтримки інклюзивної освіти та інклюзивно-ресурсних центрів».

Наталія Ярмола

РЕФЛЕКСИВНО-ОЦІННИЙ КОМПОНЕНТ САМОРЕГУЛЯЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ – характеризує вміння особистості до самоконтролю, самокорекції, самооцінки, здатності до рефлексії, вольового акту.

Функція рефлексивно-оцінного компоненту – контроль за здійсненням діяльності від побудови перспективного плану до оцінки одержаних результатів, тому до його структури входять

такі ланки: самоконтроль, самооцінка, рефлексія, самокорекція. Самоконтроль, як одна з провідних ланок регулятивного процесу, виконує функцію контролю суб'єкта над власними діями і сприяє виробленню критеріїв оцінки, відповідно до еталону: визначення цінності діяльності; пошуку допоміжних стимулів для її виконання; аналіз дій з метою прийняття рішення про продовження/завершення діяльності. Самооцінка є однією з важливих ланок саморегуляції і пронизує всі її етапи: прогностична самооцінка (відбиває етап орієнтування у власних можливостях щодо виконання майбутньої діяльності), процесуальна або корегуюча (виявляється у процесі діяльності і спрямована на її корекцію та пов'язана з реалізацією контрольних дій), ретроспективна (розкривається на прикінцевому етапі діяльності як оцінка результатів). На основі виконання дій самоконтролю і самооцінки формується особлива контрольно-оцінна діяльність особистості – рефлексія. У системі саморегуляції рефлексія регулює процес пошуку розв'язання завдання, стимулює перегляд висунутих гіпотез, визначає правильність їх оцінки. На основі рефлексії розвивається самокорекція, яка передбачає оцінку мотиваційної установки, узагальненого алгоритму виконання, співвідношення мети й отриманого результату та дозволяє суб'єкту прийняти рішення про припинення, продовження чи зміну діяльності. Завдяки вольовим процесам особистість докладє зусиль для активізації своїх дій і вчинків, здійснює їх успішне завершення в умовах подолання труднощів, утримує увагу

в руслі діяльності, не відволікаючись на зовнішні подразники.

Лит.: Психологія саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку: монографія / Л. Прохоренко. – Чернівці: Букрек, 2016. – 464 с.

Леся Прохоренко

РЕФЛЕКСІЯ – процес самопізнання суб'єктом внутрішніх психічних актів і станів.

У психології під рефлексією розуміють різне міркування людини, спрямоване на аналіз самої себе (самоаналіз) – власних станів, своїх вчинків і минулих подій. При цьому глибина рефлексії, самоаналізу залежить від ступеня освіченості людини, розвитку морального почуття і рівня самоконтролю.

У широкому розумінні, рефлексія – осмислення людиною передумов, закономірностей і механізмів власної діяльності, соціального та індивідуального способу існування, самоаналіз. З психологічної точки зору рефлексія являє собою явище багатопланове, специфічне за структурою та умовою формування. Вона охоплює такі види діяльності, як: зіставлення умов та цілей, виявлення засобів і способів перетворення об'єкта в конкретній ситуації, визначення (достатньо чи недостатньо) їх для досягнення цілей, розробку покрокової стратегії, облік та обробку зворотної інформації.

Рефлексія – це не просто знання або розуміння суб'єктом самого себе, але й виявлення того, як інші знають і розуміють «рефлектуючу» особу, її особистісні особливості, емоційні реакції та когнітивні (пов'язані з пізнанням) уявлення. Якщо змістом цих уявлень є

предмет спільної діяльності, розвивається особлива форма рефлексії – предметно-рефлексивні відносини.

Особистісна рефлексія розуміється як дослідження самою людиною своєї афектно-потребової сфери, рефлексія виникає в процесі спілкування, зокрема, в конфліктних ситуаціях. Здійснюючи особистісну рефлексію, людина досліджує себе як суб'єкта спілкування та отримує про себе, як про особистість, нове знання. Характерною рисою особистісної рефлексії є дослідження людиною свого внутрішнього світу і поведінки у зв'язку з переживаннями інших людей, учасників конфлікту. У результаті такого дослідницького процесу людина набуває про себе нових знань, уявлень, оскільки співвіднесення своїх почуттів і переживань з почуттями й переживаннями іншої людини дає змогу їй побачити причетність до конкретної ситуації й себе (децентрація), що сприяє формуванню адекватної самооцінки власної поведінки.

Індивідуальна рефлексія – це не лише інтроспекція власної психіки, а й осмислення своєї життєвої програми, принципів співвідношення цілей, цінностей, вимог, установок. Результат індивідуальної рефлексії – адекватне відображення реального «Я»: самоаналіз предметних і суспільних форм активності індивіда, його зануреність у систему суспільних відносин, спільну діяльність, міжособові комунікації.

Інтелектуальна рефлексія – інтелектуальні акти, пізнавальні стратегії, предметні дії.

Мисленнєва рефлексія – зворотний зв'язок у самосвідомості людини, завдяки якому вона може оцінювати намі-

чену ціль з позицій перспективи успіху, корегувати її, продумувати можливі наслідки результату для себе й оточення, що забезпечує суб'єкту довільне управління поведінкою та діяльністю. Мисленнева рефлексія взаємопов'язана з вольовими діями людини щодо оцінки власних можливостей під час подолання труднощів.

Літ.: М. Булатов. Рефлексія. Київ: Абрис, 2002. – С. 547. – 742 с.

Леся Прохоренко

РИНОЛАЛІЯ (від грец. *rhinos* – ніс; *lalia* – мова) – порушення тембру голосу та звуковимови, обумовлене анатомо-фізіологічними дефектами мовленнєвого апарату. Відкрита ринолалія спостерігається при неповному розділенні або відсутності перешкоди між носовою та ротовою порожниною, коли звук проникає через носову порожнину рота. Закрита ринолалія спостерігається за наявності перешкод у порожнині носа, або носоглотці. Залежно від місця розташування анатомічної перешкоди виділяють передню та задню закриту ринолалію. Характерним є знижений фізіологічний носовий резонанс. Змішана ринолалія спостерігається при недостатньому поділі носової та ротової порожнини та наявності анатомічних перешкод. Характерна гугнявість та відсутність носових звуків.

Літ.: Конопляста С.Ю. Ринолалія від А до Я: Монографія. – К.: Книгавплюс, 2015 – 312 с.

Зоряна Мартинюк

РИТМІКА ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ – один з курсів корекційно-розвивального блоку освіти

дітей з порушеннями слуху (включено до програм розвитку дітей дошкільного віку, навчальних планів закладів загальної середньої освіти I та II ступенів).

Основні завдання: формування у дітей ритмічної структури мовлення, що здійснюється шляхом розвитку вільних, ритмічних, координованих рухів, поєднання їх з музикою; розширення знань про світову та національну музичну культуру; розвиток уяви та творчих здібностей; активізація пізнавальних можливостей; збагачення словникового запасу; розвиток слухового сприймання; удосконалення вимови. До структури музично-ритмічного заняття входить робота з формування музично-ритмічних рухів, слухання-сприймання музики, виконання пісень та вокальних вправ, гра на нескладних музичних інструментах, інсценування музичних творів, робота над виразним усним мовленням (за допомогою фонетичної ритміки).

В українській освіті музична ритміка з корекційною метою почала застосовуватися з 30-х років ХХ ст., було започатковано новий підхід використання рухових вправ під музику та поєднання їх з розвитком мовлення, введено заняття з ритміки (музично-ритмічні заняття) до навчального плану спеціальних шкіл. Традиційно музику рекомендують використовувати у навчанні дітей з порушеннями слуху, починаючи з раннього віку; у школі застосовують на уроках читання, розвитку мовлення, образотворчого мистецтва тощо з метою створення відповідного емоційного настрою та розвитку мовлення.

Літ.: Стежки у світ: програма розвитку дітей дошкільного віку зі зни-

женим слухом / Жук В., Литовченко С., Максименко Н. [та ін.]. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 248 с.

Світлана Литовченко

РОЗВИТОК МОВЛЕННЯ в Базовому компоненті дошкільної освіти подано як один з основних освітніх напрямів, який передбачає цілісний підхід до формування мовленнєвої компетентності (в єдності фонетичної, лексичної, граматичної складових) і як вагомий умови становлення мовленнєвої особистості дитини. Формування та розвиток мовлення відбувається в різних видах діяльності. Серед них важливе місце відводиться навчально-мовленнєвій, яка реалізується на спеціально організованих заняттях із розвитку мовлення. Їх мета – цілеспрямоване формування фонетичних, лексичних, граматичних умінь, необхідних для повноцінного спілкування та складання різних типів зв'язних висловлювань (повідомлення, опису, міркування, пояснення).

Мовленнєвий розвиток дитини – один з основних чинників становлення особистості.

Мовлення – це функціонування мови в процесах вираження та обміну думок, конкретна форма існування мови як особливого виду суспільної діяльності. Мовлення – важливий засіб спілкування, обміну думками і почуттями між людьми, передачі та засвоєння інформації.

Актуальність своєчасного розвитку мовлення визначається завданнями щодо створення оптимальних умов для розкриття потенційних можливостей кожної дитини, які виявляються у всіх

видах діяльності і пов'язані з комунікацією. Мовленнєвий розвиток та його вдосконалення необхідно розглядати як важливий показник становлення навичок комунікативно-мовленнєвої взаємодії.

Літ.: 1. Базовий компонент дошкільної освіти / Наук. керівник: А. Богущ, автор. кол-в. К.: Видавництво, 2012. 26 с. 2. Блеч Г. Розвиток мовлення, Мовленнєві цікавинки // Порадник батькам: Практичні рекомендації під час дистанційного навчання дітей з інтелектуальними порушеннями / Розділи: Я досліджую світ, Досліджуємо та експериментуємо разом / укл. Чеботарьова О., Блеч Г., Гладченко І. та ін. К., 2020. Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/721765/> 3. Блеч Г. Формування мовленнєвої діяльності. Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології / За ред. Т. Сак // Зб. наук. пр.: Вип. 8. Тематичний випуск «Концепція дошкільної освіти дітей з розумовою відсталістю». Кіровоград; Імекс – ЛТД, 2013. С. 54–59. <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/1349>

Ганна Блеч

РОЗВИТОК МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ – процес і результат якісних та кількісних змін усіх сторін мовлення дитини з порушенням слуху, який відбувається

під впливом корекційно-розвивальних заходів на спеціальних заняттях та під час повсякденного спілкування. Мовлення дітей з порушеннями слуху розвивається на специфічній полісенсорній основі з використанням зорових, тактильних, вібраційних та слухових вражень. Труднощі опанування

словесного мовлення дітьми з порушеннями слуху зумовлені особливостями сприймання зразків мовлення за допомогою слухових вражень та формування слухо-зоро-артуляційних координацій. Темп та рівень розвитку мовлення дітей з порушеннями слуху є індивідуальними та залежать від впливу низки внутрішніх (стан слуху, вік, коли виникло порушення, мовленнєві здібності, особливості функціонування вищої нервової діяльності тощо) та зовнішніх (час виявлення порушення, залученість до програм раннього втручання, час та спосіб слухопротезування, освітні технології, залученість батьків тощо) чинників. Важливе значення має фахово-батьківська взаємодія та міждисциплінарний характер корекційно-розвивального впливу (є медико-технічна, педагогічна, психологічна, соціальна складові).

Лит.: 1. Особливості розвитку, виховання та навчання дітей з порушеннями слуху дошкільного віку: науково-методичний посібник / Жук В., Литвинова В., Борщевська Л., Литовченко С., Шевченко В., Максименко Н., Таранченко О. / За ред. Литовченко С. К.: Педагогічна думка, 2011. 128 с. 2. Навчання дітей із порушеннями слуху: навчально-методичний посібник / С. Кульбіда, С. Литовченко, О. Таранченко, В. Жук, О. Федоренко, В. Литвинова. Харків: Вид-во «Ранок», 2019. 216 с.

Валентина Жук

РОЗВИТОК СЛУХОВОГО СПРИЙМАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ – це процес і результат розширення сенсорної бази

сприймання акустичних немовленнєвих та мовленнєвих сигналів, яке відбувається під впливом цілеспрямованої корекційно-розвивальної роботи. Розвиток слухового сприймання забезпечує формування звукових уявлень про довкілля, орієнтування в акустичному середовищі, сприймання зверненого усного мовлення з опорою на слухові можливості дитини.

В основі розвитку слухового сприймання дітей з порушеннями слуху лежить послідовне формування слухових навичок - навичок слухання та інтерпретації акустичних сигналів, а саме: детекції (виявлення акустичних сигналів), диференціації (розрізнення акустичних сигналів), ідентифікації (впізнання акустичних сигналів) та перцепції (відтворення складних акустичних мовленнєвих сигналів), які утворюють ієрархічну систему (кожна наступна «надбудовується» на раніше сформовані), що забезпечує поступове збільшення ваги слухового компонента у сприйманні, розумінні і продукуванні словесного мовлення. Слухові навички формуються у взаємозв'язку із мовленнєвими лексичними, граматичними, фонетичними навичками. Для формування слухомовленнєвих навичок важливими є сенсорні й когнітивні компоненти психологічної структури, вищі психічні функції: слухова увага, слухова та слухомовленнєва пам'ять; фонематичні процеси; когнітивні операції: порівняння, аналіз, синтез акустичних сигналів та мовних явищ. На заняттях корекційно-розвивального блоку, під час виконання спеціальних тренувальних вправ, на уроках, навчальних за-

няттях, під час ігор та у повсякденній життєдіяльності дитини вирішуються завдання поступового вдосконалення навичок слухового сприймання. В основу розроблення вітчизняної системи корекційно-розвивального впливу на розвиток слухового сприймання покладено такі положення: слухове сприймання дітей з порушеннями слуху розвивається під впливом корекційно-розвивальної діяльності у відповідності до закономірностей розвитку дитини із збереженим слухом, але в інших вікових межах; розвиток слухового сприймання відбувається в цілісній системі, мета якої – педагогічними засобами активізувати слуховий потенціал; розвиток слухового сприймання відбувається з урахуванням «зони найближчого розвитку»; успішність розвитку слухового сприймання залежить від низки чинників (віку дитини, ступеня враження слуху, індивідуальних можливостей та ін.); розвиток слухового сприймання відбувається з опорою на збережені аналізатори; корекційно-розвивальний вплив на слухове сприймання передбачає обов'язкове використання технічних засобів корекції слуху. Визначальне значення має раннє слухопротезування, яке забезпечує акустичну стимуляцію центральних механізмів слухового сприймання, та ранній початок корекційно-розвивальної роботи сурдопедагога з дитиною, залученість батьків та інших значущих дорослих, створення розвивального акустичного та мовленнєвого середовища в закладі освіти та за місцем проживання дитини. Корекційно-розвивальний вплив, спрямований на розвиток слухового сприйман-

ня дитини з порушенням слуху має системний міждисциплінарний характер (див. Міждисциплінарний підхід в освіті дітей з порушеннями слуху та фахово-батьківська взаємодія в освіті дітей з порушеннями слуху).

Літ.: 1. Жук В. Особливості слухомовленнєвого розвитку дітей з кохлеарними імплантатами. Особлива дитина: навчання і виховання. 3 (103) 2021. С. 7–16. 2. Жук В. Організаційно-змістові засади розвитку слухового сприймання та формування мовлення дітей з кохлеарними імплантатами. Освіта дітей з особливими потребами: шляхи розбудови. Науково-методичний збірник. Випуск 21. К., 2022. С. 22–41. 3. Мартинчук О., Луцько К. Комплексна організація компенсаторно-корекційної допомоги дітям з порушенням слухової функції. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія № 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наукових праць. 2016. С. 175–180.

Валентина Жук

РОЗЛАДИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА (АУТИЗМ) – це порушення, основними особливостями якого є:

а) стійкий дефіцит соціальної комунікації та соціальної взаємодії в багатьох ситуаціях; б) обмежені зразки поведінки, інтересів чи діяльності, що повторюються; в) присутність означених симптомів на ранніх етапах розвитку (можуть не повністю проявлятися до того моменту, поки соціальні вимоги не починають перевищувати обмежені можливості, або можуть маскуватися в подальшому житті за допомогою завчених стратегій); г) такі симптоми

викликають значне погіршення в соціальній, професійній чи інших важливих сферах повсякденного функціонування; г) означені порушення не пов'язані з інтелектуальними порушеннями чи загальною затримкою розвитку. Розлади аутистичного спектра є досить поширеними і наявні в середньому в одній дитині з 54-х.

Лит.: 1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). – Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. – 992 p. 2. Романчук О.Д. Нейробиологічне походження та психологічні моделі аутизму. НейроNEWS. – 2009. – Вип. 5(16).

Інна Недозим

РОТАЦИЗМ – (від лат. *rhotacismus*, від назви грец. літери «ро», що позначає звук [p]) – недоліки вимови звуків [p] та [p'], що проявляються в спотворенні, відсутності або замінах (параротацізм). Заміна [p] і [p'] відбувається на більш прості для мовця фонемі: [в], [д], [г], [л], [л'], [и], [й].

Найпоширеніші недоліки вимови: відсутність однієї чи обох варіантів фонем, носова вимова, губно-губна вимова з вібрацією губ або без неї, щічна вимова з вібрацією щокви, горлова вимова (див. ротацізм велярний і ротацізм увулярний), одноударна (при

правильній артикуляції відсутня вібрація) чи глуха вимова.

Р. велярний (від *velum* – м'яке піднебіння) – щілина утворюється в місці зближення кореня язика з м'яким піднебінням. Повітря, що видихається, викликає безладну багатударну вібрацію м'якого піднебіння, внаслідок чого виникає характерний шум, що накладається на тон голосу.

Р. увулярний (від *uvula* – язичок) – при артикуляції вібрає лише язичок, вібрація має гармонійний характер та не супроводжується шумом.

Р. бічний – при артикуляції вібрає один з бокових країв язика і струмись повітря, що видихається, проходить у щілину між язиком та кутніми зубами. Акустичний ефект нагадує злиття звуків [p] та [л].

У більшості випадків Р. виправляється на заняттях з логопедом. Незалежно від виду Р. і параротацізму корекційна робота з усунення мовленевого дефекту проводиться поетапно: постановка звука, автоматизація, диференціація та введення в повсякденне мовлення.

Лит.: Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ : Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

С

САК ТАМАРА ВАСИЛІВНА (1954–2017) – українська вчена в галузі спеціальної психології та спеціальної педагогіки, доктор психологічних наук, професор.

Закінчила природничо-географічний факультет Київського педагогічного інституту ім. О. М. Горького (нині – Український державний університет імені Михайла Драгоманова) за спеціальністю «Біологія-хімія» та спеціалізацією цього ж закладу – за спеціальністю «Психологія. Практична психологія в системі народної освіти».

У 1997 році захистила кандидатську дисертацію «Особливості формування причинно-наслідкового мислення у дітей із затримкою психічного розвитку», а у 2006 році – докторську дисертацію «Психолого-педагогічні основи управління учбовою діяльністю учнів із затримкою психічного розвитку в школі інтенсивної педагогічної корекції».

З 2009 року була завідувачем лабораторії інтенсивної педагогічної корекції Інституту спеціальної педагогіки НАПН України і професором кафедри логопедії Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.

Тамара Василівна зробила вагомий внесок у теорію й практику спеціальної педагогіки і психології: автор понад 200 публікацій, серед яких монографії, науково-методичні, навчально-дидактичні та навчальні посібники, наукові статті. За участю вченої

розроблено навчальні програми для загальноосвітніх навчальних закладів для 1–4 класів та 5 класу з предмета «Природознавство»; Державний освітній стандарт початкової школи інтенсивної педагогічної корекції; навчальні програми для спеціальної дошкільної освіти, початкової та основної школи (для дітей із затримкою психічного розвитку). Т. В. Сак – автор підручників з природознавства для 1, 2, 3, 4 та 5 класів загальноосвітніх навчальних закладів; підручників з природознавства (підготовчий, 1, 2, 3, 4 класи) та з математики (підготовчий, 1 класи) для спеціальної школи.

Стояла біля витоків впровадження інклюзивного навчання в Україні, за її авторства підготовлено науково-методичні посібники, статті з проблем інклюзивного навчання, зокрема «Індивідуальне оцінювання навчальних досягнень учнів з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі», «Як організувати навчання школярів із затримкою психічного розвитку в інклюзивному класі» та ін.

Професор Т. В. Сак підготувала 7 кандидатів та 1 доктора наук у галузі спеціальної психології та корекційної педагогіки. Очолювала методичну раду та була членом Центральної психолого-медико-психологічної консультації при МОН України.

За наполегливу сумлінну працю Тамару Василівну нагороджено відзнаками Міністерства освіти і науки України – нагрудними знаками «Відмінник освіти України», «Софія Русова»,

«Василь Сухомлинський» та «Петро Могила».

Леся Прохоренко

САМОКОНТРОЛЬ ОСОБИСТОСТІ З ООП – це свідомо оцінка й регулювання особистістю власної діяльності й поведінки, своїх дій і вчинків, дій з точки зору їх відповідності попереднім намірам, поставленим цілям, правилам або вимогам суспільства. Самоконтроль дає можливість особистості з особливими освітніми потребами керувати своєю діяльністю та поведінкою, коригувати їх, контролювати здійснення наміченого плану, утримуватись від небажаних дій. Самоконтроль є складовою частиною всіх видів навчальної діяльності школярів з особливими освітніми потребами і здійснюється на всіх етапах її виконання. Він стосується почуттєвих, розумових та рухових компонентів діяльності, які дають змогу школярам на основі поставленої мети, наміченого плану та засвоєного взірця стежити за своїми діями, результатами цих дій і свідомо регулювати їх. Самоконтроль виражається в необхідності різного й достатньо диференційованого підходу до особистості; умінні самостійної пізнавальної діяльності; організації творчої пізнавальної активності; здійсненні самоконтролю на всіх етапах навчання, незалежно від особливих потреб дитини.

Лит.: 1. Висоцька А. Поведінка школяра як об'єкт процесу виховання в допоміжній школі. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спец. школі: науково-методичний збірник. 2008. Вип. 10.

Київ, 2008. С. 33–40. 2. Таранченко О. Універсальна практика навчання та надання підтримки учням з особливими потребами. Дефектологія. Особлива дитина: навчання та виховання. 2013. № 2. С. 18–21.

Ольга Вовченко

САМОРЕГУЛЯЦІЯ ДОВІЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ – усвідомлена саморегуляція, яка є системно-організованою внутрішньою психічною активністю й безпосередньо реалізує досягнення цілей, що приймаються особою. В основі С. д. а. лежать процеси, які спрямовують діяльність: ініціація, створення моделі, реалізація і контроль. Визначення кінцевої мети, проміжних цілей, поява задуму, а також формування елементів С. д. а. загалом безперервно здійснюється в єдності і взаємодії пізнавальних та емоційних процесів. Усі пізнавальні процеси, які задіяні в системі С. д. а., наскрізно пронизані смисловими утвореннями.

Особистість може усвідомлено регулювати власну діяльність і не бути при цьому суб'єктом, тобто причиною, яка породжує цю діяльність. Суб'єктом діяльності особистість стає лише тоді, коли взаємодіє з власною діяльністю. Тобто всі індивідуальні особливості поведінки й діяльності визначаються функціонально сформованістю, динамічними та смисловими характеристиками процесів саморегуляції довільної активності, які включені в активність суб'єкта.

Процес С. д. а. здійснюється на різних рівнях психічної діяльності і залежить від багатьох детермінант: від змісту діяльності, що виконується, від

ситуації, у яку ця діяльність включена, від поставленої мети й засобів її виконання, від рангу ієрархії мотивів, від самооцінки, від сприйняття людей, з якими людина спілкується, від спрямованості особистості тощо. Завдяки С. д. а. суб'єкт самостійно визначає власні можливості у відповідності до вимог тієї чи іншої діяльності та цілеспрямовано керує ними відповідно до поставленої мети.

Лит.: Психологія саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку: Монографія / Л. Прохоренко. – Чернівці: Букрек, 2016. – 464 с.

Леся Прохоренко

САМОРЕГУЛЯЦІЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ – внутрішня діяльність суб'єкта, у якій мотиви й цілі характеризують її як процес, переважно в особистісному аспекті, аналіз, синтез і узагальнення умов діяльності, що розв'язується, характеризує саморегуляцію суб'єкта здебільшого у процесуальному аспекті, – як діяльність. Неперервний взаємозв'язок обох цих аспектів є одним із проявів органічної єдності.

У теоріях діяльності особистості «саморегуляція навчальної діяльності» інтерпретується як усвідомлене регулювання, яке проявляється в умінні особистості цілеспрямовано долати певні перешкоди на шляху до досягнення поставленої мети (С. Максименко, А. Bandura, D. McClelland та ін.). У цьому контексті процес саморегуляції виступає як система, яка має різні структурні компоненти: постановка проблеми, формування гіпотези, послідовна конкретизація задуму в процесі

рішення, система суб'єктивних критеріїв успішності, контроль та оцінка реальних результатів, рішення про корекцію.

Когнітивну складову саморегуляції навчальної діяльності складають: самомотивація (визначення продуктивності діяльності, регуляція побудованої моделі, близькість досягнення цілі, наявність необхідних знань для реалізації мети); особистісний контроль (опора на особистісні стандарти, кількість референтних впливів, оцінка активності та факторів продуктивності); оцінювання власних дій (позитивна-негативна, винагорода-покарання).

У підґрунті самомотивації містяться цільові наміри, які опосередковані трьома саморегулятивними діями. Перша, це самооцінювання ефективності майбутньої діяльності, аналіз цієї оцінки, друга – співставлення цілей, які визначені на початку діяльності та їх корекції (зміни) в процесі роботи. Третя саморегулятивна дія, – оцінювання власної ефективності відповідно до вимог задачі, з'ясування, наскільки запланований алгоритм перебуває в межах досяжності/недосяжності мети. У разі невідповідності, мотивація залучає додаткові регулятивні функції, які належать до перебудови внутрішнього алгоритму дій у світлі нових вимог.

Особистісний контроль передбачає попередній контроль як зворотний зв'язок, тобто перегляд і аналіз уже запланованої діяльності задля досягнення поставленої мети. Водночас засобами такого контролю відбувається повторний аналіз і корекція запланованого, використаних знань та зусиль.

Прогнозований випереджувальний контроль взаємопов'язаний не лише із системою цінностей, але і з оцінкою ефективності, яка передбачає визначення когнітивної активності, адекватності власних дій, формулювання критеріїв оцінки та їх придатності щодо здійснення запланованої моделі діяльності, що й складає основу оцінювання власних дій. З'ясування відповідності оцінки власної діяльності вимагає порівняння досягнутого власного рівня продуктивності з рівнем інших та зіставлення з еталоном, що й визначає міру адекватності оцінки.

Літ.: Психологія саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку: монографія / Л. Прохоренко. – Чернівці: Букрек, 2016. – 464 с.

Леся Прохоренко

САМОРЕГУЛЯЦІЯ ОСОБИСТОСТІ – цілеспрямована побудова такої організації психічних функцій, що забезпечує найвищу ефективність запланованих дій. Особистість як саморегульована система може здійснювати постановку чи затримку процесів, дій, переключення психічної діяльності, її прискорення чи вповільнення, підсилення чи послаблення активності, узгодженість мотивів, самоконтроль за ходом діяльності шляхом зіставлення запланованої програми з діями, які виконуються, та їх корекцію.

Загальні закономірності саморегуляції реалізуються в індивідуальній формі, що залежить від конкретних умов, від характеристик нервової діяльності, від особистісних якостей суб'єкта та його навичок в організації перебігу діяльності. Тобто динамічні й змістові

характеристики регуляторної системи людини суттєво залежать від загального рівня її психічного розвитку – інтелектуального, вольового, емоційного, мотиваційного.

При цьому компонентна структура саморегуляції інваріантна, постійна для різних видів і форм довільної активності особистості. Залежно від виду діяльності та умов її реалізації, одні й ті ж за своїми функціями структурні компоненти саморегуляції можуть реалізовуватися різними психічними засобами.

Саморегуляція особистості не обмежується лише контрольними функціями, у процесі саморегуляції особистість проявляє не лише активність, але й власні можливості, сукупність мотивів, соціально-психологічні орієнтації тощо, водночас в організації діяльності входить і неусвідомлена саморегуляція: послідовність включення сприймання, мислення, спосіб реалізації власних здібностей, психічні та особистісні темпи діяльності, визначення складності діяльності тощо.

Літ.: Психологія саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку: монографія / Л. Прохоренко. – Чернівці: Букрек, 2016. – 464 с.

Леся Прохоренко

САМОРЕГУЛЯЦІЯ ОСОБИСТОСТІ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ – це механізм, який забезпечує активізацію та певне спрямування позиції суб'єкта. С. здійснює оптимізацію психічних можливостей, компенсацію недоліків («особливостей»), регуляцію індиві-

дуальних станів відповідно до завдань та умов діяльності особистості з ООП. У практичній психології зазначається, що саморегуляція – це процес впливу на власний фізіологічний і нервово-психічний стан, який багато в чому залежить від бажання особистості керувати власними емоціями, думками, переживаннями та поведінкою. Здатність до саморегуляції не з'являється у дитини від народження, а формується протягом життя. Основними ефектами психологічної саморегуляції для осіб з особливими освітніми потребами є: ефект заспокоєння (усунення емоційної напруженості); ефект відновлення (ослаблення проявів стомлення); ефект активізації (підвищення психофізіологічної реактивності).

Літ.: 1. Бобічук Г. Саморегуляція особистості. Київ: Основи, 2004. 231 с. 2. Гриньова М. Саморегуляція: навчально-методичний посібник. Полтава: АСМІ, 2008. 268 с. 3. Яцюк М. Психологія саморегуляції особистості. Вінниця: КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти», 2017. 92 с.

Ольга Вовченко

СЕГРЕГАЦІЯ В ОСВІТІ – 1) безальтернативне розміщення владою дітей з особливими освітніми потребами у спеціальні навчальні заклади з одночасним обмеженням їхньої можливості до активної участі в житті територіальної громади, держави тощо; 2) один з етапів розвитку світової та вітчизняної системи освіти.

Сегрегація (лат. *segregatio* — відділення) — різновид дискримінації, який полягає у фактичному чи юридичному відокремленні в межах од-

ного суспільства тих суспільних груп, які вирізняються за расовими, гендерними, соціальними, релігійними, мовними чи іншими ознаками, що закріплюються в соціальних нормах, поведінкових стереотипах, громадських інститутах, кодується і підкреслюється символікою (знаками відмінності, одягом, табу, традиціями, ритуалами), та в подальшому законодавчому обмеженні їхніх прав.

В українському освітянському просторі широкого вжитку цей термін набув з початком наукових досліджень з метою запровадження інклюзивного навчання. Негативне забарвлення цього терміну спонукало освітян та суспільство загалом до перегляду парадигми освітнього простору України.

Літ.: 1. Бусел В. Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови / В. Т. Бусел – К.; Ірпінь: ВТФ Перун, 2003. – 1440 с. 2. Політична енциклопедія / Редкол.: Ю. Левенець (гол.), Ю. Шаповал (заст. гол.) та ін. – К: Парламентське видавництво, 2011. – 808 с. 3. Українська дипломатична енциклопедія: У 2-х т. / Редкол.: Л. В. Губерський (голова) та ін. – К.: Знання України, 2004. – Т. 2 – 812 с. 4. Шевців З. М. Основи інклюзивної педагогіки : підручник / З. М. Шевців. – К. : Центр учбової літератури, 2016. – 248 с.

Андрій Ланін

СЕМАНТИЧНА АФАЗІЯ (від грец. *semantikos* – означальний) – розлад, обумовлений ураженням третинної кори тім'яно-скронево-потиличних ділянок, що супроводжується порушеннями абстрактного мислення, процесів симультанного аналізу та синтезу на

рівні просторових і «квазіпросторових відношень» (див. Афазія, Симультанний). При С. а., незважаючи на наявність розуміння окремих лексем, втрачається загальна здатність усвідомлення мовлення через неможливість встановити причинно-наслідкові та логіко-граматичні відношення між словами (бабусина онука, бабуся онуки). При С. а. утруднене розуміння прислівників і значень прийменників. С. а. часто поєднується з порушеннями навичок лічби, конструктивного, просторового праксису.

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

Юлія Рібцун

СЕНСОРНА АФАЗІЯ (від лат. *sensorius* – чуливий) – розлад, що обумовлений ураженням заднього відділу верхньої скроневої звивини кори домінантної півкулі головного мозку та проявляється в порушенні фонематичних процесів, розуміння мовлення через недостатність акустичного сприймання звукового складу слова у вигляді замін при читанні та на письмі (див. Афазія, Фонематичне сприймання). При С. а. наявна висока мовленнєва активність (логорея) поряд із запереченням власного недоліку.

Логопедична робота при С. а. будується на основі компенсації за рахунок зорового та рухового аналізаторів, що сприяє розширенню словника та поступовому засвоєнню семантики лексем (див. Відновлювальне навчання).

Лит.: Tsvetkova L. S. Basic Principles of a Theory of Reeducation of Brain-

Injured Patients. The journal of special education.

Юлія Рібцун

СЕНСОРНА ДЕПРИВАЦІЯ (від лат. *sensus* – почуття, відчуття, *deprivatio* – позбавлення) – тривала, більш або менш повна втрата людиною сенсорних вражень (сенсорний голод). В умовах С. д. у людини актуалізується потреба у відчуттях та ефективних (емоційних) переживаннях, а довготривале перебування в умовах С. д. зумовлює нестабільність емоційних станів. Спостерігається також порушення пам'яті, що безпосередньо залежать від циклічності емоційних станів. У відповідь на сенсорний голод активізуються процеси уяви, які впливають на образну пам'ять. Що суворіші умови С. д., то швидше порушуються процеси мислення, що виявляється в неможливості зосередитись на будь-чому.

Лит.: 1. Спеціальна педагогіка. Понятійно-термінологічний словник / За ред. В. І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с. 2. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – Київ: «МП Леся», 2011. – 528 с.

Вадим Кобильченко

СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ (англ. *sensory integration*) – термін використовується як для опису процесу обробки сенсорної інформації, так і для позначення специфічного виду терапії, що базується на стимулюванні, покращенні процесів обробки сенсорної інформації, специфічний підхід до допомоги дітям та дорослим з порушеннями

розвитку. Доктор Ен Джін Айріс стала засновницею сенсорно-інтегративної терапії, як виду втручання і впливу на дітей з проблемами у навчанні, у 50-х роках минулого сторіччя у США. Наразі велика кількість розроблених у контексті сенсорної інтеграції підходів до надання допомоги є актуальними та ефективними. Терапія, заснована на сенсорній інтеграції, має міждисциплінарний характер, а практичні підходи, розроблені в цьому сенсі, до взаємодії з дитиною, можуть використовуватись у роботі різних фахівців: педагогів, психологів, фізичних терапевтів, ерготерапевтів тощо.

Лит.: A. Jean Ayres, Jeff Robbins Western Psychological Services, 1979. – 191 p.

Сніжана Трикоз

СЕНСОРНЕ ВИХОВАННЯ – система заходів, спрямована на розвиток відчуттів і сприймання у дітей в процесі їхньої взаємодії з предметами. Сенсорне виховання є необхідною умовою підвищення рівня розумового розвитку дітей дошкільного віку. Відіграючи важливу роль у вихованні загалом (розумовому, фізичному, естетичному тощо), розвиток сенсорних процесів має суттєве значення для вдосконалення практичної діяльності. У зв'язку з цим С. в. дитини є необхідною умовою формування предметної, продуктивної, трудової та інших видів діяльності. С. в. спрямоване на становлення і розвиток образів сприймання і формування нових форм орієнтування у предметному світі (перцептивні дії). У процесі сенсорного виховання здійснюється ознайомлення

дітей з виокремленими суспільством системами сенсорних еталонів, тобто формування у них уявлень про основні різновиди форм, кольорів і т. п. та навчання використання еталонів у процесі обстеження предметів та явищ дійсності, формування узагальнених способів такого обстеження. Сенсорне виховання має винятково важливе значення для навчання та виховання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, оскільки сенсорно-перцептивна сфера є базисним рівнем формування пізнавальних процесів людини.

Лит.: 1. Трикоз С. В. (2013). Сенсорне виховання / Концепція дошкільної освіти дітей з розумовою відсталістю. Т. В. Сак (ред.), Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології (Вип. 8). (С. 45–49). Кіровоград: Імекс-ЛТД. 2. Трикоз С. В. (2014). Комплекс програмно-методичного забезпечення «Зміст корекційно-спрямованого навчання і виховання розумово відсталих дітей у спеціальних дошкільних закладах» (програма з сенсорного виховання, методичні рекомендації, дидактичні матеріали). <https://lib.iitta.gov.ua/705370/>.

Сніжана Трикоз

СЕНСОРНИЙ РОЗВИТОК ДИТИНИ (*sensor* – з англ. чутливий елемент) – пов'язаний з відображенням дійсності за допомогою відчуттів і сприймання. Відчуття та сприймання відіграють важливу роль на етапі одержання та обробки інформації, вони є основою пізнання світу, оскільки забезпечують надходження в мозок будь-якої інформації. Механізмом надходження сенсорної інформації є

умовно рефлекторна реакція на вплив подразника на органи чуття (відповіді на вплив умовного подразника і зміни чутливості). Сенсорними подразниками є як матеріальні речі та явища, так і слово. У результаті взаємодії з навколишнім світом дитина накопичує сенсорні образи та оволодіває сенсорними (перцептивними) діями. Зважаючи на важливість сенсорного розвитку для пізнання та орієнтування дитини в природному і соціальному оточенні, сенсорному вихованню приділяється значна увага в закладах освіти.

Літ.: 1. Трикоз С. В. (2013). Сенсорне виховання / Концепція дошкільної освіти дітей з розумовою відсталістю Т. В. Сак (ред.), Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології (Вип. 8). (С. 45–49). Кіровоград: Імекс-ЛТД. 2. Трикоз С. В. (2014). Комплекс програмно-методичного забезпечення «Зміст корекційно-спрямованого навчання і виховання розумово відсталих дітей у спеціальних дошкільних закладах» (програма із сенсорного виховання, методичні рекомендації, дидактичні матеріали. <https://lib.iitta.gov.ua/705370/>.

Сніжана Трикоз

СИГМАТИЗМ (від лат. *sigmatismus* від назви грец. літери «сігма», що позначає звук [с]) – недоліки вимови свистячих [с], [с’], [з], [з’], [ц], [ц’] (сигматизм свистячих) та шиплячих [ш], [ж], [ч], [щ] звуків (сигматизм шиплячих).

Найпоширенішими є такі вади вимови свистячих звуків:

С. міжзубний – під час вимови свистячих звуків кінчик язика просовується

між зубами, що спричиняє спотворення звуку.

С. губно-зубний – в утворенні щілини, крім язика, бере участь нижня губа, яка зближується з верхніми різцями. Акустичний ефект близький до губно-зубних звуків [ф], [в].

С. бічний – струмінь повітря проходить між бічними краями язика та кутніми зубами з одного чи з обох боків. Замість характерного свисту чути шум.

С. носовий – струмінь повітря проходить через щілину між м’яким піднебінням та задньою стінкою глотки, внаслідок чого звук набуває назального відтінку (спостерігається при дизартрії та ринології).

Заміна свистячих звуків іншими звуками носить назву парасигматизм свистячих. Заміна свистячих звуків на [ш] та [ж] – шиплячий парасигматизм та призубний парасигматизм – заміна свистячих звуками [т], [т’], [д], [д’]. Для сигматизму шиплячих характерні, крім розглянутих вище аналогічних недоліків вимови, специфічні дефекти вимови. Щічна вимова – струмінь повітря проходить між стиснутими зубами, щоками та кутами рота, при цьому щокі роздуваються. Нижня вимова звуків [ш] та [ж] – щілина утворюється зближенням спинки язика з твердим піднебінням, при цьому кінчик язика розташовується біля нижніх різців. Звук, що вимовляється, набуває м’якого відтінку. Задньоязикова вимова – щілина утворюється між твердим піднебінням та задньою частиною спинки язика, за акустичним ефектом звук нагадує звук [х] чи фрикативний [г]. Парасигматизм шиплячих – заміни шиплячих на інші

звуки. У більшості випадків С. виправляється на заняттях з логопедом.

Літ.: 1. Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с. 2. Шеремет М. К., Ревуцька О. В. Логопедія (корекційна робота при дислалії): навчальний посібник. / М. К. Шеремет, О. В. Ревуцька – К. 2009. – 244 с.

Галина Грибань

СИМУЛЬТАННИЙ (від лат. *simul* – в один і той же час) – одночасність певбїгу певних психїчних процесїв.

С. впїзнання передбачає миттєве виокремлення об'єкта шляхом зїставлення з цїлїсним еталоном, що їснує в пам'ятї, на основї видїлення опорних ознак (нероздїльнї синкретичнї одиницї), фїльтрацї зайвої їнформацї без послїдовного аналізу його властивостей. Група елементїв при С. впїзнанняннї сприймається як єдиний цїлїсний об'єкт. С. впїзнання є онтогенетично вторинним утворенням пїсля сукцесивного (див. Сукцесивний), це перехїд до згорнутих форм псих. діяльностї: сукцесивне сприймання → сукцесивно-симультанне → симультанно-сукцесивне → симультанне (за Р. М. Грановською).

С. форма є бїльш скороченою та швидкою за своїм характером і часовими параметрами, складає основу формування внутрїшньої схематизацї для встановлення складних логїко-граматичних зв'язкїв: наприклад, квазїопросторових синтаксичних конструкцїй, якї можуть виступати у формї атрибутивних (донька сина – бабусина

онука), порївняльних (мишка менша від кїшки), дистантних (Миколка побачив друга, який сидїв на березї рїчкї; Миколка, який сидїв на березї рїчкї, побачив друга), пасивних (кораблїк зроблений Глїбом) конструкцїй, логїчних їнверсїй (Дельфїн обїгнав яхту). Покращення навичок С. впїзнанняннї відбувається в процесї багаторазових вправлянь.

С. аналіз та синтез є однїєю з основних форм органїзацїї психомовленневої діяльностї, адже саме завдяки їм відбувається засвоєння лїчильних операцїй, формуються уявлення про кїлькїсть і число. С. аналіз і синтез допомагають орієнтуватись у часї та просторї, розв'язувати завдання, якї потребують відтворення цїлим блоком вивченої та закарбованої в пам'ятї їнформацї.

Взаємозв'язок С. та сукцесивного аналізу й синтезу яскраво проявляється в мовленнї, адже його сприймання та моторна органїзацїя має сукцесивний, а програмування – симультанний характер, що відображає їнтегративний принцип роботи головного мозку.

С. синтез – необхідна умова перебїгу навчальної діяльностї. Наприклад, сукцесивне впїзнання окремих лїтер → симультанне впїзнання складїв і слїв як цїлїсних одиниць; сукцесивне виокремлення певних граматичних ознак слова → симультанне синтезування граматичних значень, що забезпечує його правильне написання; розумїння смислу прочитаного на основї одночасного встановлення логїчних зв'язкїв у текстї.

Недостатнїсть С. процесїв породжує трудноцї цїлїсного сприймання фраз,

тексту, що призводить до фрагментарності інтелектуальної та мовленнєвої обробки інформації, порушення структури слова, речення та тексту, як в усному мовленні, так і на письмі.

Літ.: Тарасун В. В. Основи теорії і практики логодідактики: підручник для вищих навчальних закладів. – К.: «Каравела».

Юлія Рібцун

СИНДРОМ ДАУНА – найпоширеніша з усіх відомих на сьогодні форма хромосомної патології, що зумовлює специфічний фізичний та когнітивний розвиток. Близько 20 % тяжких форм уражень центральної нервової системи пов'язано з генетичними порушеннями. Серед цих порушень провідне місце займає СД, при якому порушення інтелектуального розвитку поєднується зі своєрідною зовнішністю. Уперше це генетичне порушення було описано в 1866 р. Джоном Ленгдоном Дауном під назвою «монголізм». Зустрічається ця патологія з частотою один випадок на 500–800 новонароджених незалежно від статі. У 1959 р. французький професор Лежен довів, що СД пов'язаний з генетичними змінами, що обумовлені наявністю в людини зайвої хромосоми. Зазвичай у кожній клітині є 46 хромосом, половину яких ми отримуємо від матері, а половину – від батька. У людини із СД зайвою є хромосома у 21-й парі, в результаті вона має 47 хромосом. Однак СД не можна вважати спадковим захворюванням, оскільки в цьому випадку не відбувається передача порушеного гена з покоління в покоління, а розлад виникає на рівні репродуктивного процесу. СД діагностують

досить рано, практично з моменту народження дитини, тому з перших днів життя такої дитини необхідно оточити її увагою та піклуванням.

Дитину із синдромом Дауна потрібно сприймати як особистість, оточуючи любов'ю і теплом. Характерною особливістю такої дитини є уповільнений психофізичний розвиток. Особливу проблему становлять труднощі з навчанням. Труднощі в навчанні дуже різноманітні, а сам процес навчання має бути пристосований до окремих потреб учнів. Це означає, що вчитися їм складніше, ніж більшості дітей-однolitків. Діти із СД можуть успішно інтегруватися до звичайних класів за умов системного корекційно-розвивального супроводу та спеціальних модифікацій в освітньому процесі.

Літ.: І. Чеботарьова О. В., Гладченко І. В., Василенко-ван де Рей А., Ліцук Н. І. (2018). Дитина із синдромом Дауна «Інклюзивне навчання». «Ранок», ВГ «Кенгуру», м. Харків, Україна. <https://lib.iitta.gov.ua/711322/>

Олена Чеботарьова

СИНДРОМ ОБІДНЬОГО СТОЛУ – мовна депривація, яка призводить до того, що більшість глухих дітей «пропускають» спонтанне чи випадкове навчання, яке зазвичай починається вдома (Меек, 2020). Це явище відсутнє у глухих дітей глухих батьків і надзвичайно поширене у глухих дітей чуючих батьків, яке виключає глухих дітей із систематичних розмов у їхніх домівках та інших соціальних середовищах, що є важливим для спонтанного чи випадкового навчання, оскільки сприяє створенню у дитини резерву знань

(А. Alqahtian, 2022; Halletal., 2017; Meek, 2020). Саме завдяки сімейним взаємодіям і слуханню мови свого оточення більшість дітей вільно спілкуються. Втрата слуху змінює або перешкоджає доступу дитини до мови (мов), яку вони легко б вивчали. Їхній мозок сприйнятливий і опрацьовує те, що отримує, але він не може накопичувати незрозумілу слухову інформацію, перетворюючи її в повну і функціональну мовну систему (Luft, 2017). Важливо, що основи мови засвоюються протягом перших 3 р. життя: до цього віку більшість дітей здатні вести витончені розмови (Департамент охорони здоров'я та соц. служб США, 2010). Через відсутність належних мовних навичок та попереднього запасу знань глухі діти починають навчатися в школі з певними недоліками порівняно зі своїми чуучими однолітками. Щоб наздогнати своїх чуучих однолітків, їм потрібна додаткова підтримка з боку освітніх послуг системи освіти у своєму шкільному повсякденному житті.

Лім.: 1. Alqahtian A. (2022). Bilingual and Multilingual Education for Deaf Students, Linguistic Minorities. Deaf Education and Challenges for Bilingual ..., 2022 – igi-global.com. 2. Meek D.R. (2020). Dinner table syndrome: A phenomenological study of deaf Individuals' experiences with inaccessible communication. The Qualitative Report, 2020 – search.proquest.com.

Світлана Кульбіда

СИНЬОВ ВІКТОР МИКОЛАЙОВИЧ (1940 р. н.) – відомий український вчений у галузі спеціальної пе-

дагогіки і психології, юриспруденції, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член (академік) НАПН України, Заслужений юрист України, професор кафедри психокорекційної педагогіки та реабілітології УДУ імені М. Драгоманова.

Віктор Миколайович пройшов шлях від вихователя/вчителя допоміжної школи до директора Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. За цей час працював у НДІ педагогіки України на посаді старшого наукового співробітника, а також у Київському юридичному інституті МВС України, де за роки служби обіймав посади від начальника навчального відділу, доцента, професора, начальника кафедри до першого проректора Інституту. Нині працює на посаді професора кафедри психокорекційної педагогіки та реабілітології Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.

Велике значення для розвитку теорії сучасної спеціальної педагогіки мають теоретичні й експериментальні дослідження В. М. Синьова з проблем особливостей логічного мислення дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, корекції інтелектуального розвитку, системи методів навчання, методики викладання географії у спеціальній школі, виховання соціально нормативної поведінки осіб з особливими освітніми потребами. Він є ініціатором включення та розробником змісту системи знань з корекційної педагогіки і психології у підготовку спеціалістів із соціальної педагогіки та практичної психології.

Представники наукової школи В. М. Синьова працюють у навчальних та наукових установах України, Молдови, Литви, Білорусі, Болгарії, Англії, США та ін. Ним підготовлено 30 докторів наук та понад 100 кандидатів наук із різних психолого-педагогічних і юридичних галузей знань. В. М. Синьов є членом багатьох спеціалізованих вчених рад навчальних та наукових закладів, є головним редактором кількох фахових видань. Має значну кількість наукових та науково-методичних публікацій серед яких:

Основи дефектології: навчальний посібник для студентів педагогічних інститутів / В. М. Синьов, Г. М. Коберник. – К. : Вища школа, 1994. – 143 с.;

Робоча книга пенітенціарного психолога / за ред. А. М. Синьова та В. С. Медведєва. – К., 2000. – 210 с.;

Основи пенітенціарної педагогіки та психології: посібник / за заг. ред. В. М. Синьова. – Біла Церква, 2003. – 101 с.;

Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: підручник для вищих закладів освіти / Мін-во освіти і науки України, НПУ імені М. П. Драгоманова. – К.: Вид-во НПУ, 2007. – Ч. 2. – 160 с. та ін.

В. М. Синьов є повним кавалером ордена «За заслуги», нагороджений Лицарським Хрестом «За заслуги» Європейської академії природничих наук, орденом Святого Рівноапостольного князя Володимира Великого та багатьма відзнаками МОН України, НАН України, НАПН України, МВС України.

Сніжана Трикоз

СИНЬОВА ЄВГЕНІЯ ПАВЛІВНА (1948 р.н.) – українська вчена-педагог, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри тифлопедагогіки (1998–2022). Досліджує соціально-психологічні проблеми тифлопедагогіки, психології стосунків при глибоких порушеннях зору, психологічної реабілітації, вікової специфіки розвитку особистості при глибоких порушеннях зорової функції, соціально-психологічних особливостей соціалізації незрячих.

Закінчила дефектологічний факультет Київського державного педагогічного інституту ім. О.М. Горького (1970). З 1970 до 1973 року працювала в Київській допоміжній школі-інтернаті № 1, а з 1973 по 1974 рік Є. П. Синьова працювала в КДПІ ім. О.М. Горького на кафедрі старшого лаборанта кафедри сурдопедагогіки і логопедії.

У 1974 році Євгенія Павлівна Синьова переходить на роботу в Український науково-дослідний інститут педагогіки, де працювала на посаді молодшого, а надалі старшого наукового співробітника лабораторії тифлопедагогіки відділу дефектології. З 1998 року – завідувач кафедри тифлопедагогіки НПУ імені М. П. Драгоманова.

Дисертацію на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук «Исследование взаимоотношений слепых в производственных и школьных коллективах» (19.00.08 – спеціальна психологія) захищено в 1981 році, а дисертацію на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук

«Особливості розвитку та виховання особистості при глибоких порушеннях зору» (19.00.08 – спеціальна психологія) захищено у 2013 році в Інституті спеціальної педагогіки НАПН України.

Свгенія Павлівна Синьова створила наукову школу з проблем розвитку особистості в умовах зорової депривації. Під її науковим керівництвом підготовлено одинадцять кандидатів наук.

Є. П. Синьова є членом Європейської організації ICEVI, яка займається науково-практичними питаннями з розвитку та життєдіяльності осіб з порушеннями зору. У 2006 році Є. П. Синьову було обрано Президентом Всеукраїнської громадської організації «Асоціація тифлопедагогів України».

Є. П. Синьова є автором понад 100 наукових праць, серед яких: 1 монографія, 3 підручники для вищої школи, 12 навчально-методичних посібників, 8 навчальних програм. Основні наукові праці:

Синьова Є. П. Особливості розвитку та виховання особистості при глибоких порушеннях зору: монографія. К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. 442 с.;

Синьова Є. П., Федоренко С. В. Тифлопедагогіка: підручник. К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. 325 с.;

Синьова Є. П. Тифлопсихологія. Психологічні особливості людей з порушеннями зору: підручник. К. : Знання, 2008. 365 с.

Нагороджена почесними грамотами МОН України, НАПН України, має інші відомчі відзнаки.

Вадим Кобильченко

СИСТЕМА КОХЛЕАРНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ – це сучасний високотехнологічний метод слухопротезування, який дає можливість чути при сенсоневральній втраті слуху IV ст. та глухоті, тобто коли порушення слуху не можуть коригувати слухові апарати.

Система кохлеарної імплантації складається з двох основних компонентів: зовнішньої частини – заушного мовного (звукового) процесора, котушки з магнітом, яка підтримує взаємозв'язок з внутрішньою частиною, та кабеля, що з'єднує мовний (звуковий) процесор і котушку; внутрішньої частини, яка складається з приймача-стимулятора, що розміщується на скроневій кістці під шкірою, та електродної решітки, яка живлюється до завитки (равлика).

Система кохлеарної імплантації відтворює слух за допомогою електричної стимуляції завитки (равлика) у випадках, коли волоскові клітини внутрішнього вуха сильно пошкоджені або вони втратили свою функцію і не можуть перетворити звукові коливання в електричні сигнали, що сприймаються мозком.

Лит.: 1. Про кохлеарну імплантацію. <https://kind.kiev.ua/uk/page/o-kohlearnou-utplantacu> 2. Сутність кохлеарної імплантації <https://www.ihear.com.ua/cochlearimplantation> 3. Що таке «система кохлеарної імплантації». <https://aurora.ua/o-ki/shho-take-sistema-kohlearnoyi-implantatsiyi/>.

Володимир Шевченко

СИСТЕМНО-СИНЕРГЕТИЧНИЙ ПІДХІД (у корекційно-реабілітаційній сфері) – методологічний під-

хід, що оснований на постнекласичній науковій парадигмі й теорії самоорганізації складних нелінійних відкритих систем – синергетиці. С.-с. п. у моделюванні реабілітаційних процесів є методологічним кроком уперед порівняно з класичним системним підходом. С.-с. п. розглядає корекційно-реабілітаційні системи як відкриті, нерівноважні, нелінійні та складні. Він акцентує увагу на процесах руху та розвитку реабілітаційних систем, структурних фазових переходах на відміну від статичного та морфологічного їх опису в класичному системному підході; не зупиняється на стадії аналізу структури та компонентів корекційно-реабілітаційної системи, а використовує ефект кооперативності процесів, що лежать в основі її самоорганізації й розвитку; вивчає провідну роль сукупності внутрішніх і зовнішніх взаємозв'язків системи, а джерелом її руху та еволюції визнає обмін інформацією, енергією та матерією із зовнішнім середовищем.

Літ.: І. Шевцов А. Г. Освітні основи реабілітології: [монографія] / Андрій Гаррійович Шевцов. – К.: «МП Леся», 2009. – 484 с. – Бібліогр.: С. 461–481.

Андрій Шевцов

СКРИПНИК ТЕТЯНА ВІКТОРІВНА (1964 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор психологічних наук, професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київського університету імені Бориса Грінченка.

Професійний та науковий інтереси: навчання і розвиток осіб з розладами аутистичного спектра, базові сенсорні структури та функції як чин-

ники ефективної освітньої діяльності дітей з особливими освітніми потребами, дієві технології інклюзивного навчання, координація в інклюзивній освіті, підготовка фахівців зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному освітньому середовищі.

У 1987 році закінчила філологічний факультет Київського державного університету імені Т. Г. Шевченка, а в 1994 році – Інститут практичної психології та соціальної роботи «Психогенез». Захистила в Інституті спеціальної педагогіки НАПН України дисертації на здобуття наукового ступеня: кандидата психологічних наук – «Раннє прогнозування труднощів у навчанні дошкільників з церебральними паралічами» (2005), доктора психологічних наук – «Системно-феноменологічний підхід до діагностики та корекції розвитку дітей з аутизмом» (2010).

Скрипник Т. В. є розробником і гарантом першої в Україні магістерської освітньо-професійної програми зі спеціальності 016 Спеціальна освіта: «Втручання при аутизмі» (2021) для підготовки висококваліфікованих фахівців, здатних здійснювати позитивні перетворення в освіті осіб з розладами аутистичного спектра. З 2010 по 2016 рік – завідувач лабораторії «Навчання і розвитку дітей з аутизмом» Інституту спеціальної педагогіки НАПН України. З 2016 року – професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти факультету психології, соціальної роботи та спеціальної освіти Київського університету імені Бориса Грінченка.

Голова Ради ГО «Системна допомога дітям з аутизмом «Маленький принц».

Має понад 80 наукових праць.

Основні наукові праці:

Скрипник Т. В. Діти з аутизмом в інклюзії: сценарії успіху: монографія. Київ: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. 2019. 208 с.

Скрипник Т. В. Програма втручання «Синергія»: формування базових передумов навчання і розвитку у дітей з розладами аутистичного спектра. Київ: Вид-во «Альєнт», 2020. 94 с.

Skrypyuk T.V., Martynchuk O.V., Sofiy N.Z., Naida J.M. Inclusive education in Ukraine within the context of european values and guiding principles in a field of education for children with special educational needs. Inclusive education Unity in diversity: monograph / ed. by J. Głodkowska. Warszawa: Wydawnictwo akademii pedagogiki specjalnej, 2020. P. 200–218.

Skrypyuk T., Martynchuk O., Naida J., Sofiy N. Ways to increase the inclusive competence of the special needs support team. Society. Integration Education. 2020, Vol. IV. P. 70–83.

Скрипник Т. Удосконалення змісту професійної діяльності фахівців інклюзивних закладів освіти: ерготерапевтичний підхід. Неперервна професійна освіта: теорія і практика. 2020. 3 (64). С. 7–15.

Skrypyuk T., Martynchuk O., Sofiy N., Babych N., Kangas J., Harju-Luukkainen H. Family-Professional Collaboration in Early Childhood Education and Care in Ukrainian Policy. Interprofessional and Family-Professional Collaboration for Inclusive Early Childhood Education and Care. Springer International Publishin, 2023. та ін.

Нагороджена почесними грамотами МОН України, НАПН України, має інші відомчі відзнаки.

Світлана Кульбіда

СЛУХ (англ. *audition, hearing*) – це відображення дійсності у формі звукових явищ, здатність живого організму сприймати та розрізняти звуки, яка реалізується завдяки дії органу слуху (слухового аналізатора). Слуховий аналізатор має периферичний (рецепторний) та центральний (корковий) відділи. Діяльність периферійного відділу забезпечує зовнішнє, середнє та внутрішнє вухо. Центральний відділ розташований у скроневих ділянках великих півкуль головного мозку. Якщо слуховий аналізатор ушкоджено в його периферичному або/та центральному відділах, слух порушується. Слух допомагає орієнтуватися у просторі, є важливим джерелом отримання інформації, пізнання довкілля. Стан слуху є вкрай важливим для оволодіння словесним мовленням, має комунікативне, соціальне значення, оскільки опосередковано забезпечує задоволення потреби в спілкуванні. Слух також впливає на рівень безпеки людини у навколишньому середовищі.

Літ.: 1. Дитина з порушенням слуху / С. Литовченко, В. Жук, О. Таранченко, Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 56 с. (Інклюзивне навчання за нозологіями). 2. Особи з особливими потребами: етичне спілкування, супровід, допомога. Методичні рекомендації / Гудим І., Данилавічюте Е., Жук В., Макачук Н., Чеботарьова О., Заміа А. Київ. 2016, 72 с.

Валентина Жук

СЛУХОВА АГНОЗІЯ (від грец. *akustikos* – слуховий) – порушення здатності диференціювати немовленеві звуки (побутові шуми, звуки вулиці, природи тощо), впізнавати предмети та явища за притаманним для них звучанням (зокрема, годинник – за цокотінням, зозулю – за куванням тощо). С. а. спостерігається при органічному ураженні скроневих відділів кори головного мозку. С. а. не слід плутати з порушенням слуху, адже навіть при наявності незначного зниження слухових функцій це не є першопричиною наявного порушення (див. Агнозія, Порушення слуху).

С. мовленнева а. (від лат. *verbalis* – словесний) виникає при ураженні скроневої кори лівої півкулі та проявляється у вигляді порушень фонематичного слуху, що в легких випадках призводить до нездатності відтворення та розрізнення звукових образів слів (див. Дислалія, Фонематичний слух), а в складних – до афазії (див. Афазія).

С. музична а. – порушення здатності запам'ятовувати та відтворювати мелодії.

Лит.: Шевага В. М., Паєнок А. В., Задорожня Б. В. Невропатологія. К.: Медицина. 2009. 656 с.

Юлія Рібцун

СЛУХОВИЙ АПАРАТ – це електроакустичний пристрій з мікрофоном, підсилювачем і динаміком, призначений для посилення звуку і покращення його якості. Допомагає людині почути, але він не відновлює природний слух; застосовується для слухопротезування, тобто компенсації порушення слуху.

Слухові апарати доступні в різних розмірах та моделях. За способом обробки звукового сигналу поділяються на аналогові та цифрові. Аналогові лише підсилюють звук і не мають великого спектра можливостей для налаштування, тому показання до їх застосування досить обмежені. Цифрові – це високотехнологічні комп'ютеризовані пристрої, які підсилюють і перетворюють звуки відповідно до індивідуальних особливостей порушення слуху незалежно від віку людини. Після встановлення та налаштування слухових апаратів необхідно пройти адаптацію та/або реабілітацію, щоб навчитися розпізнавати звуки.

Лит.: 1. Слуховий апарат. Режим доступу: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BB%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D0%B0%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82 2. Принцип роботи слухових апаратів. <https://sluh.com.ua/category/pryncypu-roboty>

Володимир Шевченко

СЛУХОМОВЛЕННЄВА АБІЛІТАЦІЯ – це система лікувальних і психолого-педагогічних заходів, спрямованих на попередження, лікування, розвиток та корекцію патологічних станів і психологічних порушень, що призводять до стійкої втрати можливості навчатися у дітей, які ще не адаптовані до соціального середовища; з розвитку слухового сприймання, формування та оволодіння усним мовленням у дітей і дорослих, яка здійснюється фахівцем (сурдопедагогом) до слухопротезування.

Абілітація формує нову навичку. Для того, щоб дитина зі слуховим апаратом, кохлеарним імплантом або імпланто-

ваною системою кісткової провідності могла самостійно використовувати своє мовлення як засіб спілкування і пізнання навколишнього, необхідний цілеспрямований вплив, який надає саме процес абілітації як ранній комплексний метод корекції.

Вибір шляхів, форм, методів абілітації та її результат залежить від батьків. Вони є ключовими фігурами в процесі розвитку, абілітації, виховання та навчання дітей з порушенням слуху.

Лит.: 1. Абiлітацiя. Режим доступу: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%96%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F> 2. Обухова Н., Дудченко Т. Особливості кохлеарної імплантації та методи слухомовленнєвої реабілітації дітей з кохлеарним імплантом. Актуальні питання корекційної освіти. Кам'янець-Подільський, 2020. Випуск 16. Том 2. 3. Спеціальна педагогіка: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Мартинчук, І. Маруненко, К. Луцько та ін. Київ: ун-т імені Бориса Грінченка, 2017. С. 21–22.

Володимир Шевченко

СЛУХОМОВЛЕННЄВА РЕАБІЛІТАЦІЯ – це психолого-педагогічні заходи з відновлення втраченої функції, розвитку слухового сприймання, формування та оволодіння усним мовленням у дітей, розвитку слухового сприймання у дорослих, яка здійснюється фахівцем (сурдопедагогом) із можливим залученням інших фахівців (логопед, музичний педагог, психолог) після слухопротезування.

Завдання та напрями реабілітації: розвинути комунікативні навички; слу-

хове сприймання навколишніх звуків та мовлення за допомогою слухового апарату, кохлеарного імпланту, імплантованої системи кісткової провідності (накопичити слухові образи сигналів у пам'яті); мовленнєву систему (значення слів, їх звуковий склад, правила поєднання слів, запам'ятовування слів); навчити дитину або дорослого використовувати мовлення в різних комунікативних ситуаціях.

Слухомовленнєва реабілітація включає налаштування слухового апарата або мовного (звукового) процесора, заняття із сурдопедагогом і батьками дитини за завданнями фахівця.

Лит.: 1. Обухова Н., Дудченко Т. Особливості кохлеарної імплантації та методи слухомовленнєвої реабілітації дітей з кохлеарним імплантом. Актуальні питання корекційної освіти. Кам'янець-Подільський, 2020. Випуск 16. Том 2. 2. Спеціальна педагогіка: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Мартинчук, І. Маруненко, К. Луцько та ін. Київ: ун-т імені Бориса Грінченка, 2017. С. 21–22.

Володимир Шевченко

СЛУХОМОВЛЕННЄВИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ – цілісна психофізіологічна та лінгводидактична категорія, яка позначає процес і результат якісної зміни словесного мовлення, що відбувається з опорою на слухові враження. В оптимально (вчасно та ефективно) слухопротезованих високотехнологічними слуховими апаратами або системами кохлеарної імплантації дітей з порушеннями слуху слухомовленнєвий розвиток відбувається переважно

на слуховій сенсорній основі у взаємозв'язку з когнітивними (пізнавальні процеси і функції) й особистісними (мовленнєва компетентність) структурами. Метою слухомовленнєвого розвитку дитини з порушенням слуху є формування її мовленнєвої компетентності (див. Мовленнєва компетентності дітей з порушеннями слуху). Показником слухомовленнєвого розвитку є сформованість слухових та мовленнєвих навичок. Слухові навички детекції (виявлення акустичних сигналів), диференціації (розрізнення акустичних сигналів), ідентифікації (впізнання акустичних сигналів) та перцепції (відтворення незнайомих складних акустичних мовленнєвих сигналів) забезпечують поступове збільшення ваги слухового компонента розвитку словесного мовлення. Мовленнєві лексичні, граматичні та фонетичні навички забезпечують розуміння і продукування словесного мовлення.

Літ.: 1. Сучасний курикулум в освіті дітей з порушеннями слуху : методичні рекомендації / С. Литовченко, О. Таранченко, В. Жук, В. Шевченко, В. Литвинова, О. Федоренко. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2021. 322 с. 2. Новий формат освітнього середовища: діти з порушеннями слуху у дошкільці : навч.-метод. посібник. / С. Литовченко, В. Жук, В. Литвинова. К.: ФОП Симоненко О. І., 2019. С. 238–323. 3. Жук В. Особливості слухомовленнєвого розвитку дітей з кохлеарними імплантами. Особлива дитина: навчання і виховання. 3 (103) 2021. С. 7–16.

Валентина Жук

СЛУХОПРОТЕЗУВАННЯ – це спосіб компенсації втрати слуху у дітей і дорослих за допомогою технічних, електроакустичних та інших засобів корекції втраченої функції, зокрема за допомогою слухових апаратів, систем кохлеарної імплантації та імплантованих систем кісткової провідності.

Метою слухопротезування є досягнення найкращого сприйняття навколишніх звуків та забезпечення чіткості мовлення, і, відповідно, найкращої якості життя з наявним у людини слухом. Це досягається шляхом найбільш точної відповідності конструкції, дизайну, функцій і властивостей засобів корекції, характеру порушення слуху та слухової проблеми, віком, видом діяльності, умовами життя, індивідуальних потреб та особливостей, а також даними медичної діагностики вуха та слуху.

Слухопротезування здійснюють фахівці-сурдологи. Воно включає підбір, встановлення та налаштування засобів корекції. Найкращим є слухопротезування на обидва вуха (бінауральне слухопротезування) у всіх випадках, коли немає до нього медичних протипоказань.

Літ.: 1. Богданович Т. Педагогічний супровід добору та налаштування слухового апарата дітям з порушенням слуху раннього віку. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. Київ, 2017. № 13. С. 46–51. 2. Мороз Б., Овсяник В., Луцько К. Корекційні технології у слухопротезуванні дітей. Київ, 2008. 150 с.

Володимир Шевченко

СОБОТОВИЧ ЄВГЕНІЯ ФЕДОРІВНА (1935–2007) – українська вчена в галузі логопедії, доктор педагогічних

наук, професор, член-кореспондент АПН України. Після закінчення дефектологічного факультету Ленінградського державного педагогічного інституту ім. О. І. Герцена (1961) (кваліфікація «Учитель школи глухих та слабочуючих»), у 1962 році розпочала педагогічну та наукову діяльність вчителем-логопедом дитячої поліклініки м. Ленінграда. Надалі обіймала посади асистента кафедри психоневрології та логопедії при ЛДП ім. О. І. Герцена (1967–1970). Після переїзду до м. Києва продовжила свою науково-педагогічну діяльність у Київському державному педагогічному інституті ім. О. М. Горького (1970–1994) на посадах асистента, старшого викладача, доцента кафедри сурдопедагогіки, професора кафедри сурдопедагогіки і логопедії. У 1970 році захистила кандидатську, а в 1984-му – докторську дисертацію. З 1994 року Є. Ф. Собонович працює в Інституті дефектології АПН України (нині Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України), де обіймає посаду головного наукового співробітника лабораторії тифлопедагогіки і логопедії (1994–1996), а з 1996–1998 років – завідувача лабораторії корекційного навчання дітей дошкільного віку; з 1999–2003 років очолювала лабораторію логопедії Інституту; у 2003–2007 роках працювала на посаді головного наукового співробітника цієї лабораторії. Започаткувала розроблення нового психолінгвістичного підходу у вивченні диференційованих механізмів порушення мовлення при алалії, інтелектуальних порушеннях, затримках психічного розвитку,

їх диференційної діагностики та корекції. Протягом багатьох років лабораторія під її керівництвом розробляла програмно-методичне забезпечення для спеціальних дошкільних навчальних закладів, що опікуються дітьми з фонетико-фонематичним недорозвитком, загальним недорозвитком мовлення, дитячим церебральним паралічем.

Під її керівництвом підготовлено 7 кандидатських дисертацій.

Є. Ф. Собонович є автором понад 160 наукових праць, серед яких: монографії, науково-методичні посібники, підручники для дітей з психофізичними порушеннями розвитку, стандарти освіти.

Основні наукові праці: Формирование правильной речи у детей с моторной алалией. К., 1983; Психолінгвістическая структура речевой деятельности и механизмы ее формирования. К., 1997; Вибрані праці з логопедії. К., 2015 та ін.

Нагороджена почесними грамотами МОН України, НАПН України, має інші відомчі відзнаки.

Людмила Трофименко

СОКОЛОВА ГАННА БОРИСІВНА (1978 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор психологічних наук, професор, директор навчально-наукового інституту фізичної культури, спорту та реабілітації Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського».

У 2000 році закінчила Одеський державний університет ім. І. І. Мечникова і здобула кваліфікацію психолога, а у 2006 році – Південноукраїнський

державний педагогічний університет ім. К. Д. Ушинського і здобула кваліфікацію логопеда.

Навчаючись, з 1999 по 2004 рік працювала на посаді психолога спеціального дошкільного навчального закладу для дітей з порушеннями психофізичного розвитку № 193 (м. Одеса).

З 2004 по 2011 рік працювала на посаді консультанта-практичного психолога КЗ «Одеська обласна психолого-медико-педагогічна консультація».

З 2011 по теперішній час працює у Державному закладі «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського», пройшла шлях від викладача до директора інституту.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук «Розвиток лексико-семантичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку» (19.00.08 – спеціальна психологія) захищена у 2011 році в Одеському національному університеті імені І. І. Мечникова.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук «Теоретико-методичні засади психологічного супроводу школярів із синдромом Дауна» (19.00.08 – спеціальна психологія) захищена у 2019 році в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук.

Займається науковими проблемами психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами у процесі корекційно-реабілітаційної роботи.

За результатами досліджень Г. Б. Соколовою на основі інноваційних підходів розроблено низку сучасних технологій психологічного супроводу школярів з особливими освітніми потребами, зокрема із синдромом Дауна, запропоновано авторське визначення психологічного супроводу як системи, функціональність якої забезпечується комплексом взаємозв'язаних і взаємобумовлених психологічних впливів: діагностично-прогностичних, організаційно-методичних, корекційно-розвиткових, консультативних, просвітницько-профілактичних.

Член спеціалізованої вченої ради Д 26.450.02 із захисту кандидатських і докторських дисертацій в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Має близько 160 праць, серед яких:

Соколова Г. Б. Психологічний супровід школярів із синдромом Дауна: Монографія. Чернівці: Букрек, 2018. 344 с.;

Психологічний супровід родин, які виховують дітей з особливими потребами: контент-аналіз проблеми. Концептуалізація системи сімейно-орієнтованого психолого-педагогічного супроводу родини, яка виховує дитину з особливими потребами / О. І. Кононенко, Л. І. Прохоренко, Г. Б. Соколова: колективна монографія. Мелітополь, 2019. С. 10–22.

Соколова Г. Б. «Віконечко». Програма розвитку, навчання та виховання дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку / за ред. Л. І. Прохоренко. – 2018. – 236 с.;

Математика: підручник для 5 класу спеціальних закладів загальної серед-

ньої освіти (F 70) / Л. І. Прохоренко, Г. Б. Соколова, Л. О. Мельнікова. – Чернівці: «Букрек», 2018. – 208 с.: іл.;

Математика: підруч. для осіб з особливими освітніми потребами (F 70). 4 клас / Л. І. Прохоренко, В. Г. Фесенко, Г. Б. Соколова. – Харків: Вид-во «Ранок», 2021. – 112 с.: іл. та ін.

Науково-педагогічну діяльність Г. Б. Соколової відзначено низкою відомчих нагород.

Леся Прохоренко

СОЦІАЛІЗАЦІЯ – (від лат. *Socialis* – суспільний) – комплексний процес засвоєння індивідом певних соціальних ролей, входження індивіда в соціальне середовище під впливом усієї сукупності соціальних факторів: виховання, навчання, соціальне спілкування, підготовка до соціальних відносин, здобуття знань, умінь, навичок практичної діяльності, оволодіння нормами, поняттями, цінностями, культурою. С. є одним з основоположних соціальних процесів, що забезпечує існування людини в суспільстві.

Термін «соціалізація» запровадив у середині XIX ст. французький соціолог Габріель Тард для позначення процесу інтеріоризації соціальних норм шляхом соціальної взаємодії. Поняття «соціалізація» еволюціонувало з того часу, охоплюючи різні аспекти цього явища.

Існує безліч визначень поняття «соціалізація», які різняться залежно від бачення тим чи іншим автором сутності й структури особистості. Більшість визначень цього поняття містить загальне положення про те, що сутність С. полягає у засвоєнні індивідом соці-

ального досвіду, але розуміння змісту цього досвіду, його структури, засобів і порядку засвоєння істотно різняться.

На думку Д. Смельзера, соціалізація особистості починається з перших років життя і закінчується періодом громадської зрілості людини. Цей процес відбувається під впливом трьох фактів: сподівання, зміна поведінки і прагнення відповідати цим сподіванням. Процес формування, на його думку, відбувається на трьох різних стадіях: 1) стадії наслідування і копіювання дітьми поведінки дорослих; 2) ігрової стадії, коли діти усвідомлюють поведінку як виконання ролі; 3) стадії групових ігор, на якій діти навчаються розуміти, що від них чекає ціла група людей.

Сучасне розуміння С. як процесу перетворення людини на особистість у результаті засвоєння нею суспільних норм та інтеграції в соціальні інститути дав Т. Парсонс.

У концепції М. Лукашевича поєднані поняття соціалізації та соціальної адаптації. На його думку, С. людини відбувається в результаті взаємодії з навколишнім середовищем протягом життя шляхом адаптацій, що змінюють одна одну в кожній сфері життєдіяльності.

У змісті процесу С. можна виділити два структурні елементи: соціальну адаптацію та інтеріоризацію.

Детермінанти порушень процесу соціалізації можуть бути пов'язані або з біологічними факторами (різні форми дизонтогенезу – недорозвинення, затриманий, дефіцитарний, викривлений, дисгармонійний розвиток тощо), або із соціальними (педагогічна закладаність, негативний вплив мікросе-

редовища, дидактогенні ускладнення поведінки, які викликають реакцію протесту, депривація потреб у самореалізації, схваленні тощо), що призводить до явища відчуження особистості від соціуму.

Літ.: 1. Лукашевич М. Соціалізація людини: структура, функції та механізми реалізації // Шкільна бібліотека. 2003. № 0033. 2. Соціологія [Текст]: короткий енциклопедичний словник / під заг. ред. В. І. Воловича; [уклад.: В. І. Волович, В. І. Тарасенко, М. В. Захарченко та ін.]. – К.: Укр. центр. духовн. культури, 1998. – 720 с. 3. Соціальна педагогіка: навч. посіб. / О. В. Безпалько, І. Д. Зверева, Т. Г. Веретенко; за ред. О. В. Безпалько. Київ: Академвидав, 2014. 312 с. 4. Енциклопедія освіти. 2-ге вид., доповн. / За редакцією В. Г. Кременя. – К.: Юрінком Інтер, 2021. – 1144 с.

Ірина Гладченко, Андрій Лопін

СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ – це процес пристосування людини до умов життєдіяльності, до рольових функцій та норм поведінки, до форм соціальної взаємодії, що склалися у спільноті, до якої інтегрується індивід.

Термін «адаптація» [від лат. *adaptatio* – пристосування] є комплексним явищем соціального буття особистості, універсальною властивістю людини, яка забезпечує засвоєння нею соціально корисних стандартів поведінки, ціннісних орієнтацій, гармонізацію взаємозв'язків з новим соціальним середовищем.

Соціальна адаптація дітей до умов соціального середовища має багатофункціональний характер.

По-перше, адаптація є засобом оптимізації відносин дитини з доволі широким соціальним довкіллям, у якому з'являється дитяче співтовариство та спілкування в системі «дитина-дитина», «дитина-дорослий». По-друге, через адаптацію відбувається формування соціальної сутності дитини. По-третє, соціальна адаптація – це дієва складова певної успішної соціалізації дитини в суспільстві.

Літ.: 1. Блеч Г. Соціальні історії як засіб соціалізації дітей з інтелектуальними порушеннями // Особлива дитина: навчання і виховання. Вип. 3. 2021. Ст. 37–49. 2. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія // Л. Е. Орбан-Лембрик. К.: Либідь, 2004. Т. 1. 576 с.

Ганна Блеч

СОЦІАЛЬНА ДЕПРИВАЦІЯ – це позбавлення можливості спілкуватися з людьми, функціонувати в суспільстві людей. Наслідки ранньої соціальної депривації ілюструють відомі факти тривалого перебування дітей в оточенні тварини. Дефіцит спілкування може бути істотним патогенним фактором розвитку низки хворобливих явищ у дорослих людей, зокрема деяких психотичних розладів. Це можливо, якщо батьки соромляться своєї дитини з особливими потребами та утримують її вдома, не докладаючи зусиль до розвитку: соціального, інтелектуального, психічного та ін. Соціальна депривація також актуалізується, коли дитина не може встановити потрібні їй соціальні контакти, що особливо притаманно дітям з ООП. Подібна ситуація виникає й у разі соціального сирітства, у зовні

благополучних, повних сім'ях, у яких дитина займається сама собою, не бере участі в сімейних процесах. У цьому випадку дитина відчуває ізольованість, хоча може володіти всім необхідним з погляду матеріального благополуччя, тобто у своїх проявах життєдіяльності вона психологічно та фізично відчужена від сімейної системи. Ознаки соціальної депривації спостерігаються й у дітей із асоціальних сімей. Асоціальна сім'я характеризується насамперед тим, що не задовольняється потреба у довірчих контактах. Дитина імітує стиль поведінки батьків, при цьому, не маючи достатньо розвинутого рівня рефлексії, щоб критично осмислювати події, ситуації тощо, і намагається перенести у спілкування побачене чи почуте вдома, у процесі спілкування з іншими людьми. Навколишній соціум не сприймає подібний стиль поведінки такої дитини, відмовляється від контактів з нею, що, своєю чергою, є фактором депривації останньої.

Літ.: 1. Бех І. Виховання особистості: Сходження до духовності. К.: Либідь, 2006. 272 с. 2. Гошовський Я. Психологічні особливості агресивності депривованих підлітків. Психологія: теорія і практика. 2018. Вип. 2(2). С. 50–58. 3. Кононова М., Слюняєва Н. Проблема депривації і самодепривації в контексті функціональних взаємозв'язків «Я» суб'єкта з його психологічними захистами. Психологія і особистість. 2016. № 2(10). Ч. 2. С. 166–174.

Ольга Вовченко

СОЦІАЛЬНА КОМПЕТЕНТ-НІСТЬ УЧНЯ – наявність упевненої

поведінки, при якій різні навички стосунків у мікро- і макросоціумі є автоматизованими й дають змогу мобільно змінювати свою поведінку залежно від ситуації. В основі механізму цієї компетентності містяться адаптивні здатності; вміння приймати рішення щодо власної поведінки, на основі оцінки відповідності до вимог (правил); опанувати негативні емоції та власну невпевненість; здатність до співпраці та взаєморозуміння; комунікативні навички; вміння застосовувати адекватні вимоги (правила) поведінки у певних обставинах у мікро- та макросоціумі (мобільність у різних навчальних та соціальних умовах).

Літ.: Концепція Нової української школи: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/nova-ukrainska-shkola-compressed.pdf>

Леся Прохоренко

СОЦІАЛЬНА МОДЕЛЬ (залучення, інклюдія) виникла на тлі розвитку соціальних наук у середині 80-х років ХХ століття. Головним елементом цієї моделі є переконання, що людина не зобов'язана бути «готовою» для того, щоб брати участь у житті суспільства, вчитися у школі, працювати. Це переконання співзвучне з вченням Л. Віготського, що призвело до усвідомлення природи компенсаторних можливостей людини, її соціальної спрямованості й слугувало підґрунтям для визначення теорії соціальної співвіднесеності. Адже ще в 30-х роках ХХ століття вчений зазначав, що загальні уявлення про «дитячу дефективність» у науковій літературі й на практиці насамперед пояснюються біологічними

причинами, а соціальні моменти вважаються другорядними, хоча саме вони є першочерговими, головними.

С. м. представлена у Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю змінила бачення причин труднощів, з якими стикаються особи з особливими потребами – з власне порушення на ті бар'єри, які існують у зовнішньому середовищі (фізичні, інформаційні, інституційні, ментальні).

С. м. окреслила злам у суспільній свідомості стосовно дітей з особливостями психофізичного розвитку, що дозволило розпочати процес їхнього інтегрування в середовище однолітків. Водночас зусилля було спрямовано на зміни в суспільстві з метою забезпечення рівної участі своїх громадян у здійсненні їхніх прав і надання їм можливості для їх реалізації.

Літ.: 1. Інвалідність та суспільство: навчально-методичний посібник. За заг. редакцією Байди Л. Ю., Красюкової-Еннс О. В. / Кол. авторів: Байда Л. Ю., Красюкова-Еннс О. В., Буров С. Ю., Азін В. О., Грибальський Я. В., Найда Ю. М. – К., 2012. – 216 с. 2. Кубіцький С. О. Технології соціально-педагогічної роботи в зарубіжних країнах: навч. посіб. – 5-те вид. доп. і перероб. – К.: Міленіум, 2017. – 360 с. 3. Супрун М. О. Корекційне навчання учнів допоміжних закладів освіти: витоки, становлення та розвиток (друга половина XIX – перша половина XX ст.). – К., 205. – 476 с.

Андрій Ланін

СОЦІАЛЬНИЙ ІНТЕЛЕКТ – це когнітивна складова комунікативних здібностей особистості, забезпечує

самопізнання, саморозвиток та самонавчання, вміння прогнозувати та планувати розвиток міжособистісних подій, є чіткою, погодженою групою ментальних здібностей, що визначають успішність соціальної адаптації дитини з ООП. Особистості з високим соціальним інтелектом здатні здобувати максимум інформації про поведінку людей, розуміти мову невербального спілкування, висловлювати швидкі й точні судження про людей, успішно прогнозувати їх реакції у відповідних обставинах, виявляти передбачливість у відносинах з іншими людьми, що сприяє їхній успішній соціальній адаптації. Наприклад, діти з порушеннями слуху з розвиненим соціальним інтелектом мають виражений інтерес до пізнання себе та розвинути здібність до рефлексії.

Літ.: 1. Булка Н. Ресурси соціально-го інтелекту: адаптивність, комунікативність, креативність // Практична психологія та соціальна робота. 2004. № 6. С. 43–53. 2. Мудрик А. Соціальний інтелект та соціальна компетентність // Практична психологія та соціальна робота. 2006. № 3. С. 4–6.

Ольга Вовченко

СОЦІОКУЛЬТУРНИЙ ПІДХІД – один з методологічних підходів, що розглядає суспільство як єдність культури й соціальності, які утворюються і перетворюються діяльністю людини. Засновник СКП – Питирим Сорокін (1889–1968). Особистість сприймається у системі відносин суспільства й сукупності цінностей, норм культури. Врахування позицій СКП надає можливість визначити модель динаміки

становлення й розвитку особистості глухої людини в інтеграції категорій фундаменталізації, гуманізації, соціалізації, ідентифікації. Фундаменталізація виражає себе в розумінні відмінності від норми, акцент – не на ураженні, а на особистісно-індивідуальних характеристиках. Поняття «норма» розглядається як відмінність від ідеальної норми. Гуманізація передбачає врахування творчого потенціалу особистості глухої людини, її можливостей до самоактуалізації, саморозвитку, самовдосконалення у процесі творення власної життєдіяльності, вироблення власного ставлення до навколишньої дійсності, інших людей. Соціалізація – створення передумов розширення рольової, статусної позиції глухої особистості. Процес ідентифікації сприяє розширенню меж індивідуалізації глухої особистості шляхом максимального розкриття власної компетентності, ресурсів у соціокультурній ситуації розвитку й функціонування. Інтеграція категорій СПК у системі спеціальних закладів дає можливість сприяти становленню глухої людини з урахуванням суспільно значущих стосунків (активна комунікативна, соціальна, суспільна, лідерська позиція), включення і розширення меж міжособистісної, професійної взаємодії. Навчання у спеціальних школах передбачає вивчення української жестової мови як освітньої галузі, застосування візуальних методів навчання, які б максимально ефективно сприяли отриманню доступу до інформації, лінгвального і когнітивного розвитку глухих, забезпечення послуг перекладачів (інших відповідних допоміжних послуг), які б відповідали

культурним особливостям, призводили до ефективного оволодіння навичками спілкування і досягнення глухими максимальної самостійності. Якість спеціальної освіти має відповідати стандартам, цілям, що й навчання в системі загальної освіти з урахуванням СКП: розвиток глухих особистостей відбувається в стандартних соціокультурних ситуаціях з опануванням стандартних схем соціальної поведінки, соціальної взаємодії, навичок само-, взаємодопомоги з використанням жестової і словесної мов.

Лит.: 1. Буяшенко В. В. (2020). Соціокультурний підхід в дослідженні соціального. Бібліотека онлайн. Вилучено з <http://book.net/index.php?p> 2. Кульбіда С. В. (2012). Філософські підходи теоретико-методологічної бази спеціальної освіти: джерела розвитку нечулої особистості. Жестова мова й сучасність: збірник наук. праць, 7, 175–196.

Світлана Кульбіда

СПЕЦІАЛЬНА АНДРАГОГІКА (від грец. *άνδρος* – дорослий чоловік і грец. *αγωγή* – вести) – наука про принципи, закономірності, зміст, методи і форми професійної освіти й освітні методи комплексного реабілітування дорослих людей з обмеженнями життєдіяльності. С. а. – міждисциплінарна наукова сфера, що синтезує антропологічні знання таких галузей, як спеціальна педагогіка, андрагогіка, спеціальна педагогіка, вікова та практична психологія, дидактика, акмеологія, медицина, інженерні знання про технічні засоби реабілітації тощо. Одне із завдань С. а. – обґрунтування спеціальної дидактики

навчання та виховання осіб з обмеженими життєдіяльністю в дорослому віці відповідно до нозологічної диференціації. Як галузь соціальної практики С. а. вирішує завдання, що пов'язані з соціальною інтеграцією, професійною освітою, трудовою реабілітацією та вихованням життєвих компетентностей дорослої людини з інвалідністю.

Лит.: 1. Шевцов А. Г. Освітні основи реабілітології: [монографія] / Андрій Гаррійович Шевцов. – К.: «МП Леся», 2009. – 484 с. – Бібліогр.: С. 461–481.

Андрій Шевцов

СПЕЦІАЛЬНА ШКОЛА (Н 90, Н 91) – заклад загальної середньої освіти, створений для осіб з особливими освітніми потребами, зумовленими сенсорними порушеннями, – учнів (вихованців), які мають порушення слуху (Н 90 – глухі, Н 91 – зі зниженим слухом). Мова навчання в цих школах – українська. Діяльність СШ в Україні регламентується Законами України «Про освіту», «Про повну загальну середню освіту», «Про дошкільну освіту», «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», Положенням про спеціальну школу (2019, 2021 – зі змінами). Основними завданнями спеціальної школи є: забезпечення здобуття учнями (вихованцями) загальної середньої освіти на одному чи кількох її рівнях та/або дошкільної (за наявності дошкільного підрозділу) освіти з урахуванням їх індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів відповідно до державних стандартів; створення умов для здобуття освіти учнями (вихованцями)

шляхом належного кадрового, матеріально-технічного забезпечення, забезпечення універсального дизайну та/або розумного пристосування, що враховує індивідуальні потреби, можливості учнів (вихованців); забезпечення системного психолого-педагогічного супроводу учнів (вихованців); надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг (допомоги) учням (вихованцям) та дітям, які не є учнями (вихованцями) спеціальної школи; забезпечення навчання учнів (вихованців) за допомогою найбільш прийнятних для них методів і способів спілкування в освітньому середовищі, які максимально сприяють засвоєнню знань і соціальному розвитку, використання в освітньому процесі української жестової мови, допоміжних засобів для навчання, засобів альтернативної комунікації тощо; викладання навчальних предметів (інтегрованих курсів) з урахуванням можливостей та потреб учнів способами, що є найбільш прийнятними для учнів спеціальної школи, зокрема шляхом адаптації/модифікації змісту навчальних предметів (інтегрованих курсів), використання допоміжних засобів навчання. Станом на 2022/2023 навчальний рік із 290 спеціальних закладів освіти функціонує 33 спеціальні школи для глухих дітей і 11 спеціальних шкіл для дітей зі зниженим слухом. У 44 спеціальних закладах освіти здобувають початкову, неповну середню і середню освіту 5080 учнів.

Лит.: 1. Положення про спеціальну школу (в ред. постанови КМ України від 3 лист. 2021 р. № 1132). п. 82. с.26.
2. Кувальда, С. (2020). Функціонування

мережі закладів для осіб з особливими освітніми потребами в Україні в умовах перехідного періоду реформування. Збірник наукових праць ЛОГОС, 114–119. <https://doi.org/10.36074/15.05.2020.v4.44>. 3. Наказ Міністерства освіти і науки України від 07 жовтня 2021 року № 1072. Відомості про спеціальні заклади загальної середньої освіти на початок 2021/ 2022 н.р.. Розділ III. Розподіл учнів з особливими освітніми потребами за нозологіями.

Світлана Кульбіда

СПЕЦІАЛЬНІ НАВЧАЛЬНІ ПРОГРАМИ – це державні документи для спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з особливими освітніми потребами (ООП), які визначають зміст і нормативний термін навчання, вимоги до обсягу та рівня освітньої підготовки, певну корекційну спрямованість, а також передбачають форми контролю за засвоєнням обсягу та рівнем освітньої підготовки. С. н. п. затверджуються МОН України та призначені для спеціальних закладів освіти, в яких навчаються діти з порушеннями слуху.

В основі С. н. п. закладено стандарти загальної середньої освіти, які зазвичай складаються з семи основних галузей «Мова і література», «Математика», «Природознавство», «Суспільствознавство», «Мистецтво», «Технології», «Основи здоров'я і фізична культура», враховують віковий та психофізичний розвиток дітей і використовуються при: розробленні та коригуванні навчальних планів і програм навчальних дисциплін; розробленні засобів діагностики, рівня якості

спеціальної освітньої підготовки; визначенні змісту навчання на рівні загальної середньої освіти. До навчальних планів для спеціальних закладів обов'язково включаються курси корекційно-розвиткових занять за нозологіями, затвердженими МОН України, зміст яких зумовлений особливостями психофізичного розвитку здобувачів освіти і реалізується через корекційні програми. До прикладу:

– для глухих дітей: «Розвиток слухо-зоро-тактильного сприймання мовлення та формування вимови», «Українська жестова мова», «Ритміка», «Лікувальна фізкультура»;

– для дітей зі зниженим слухом: «Розвиток слухового сприймання та формування вимови», «Жестова мова», «Ритміка», «Лікувальна фізкультура»;

– для дітей зі складними порушеннями розвитку (з порушеннями слуху в поєднанні з порушеннями інтелектуального розвитку): «Розвиток слухо-зоро-тактильного сприймання мовлення та формування вимови», «Українська жестова мова», «Соціально-побутове орієнтування», «Лікувальна фізкультура», «Ритміка».

Перелік корекційно-розвиткових програм, які мають гриф «Рекомендовано Міністерством освіти і науки України», розміщено на офіційному вебсайті МОН України <http://mon.gov.ua/activity/education/zagalna-serednya/osvita-osib-z-osoblivimi-potrebami>.

Навчання учнів з помірними порушеннями інтелектуального розвитку та порушенням слуху здійснюється за спеціальними навчальними програмами. Допускається адаптація змісту освіти залежно від пізнаваль-

них можливостей учнів, що може проявлятися у зменшенні обсягу матеріалу, його спрощенні за характером та структурою.

Літ.: 1. Про повну загальну середню освіту. Закон України від 2020 р. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2020, № 31, ст. 226. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20>. 2. Сучасний курикулум в освіті дітей з порушеннями слуху : методичні рекомендації / С. Литовченко, О. Таранченко, В. Жук, В. Шевченко, В. Литвинова, О. Федоренко. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2021. 321 с.

Віра Литвинова

СПРИЙМАННЯ І РОЗУМІННЯ УСНОГО СЛОВЕСНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ відбувається на специфічній полісенсорній основі з переважанням зорового чи слухового компонентів. У дітей з порушенням слуху, компенсованим технічними засобами (слуховими апаратами або системами кохлеарної імплантації), у сприйманні усного словесного мовлення провідним є слуховий компонент. Сприймання усного словесного мовлення на зоровій основі називають читанням з губ. Читання з губ розглядається як елемент мовленнєвої поведінки та як метод навчання глухих дітей словесного мовлення. Читання з губ – специфічний спосіб сприймання та розуміння усного мовлення глухими людьми через зорове сприймання положення та рухів органів артикуляційного апарату. Метод читання з губ розробив Амман у Голландії у XVII столітті для навчання дітей з

важким порушенням слуху розуміння зверненого мовлення. Складність читання з губ полягає в тому, що за допомогою зору добре сприймаються не всі фонемні, а лише 15 з них, групи звуків (наприклад: б, п, м) візуально сприймаються як один знак. Щоб на основі читання з губ зрозуміти звернене мовлення, необхідне домислювання, прогнозування, достатнє знання мовленнєвих одиниць та володіння мовленням загалом. У сучасній науковій літературі та у практиці навчання дітей з порушеннями слуху термін «читання з губ» майже не використовується. Натомість широко застосовують термін «сприймання і розуміння зверненого мовлення». Відомо, що навіть мінімальні можливості слухової функції є джерелом інформації, яку отримує дитина з мовлення співрозмовника. Діти з важким порушенням слуху за сприятливих умов сприймають окремі компоненти мовлення на слух: інтонаційне забарвлення, окремі голосні звуки, переважно наголошені. Більшість дітей з порушеннями слуху має можливість сприйняти ритміко-мелодійне оформлення слова або синтагми мовленнєвого ланцюжка, виокремити початок та завершення мовленнєвої дії, «контур слова», розрізнити на слух голосні та деякі приголосні звуки. Своєчасне якісне слухопротезування відчутно розширює слухові можливості, створює слухову основу сприймання мовлення. Крім того, компенсаторна діяльність зорового аналізатора не обмежується баченням рухів губ. Інформативним для сприймання мовлення є також вираз обличчя співрозмовника, ситуація та контекст спілкування. До

акустичних та зорових вражень додається й вібраційне сприймання, яке також виконує компенсаторну функцію за умов слухової депривації. Узгоджена діяльність різних аналізаторів, сенсорної та інтелектуальної сфер, являє собою цілісне синтетичне утворення, що забезпечує сприймання та розуміння усного словесного мовлення особами з порушенням слуху.

Літ.: 1. Жук В. Технології навчання словесного мовлення дітей з порушеннями слуху. Дефектологія / Особлива дитина: навчання та виховання № 1 (59). 2011. С. 25–28. 2. Освіта дітей з порушеннями слуху: сучасні тенденції та технології: навчально-методичний посібник / О. Таранченко, С. Литовченко, О. Федоренко, В. Жук В. Литвинова, В. Шевченко. Київ: вид-во ФОП Симоненко О. І., 2018. 250 с. С 89–139.

Валентина Жук

СПРЯЖЕНЕ МОВЛЕННЯ – на відміну від відображеного, це одночасне спільне промовляння двома (кількома) особами мовленнєвого матеріалу різної складності (склади, слова, словосполучення, речення, тексти) (див. Автоматизовані мовленнєві ряди, Відображене мовлення). С. м. сприяє уточненню артикуляційних укладів, розвитку імпресивного та активізації експресивного репродуктивного мовлення (див. Мовлення). С. м. у вигляді вже вивченої (наприклад, правило) або доступної нової інформації використовують на початковому етапі формування усного мовлення в роботі з особами з мовленнєвими, інтелектуальними розладами, порушеннями слуху (див. Інтелектуальні порушення, Пору-

шення мовлення, Порушення слуху). Найчастіше С. м. використовується в комплексній методиці подолання заїкання, адже не потребує самостійного вибору мовленнєвого матеріалу (див. Заїкання).

Літ.: Кондратенко В., Ломоносов В. Заїкання: феноменологія та основні напрями реабілітації : навч. посіб. К.: КНТ, 2006. 70 с.

Юлія Рібцун

СТРУКТУРНІ КОМПОНЕНТИ САМОРЕГУЛЯЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

– композиційну цілісність системи саморегуляції забезпечують мотиваційно-сміслові, операційні і рефлексивно-корегуючі психологічні механізми. Ці психологічні механізми виникають у процесі розвитку дитини і визначають власне ставлення дитини до навчання та сприяють усвідомленості, самостійності й продуктивності навчальної діяльності. Тобто саморегуляцію можна розглядати як єдність трьох функціональних компонентів: мотиваційного, операційного і рефлексивно-оцінного.

Мотиваційний компонент пов'язаний з різноманітними за змістом і складом мотивами, які спрямовують діяльність особистості на всіх етапах її розгортання – від мотиваційних чинників до співвідношення кінцевого результату й поставленої мети, операційний – відповідальний за підключення обов'язкових для виконання дій до розумової сфери особистості, перетворення заданих дій у внутрішні, поєднання діяльності, що виконується з мотивами і цінностями особистості й рефлексивний – забезпечує здійснення, контроль і корекцію

діяльності, визначає здатність особистості до самоконтролю, самокорекції, самооцінки і рефлексії.

Така модель механізму саморегуляції дає змогу оцінити узгодженість структурних елементів у кожному з компонентів саморегуляції та їх взаємозв'язок з іншими психічними процесами, які реалізують процес саморегуляції; передбачити й оцінити реальну залученість (або відторгнення) цього процесу в структуру навчальної діяльності. Тобто саморегуляція виступає зовнішнім засобом навчання і внутрішнім щодо суб'єкта діяльності.

Лит.: Психологія саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку: монографія / Л. Прохоренко. – Чернівці: Букрек, 2016. – 464 с.

Леся Прохоренко

СУДОМИ – мимовільне скорочення окремих м'язів (локалізовані С.) або їх груп (загальні С.), яке виникає раптово, проявляється короткочасно, довготривало чи нападами за умов збудження підкіркових утворень. С. можуть поширюватись на сусідні м'язи (генералізовані С.) – наприклад, С. окремих м'язів обличчя, що поступово охоплюють всю мимічну мускулатуру.

Писальний спазм – С. внаслідок тонічного напруження кисті руки, яка раптово слабшає і письмо стає неможливим.

С. клонічні – С. у вигляді швидкої зміни скорочення та розслаблення м'язів. Мовленнєві С. к. проявляються багаторазовими ритмічними скороченнями м'язів мовленнєво-рухового апарату у вигляді повторення окремих звуків чи складів.

С. мішані – одночасна наявність тонічних і клонічних С.

С. тонічні – тривале скорочення м'язів, що викликає їх надмірне напруження. При мовленнєвих С. т. (див. Мовленнєві судоми) спостерігається різке підвищення тону, що зазвичай охоплює кілька м'язових груп – язика, губ, щік. Акустична С. т. проявляється у вигляді довготривалої паузи, напруженої протяжної вокалізації. Рот при цьому може бути напіввідкритим або судомно стиснутим ще до початку мовлення.

Лит.: Carr A. The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology: A Contextual Approach. 2-nd Edition.

Юлія Рібіцун

СУКЦЕСИВНИЙ (від лат. *succedo* – йти слідом) – послідовність перебігу певного процесу.

С. впізнавання передбачає розгорнутий у часі полімодальний (за участю зорового, слухового, тактильного аналізаторів) детальний процес ознайомлення з об'єктом, послідовна оцінка релевантних значущих інформативних ознак (оперативні одиниці сприймання) і відкидання несуттєвих (див. Персеверації, Симультанний).

С. операції входять до складу специфічних психологічних мовленнєвих механізмів, що забезпечують формування та функціонування мовленнєвої діяльності на фонологічному, морфологічному, лексико-семантичному, синтаксичному рівнях організації (С. Ф. Соботович). С. аналіз і синтез відіграють важливу роль у розвитку мисленнєво-мовленнєво-мовної діяльності, адже допомагають оперувати

динамічними руховими схемами, синтагматично організованими мовними одиницями (послідовності звуків у слові, складів у слові, слів у реченні, речень у тексті).

С. аналіз – розумова операція послідовного виділення окремих елементів із конкретним комплексом характерних ознак.

С. синтез – мисленнєва здатність встановлювати функціональні, причинно-наслідкові та ін. зв'язки між суміжними елементами, групувати їх за певними фонетичними (звуковий / буквений ряд слова), лексичними (лексична системність), морфологічними (словотворчі операції), граматичними (процес словозміни), синтаксичними (розгортання висловлювання) та загальномовними (читання, письмо) правилами (див. Морфема).

Порушення С. аналізу та синтезу спричинені органічними ураженнями головного мозку лобної локалізації, при яких відбуваються збої, зокрема й мовленнєві, під час переключення від одного руху до ін., персеверації, проявляється загальна інертність (див. Алалія). Недорозвиток С. і симультанних функцій та операцій гальмують повноцінний розвиток усного та писемного мовлення.

Літ.: Тарасун В. В. Логодидактика : навч. посіб. К.: Видавничий Дім «Слово». 2011. 392 с.

Юлія Рібцун

СУПРУН МИКОЛА ОЛЕКСІЙОВИЧ (1962 р. н.) – український вчений-педагог, правознавець, доктор педагогічних наук, професор, полковник міліції, професор кафедри спеціальної

освіти Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського.

Після закінчення в 1984 році дефектологічного факультету Київського державного педагогічного інституту імені М. Горького (нині УДУ імені Михайла Драгоманова) одержав спеціальність «Учитель і логопед допоміжної школи».

Працював вихователем у Київській допоміжній школі-інтернаті № 2, а з 1989 року – в Інституті педагогіки НАПН України на посаді молодшого наукового співробітника лабораторії олігофренопедагогіки.

У 1994 році захистив кандидатську дисертацію, а у 2008 році – докторську. У 2010 році одержав вчене звання «професор».

У 1994 році перейшов працювати до Київського Інституту внутрішніх справ на кафедру психології та педагогіки, на якій пройшов шлях від викладача до начальника кафедри. Був одним із перших керівників психологічного факультету (1996–1997), на якому було започатковано підготовку психологів для пенітенціарної системи.

У 2009 році одержав офіцерське звання «полковник міліції».

У 2009–2010 роках очолював Науково-методичний центр навчальних закладів МВС України. До виходу у відставку (2011) працював начальником кафедри педагогіки Національної академії внутрішніх справ. Розробив та викладав навчальні дисципліни «Методика викладання психології», «Педагогічна психологія», «Педагогіка» на психологічному факультеті НАВС. Започаткував новий науковий

напряму у пенітенціарній педагогіці – «Пенітенціарна геронтологія», основні положення якого розкрито в науково-методичному посібнику «Основи пенітенціарної геронтології» (2002).

У 2011 році повернувся до роботи в науковій установі як головний науковий співробітник Інституту спеціальної педагогіки НАПН України. З 2013 року професор кафедри пенітенціарної педагогіки та психології Інституту кримінально-виконавчої служби НАВС; з 2014 року був обраний за конкурсом на посаду заступника директора Інституту державної служби та місцевого самоврядування Національної академії державного управління при Президенті України; з 2015 року – професор кафедри психокорекційної педагогіки НПУ імені М. П. Драгоманова.

Має власну наукову школу (4 доктори та 8 кандидатів педагогічних та психологічних наук).

Є членом двох спеціалізованих вчених рад із захисту докторських дисертацій та членом редакційних колегій кількох науково-методичних видань.

Автор та співавтор понад 400 наукових і науково-методичних праць, серед яких 3 монографії, кілька підручників, навчальних посібників та ін.

Найвагомішими працями є:

Супрун М. О. Педагогіка: Підручник для духовних і світських закладів освіти. К.: КДА, 2018.

Супрун М. О. Основи вікової та педагогічної психології в навчальній та позааудиторній роботі спеціалізованого закладу освіти: навч. посібник. К.: КІВС. 1998;

Супрун М. О. Корекційне навчання учнів допоміжних закладів освіти

(друга половина XIX – перша половина XX ст.): монографія. К: КЮІ МВС. 2005;

Супрун М. О. Корекційне виховання учнів допоміжної школи засобами учнівського самоврядування: монографія. К.: «Леся». 2009;

Супрун М. О. Методика викладання психології у вищій школі: навч. посібник, рекомендований МОН України. – К.: Атіка (у співавторстві). 2012. та ін.

Нагороджений відзнаками МВС України «За відзнаку у службі» I і II ступеня, «За сумлінну службу» II і III ступеня, відзнаками МОН України та Національної академії педагогічних наук України.

Олена Чеботарьова

СУРДОПЕДАГОГІКА (від латинського *surdus* – глухий) – наука про розвиток, навчання та виховання дітей з порушеннями слуху (глухих, слабкочуючих, з кохлеарними імплантами). Сурдопедагогіка розвивається на міждисциплінарній основі із використанням здобутків загальної педагогіки і психології, нейропсихології, фізіології, отоларингології, аудіології, сурдології.

Теоретико-методологічну основу розвитку вітчизняної сурдопедагогіки на сучасному етапі становлять: особистісно орієнтований, діяльнісний, компетентнісний, середовищний та ін. освітні підходи; основні положення сучасної теорії освіти дітей з особливими освітніми потребами; положення технологізації освітнього процесу; положення про системну взаємодію психічних процесів; теорія пластичності нервової системи та сензитивності раннього віку для слухомовленнєвого

розвитку; функціональний та комунікативно-діяльнісний підходи у навчанні мовлення дітей з порушеннями слуху; соціокультурний підхід; ідеї родиноцентризму; Концепція розвитку системи освіти осіб з порушеннями слуху; Концепція розвитку дошкільної освіти дітей із порушеннями слуху; Положення Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та МКФ-ДП (дітей та підлітків) та ін.

Основними завданнями сурдопедагогіки є:

- розроблення методів діагностики, зокрема раннього виявлення порушень слуху;

- визначення особливостей розвитку, освітніх потреб осіб з порушеннями слуху та способів їх задоволення;

- розроблення теоретичних основ розвивальної та корекційної роботи з глухими і слабкочуючими дітьми;

- теоретичне обґрунтування та розроблення системи освіти, зокрема корекційно-розвивальної допомоги дітям з порушеннями слуху;

- удосконалення методів корекційно-розвивальної роботи з дітьми з порушеннями слуху, зокрема формування мовлення, розвитку слухового сприймання;

- визначення завдань, принципів, змісту і методів навчання та виховання дітей з порушеннями слуху на різних щаблях освіти;

- організація допомоги батькам у вихованні дітей з порушеннями слуху;

- сприяння повноцінній інтеграції осіб з порушеннями слуху в суспільство.

С. розвивається на основі усталених принципів, але має свою історію, спе-

ціальні методики, широко використовує технічні засоби навчання і корекції.

Розроблення теоретичних питань, підготовка наукових і педагогічних кадрів для роботи в галузі сурдопедагогіки здійснюється в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України та окремих кафедрах вищих закладів освіти.

Літ.: Педагогічний словник / за ред. Ярмаченка М. Д. – К.: Педагогічна думка, 2001.

Валентина Жук, В'ячеслав Засенко

СУРДОПСИХОЛОГІЯ – розділ спеціальної психології, що вивчає психічний розвиток осіб з порушеннями слуху (глухих, зі зниженим слухом, осіб з кохлеарними імплантатами). Предметом сурдопсихології як науки є особливості, умови психічного розвитку осіб з порушеннями слухової функції, шляхи попередження та подолання можливих вторинних наслідків слухової депривації у пізнавальній діяльності, особистісному розвитку, соціальній сфері.

Серед завдань сурдопсихології – вивчення закономірностей та особливостей психічного розвитку дітей і дорослих з порушеннями слуху; виявлення залежності психічного розвитку від ступеня втрати слуху, часу його діагностування та часу, коли розпочато комплексну медико-психолого-педагогічну допомогу; створення методів і засобів психологічної діагностики, попередження та корекції вторинних наслідків порушення слуху; психологічне обґрунтування змісту і методів навчання та виховання, оцінка їх ефективності,

визначення освітніх потреб та здійснення психологічного обґрунтування організації супроводу в різних інституційних умовах; розроблення рекомендацій щодо підтримки осіб з порушеннями слуху на різних вікових етапах в освітньому процесі та в соціальному середовищі згідно з сучасною біо-психо-соціальною моделлю розвитку. Теоретико-методологічну основу розвитку вітчизняної сурдопсихології на сучасному етапі становлять положення про системну взаємодію психічних процесів; теорія пластичності нервової системи та сензитивності раннього та дошкільного віку для пізнавального, особистісного та слухомовленнєвого розвитку; особистісно орієнтований, діяльнісний, середовищний, функціональний, комунікативно-діяльнісний, соціокультурний підходи; ідеї родиноцентризму; положення Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я

(МКФ) та МКФ-ДП (дітей та підлітків). Сурдопсихологія має міждисциплінарний зв'язок з філософією, загальною, педагогічною, соціальною та віковою психологією, нейропсихологією, психолінгвістикою, психологією мовлення та ін. і розвивається з врахуванням здобутків педагогіки, фізіології, отоларингології, аудіології, сурдології. Сучасна сурдопсихологія розглядає розвиток дитини з порушенням слуху як результат впливу внутрішніх та контекстуальних чинників.

Літ.: 1. Засенко В., Прохоренко Л. Освіта «особливих» дітей: стратегія розвитку. Рідна школа. 3, 2019. С. 48–52. 2. Обухівська А. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі. Київ: Редакції загальнопед. газет, 2012. 128 с. 3. Спеціальна психологія / Н. Пахомова, М. Кононова. Полтава: АСМІ, 2015. 389 с.

Валентина Жук, В'ячеслав Засенко

Т

ТАРАНЧЕНКО ОКСАНА МИКОЛАЇВНА (1966 р. н.) – українська дослідниця в галузі освіти осіб з особливими освітніми потребами, доктор педагогічних наук, старший науковий співробітник, головний науковий співробітник відділу освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Закінчила педагогічний факультет Київського державного педагогічного інституту ім. О. М. Горького (1988).

З 1996 року працює в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. У 2009 році захистила кандидатську, а в 2013-му – докторську дисертацію («Становлення та розвиток системи спеціального навчання дітей зі зниженим слухом в Україні (XIX – початок XXI століття)», «Генезис національної системи освіти осіб з порушеннями слуху»).

У колі наукових інтересів: історико-аналітичні розвідки трансформаційних змін в освіті осіб з особливими потребами в Україні та зарубіжжі; теоретико-методологічні, технологічні, практико орієнтовані аспекти впровадження інклюзивного навчання.

Історичні студіювання Таранченко О. М. на основі парадигмально-еволюційного та інституційно-трансформаційного підходів втілились у розроблення періодизації, що відображає як зміни наукової парадигми в системі освіти осіб з ООП, так і відпо-

відні трансформації в освітній системі загалом; обґрунтування унікальних особливостей поступу національної системи освіти ООП; визначення ключових векторів змін галузі на перспективу. Ці та інші положення увійшли до одноосібних монографій («Система спеціального навчання дітей зі зниженим слухом в Україні (історичний аспект)», 2007; «Розвиток системи освіти осіб з порушеннями слуху в контексті поступу вітчизняної науки та практики», 2013); монографічного двотомного дослідження «Special Education International Perspectives: Practices Across the Globe» («Спеціальна освіта. Міжнародна практика та перспективи», 2014); колективної монографії «Інклюзивна освіта: від основ до практики», 2016; Національної доповіді про стан і перспективи розвитку освіти в Україні («Освіта дітей з особливими потребами: від інституалізації до інклюзії», 2016; «Гуманізація освітнього простору спеціальної та інклюзивної освіти: теорія і практика», 2020 та ін.).

Починаючи з 1999 року Таранченко О. М. бере участь у виконанні низки проєктів та грантів за підтримки різних міжнародних і громадських організацій.

Доробком цих років стало обґрунтування комплексу технологічних кластерів втілення інклюзивної парадигми на теренах України; дослідження концептуальної візії феномену соціального інтегрування та соціальної дієздатності в українських реаліях; розроблення та впровадження відпо-

відного науково- та навчально-методичного забезпечення (для викладачів вищих навчальних закладів, педагогів, батьків, фахівців, які надають послуги супроводу), що було представлено в низці посібників («Диференційоване викладання в інклюзивному навчальному закладі», 2012; «Педагогічні технології інклюзивного навчання», 2018; «Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник», 2018; «Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі», 2019; «Новий формат освітнього середовища: діти з порушеннями слуху у початковій школі», 2021; «Сучасний курикулум в освіті дітей з порушеннями слуху», 2021; «Інклюзія покорово для педагогів», 2013 (у співавторстві) та ін.).

Загалом Таранченко О. М. – автор близько 250 наукових праць, серед яких 2 одноосібні та 4 монографії у співавторстві, понад 70 статей з різних питань інклюзивного навчання (проіндексованих у наукометричних базах та розміщених в електронній бібліотеці НАПН України); співавтор близько 40 науково- та навчально-методичних посібників; освітніх курсів, освітніх програм та ін.; є членом низки експертних груп.

Нагороджена медаллю НАПН України «К. Ушинський», відомчими почесними грамотами та подякою КМДА.

Світлана Литовченко

ТАРАСУН ВАЛЕНТИНА ВОЛОДИМИРІВНА (1948 р. н.) – українська вчена, доктор педагогічних наук, професор. В Інституті спеціальної

педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України очолювала лабораторію логопедії (1994–1996), лабораторію корекційного навчання мовлення дітей молодшого шкільного віку (1996–1999) та лабораторію діагностики і психічного розвитку дитини з ООП (1999–2009). З 2009 по 2014 рік – головний науковий співробітник лабораторії діагностики і психічного розвитку дитини (2009–2012) та лабораторії корекції розвитку дитини з аутизмом (2012–2014).

До кола наукових інтересів входить нейробиологічні й нейропсихологічні дослідження підґрунтя та забезпечення ефективності навчання і розвитку дітей з особливими освітніми потребами.

В. Тарасун є автором корекційно-синапсичної та корекційно-превентивної моделей корекційно-розвивального навчання, підходу до вирішення проблеми навчання, розвитку й соціалізації дітей з аутизмом. У її авторському доробку низка методик: діагностики морфофункціональної готовності дітей до їх входження у шкільний простір; підготовчого етапу корекційно-синапсичного навчання, підсилення енергетичного потенціалу організму дитини; розвитку просторових уявлень як підґрунтя для переробки інформації; формування суцесивно-симультанної переробки інформації, а також тестів навчальних здібностей.

В. Тарасун є автором багатьох наукових праць, серед яких:

Тарасун, В. В. (1998). Превентивне навчання дошкільників з порушеннями мовленнєвого розвитку. Інститут дефектології АПН України;

Тарасун, В. В. (2004). Логодидактика. К.: Вид-во Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова;

Тарасун, В. В., Хворова, Г. М. (2004). Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом. В. В. Тарасун (ред.). К.: Науковий світ;

Тарасун, В., & Мякушко, О. (2005). Трансверсальні здібності: оцінювання і розвиток. В. В. Тарасун (ред.). К.: Актуальна освіта;

Тарасун, В. В., Гаврилова, Н. С. (2007). Особливості навчання математики молодших школярів з порушеннями мовленнєвого розвитку. Кам'янець-Подільський: ПП Мошинський В. С.;

Тарасун, В. В. (2018). Аутологія: теорія і практика. К.: «Вадекс».

Оксана Мякушко

ТАТЬЯНЧИКОВА ІРИНА ВОЛОДИМИРІВНА (1957 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри соціальної педагогіки та спеціальної освіти Запорізького національного університету.

У 1978 році закінчила дефектологічний факультет Слов'янського державного педагогічного інституту за спеціальністю «Олігофренопедагогіка і логопедія» та отримала кваліфікацію «Вчитель допоміжної школи і логопед».

Після закінчення інституту понад 6 років працювала у школі, а з 1984 року по вересень 2022 року – в Слов'янському державному педагогічному університеті, нині ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет».

За цей час пройшла шлях від асистента до завідувачки кафедри спеціальної педагогіки та інклюзії. З 2022 року працює професором кафедри соціальної педагогіки та спеціальної освіти Запорізького національного університету.

Керівник наукової школи «Психолого-педагогічне забезпечення соціалізації дітей з особливими освітніми потребами».

У колі наукових інтересів – проблеми навчання і виховання дітей з особливими освітніми потребами; забезпечення їх соціалізації в умовах спеціального закладу освіти та сім'ї; психолого-педагогічний супровід учнів з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного освітнього середовища; підготовка фахівців для галузі спеціальної освіти.

Науковий консультант Комунального закладу освіти «Спеціальна школа «Шанс» Дніпропетровської обласної ради.

Ірина Володимирівна – автор понад 300 наукових праць, серед яких – одноосібні та колективні монографії; навчальні й навчально-методичні посібники; навчальні програми; має публікації в іноземних виданнях, включених до наукометричної бази Emerging Sources Citation Index (Web of Science, Scopus).

За підручниками Ірини Володимирівни навчаються студенти факультету психології та гуманітарних наук (спеціальність – педагогіка, спеціальна педагогіка) Краківської академії ім. Анджея Фрича Моджевського (Польща); Українського католицького університету (м. Львів, напрям спеціальності «Соціальна педагогіка»).

Ірина Володимирівна протягом багатьох років була головним редактором наукових видань кафедри спеціальної педагогіки та інклюзії Донбаського державного педагогічного університету: монографії «Сучасні проблеми спеціальної та інклюзивної освіти: теорія, досвід, інновації», науково-методичний Альманах «Від науки – до практики».

Нагороджена почесними грамотами МОН України, НАПН України, має інші відомчі відзнаки.

Олена Чеботарьова

ТАХІЛАЛІЯ (від гр. *tachys* – швидкий, *lalia* – мовлення) – патологічно прискорений темп мовлення внаслідок домінування процесів збудження над гальмуванням. При Т., яка може бути зумовлена і спадковими факторами, людина вимовляє 20–30 звуків за секунду (в нормі 9–14 звуків), причому її мовлення супроводжується надмірною емоційністю, швидкими хаотичними рухами рук, ніг чи всього тіла, збудженням на рівні всіх вищих психічних функцій. Незважаючи на відсутність порушень звуковимови, мовлення при Т. стає малозрозумілим через елізії, додавання, перестановки складів, а іноді і цілих слів. Т. може бути функціональною (за наслідкуванням), дизартричною, дизритмічною та часто стає причиною виникнення заїкання (див. Баттаризм, Дизартрія, Елізії, Заїкання, Темпо-ритмічні порушення мовлення). Особи з Т. потребують консультації невролога. Логопедична робота включає усвідомлення темпу власного мовлення, вироблення самоконтролю, скандоване промовля-

ня фраз, зниження психомоторного та психоемоційного збудження.

Лит.: Кондратенко В., Ломоносов В. Заїкання: феноменологія та основні напрями реабілітації : навч. посіб. К.: КНТ, 2006. 70 с.

Юлія Рібцун

ТЕМПО-РИТМІЧНІ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ – комплекс психофізіологічних розладів, пов'язаних зі спотворенням мовленнєвої плавності, швидкості протікання мовлення в часі (прискорення, уповільнення, переривчастість), що охоплює артикуляторно-дихальну програму, комплекс просодичних характеристик, лексико-граматичне структурування (див. Баттаризм, Брадилалія, Заїкання, Полтерн, Порушення мовлення, Тахілалія). Основними напрямками корекційно-розвивальної роботи при Т. п. м. є медичний вплив (медикаментозне та фізіотерапевтичне зміцнення центральної нервової системи), логопедичні заняття (розвиток вищих психічних функцій, нормалізація просодичної складової мовлення), спеціальні види лікувальної фізкультури, логопедична ритміка.

Лит.: Рібцун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу. Х.: Вид. група «Основа». 2013. 239 с.

Юлія Рібцун

ТЕХНОЛОГІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ охоплюють освітні, педагогічні та навчальні технології, що ґрунтуються на єдиній концептуально цільній інклюзивній парадигмі. Їх умовно можна розподілити на кілька кластерів.

Технології освітнього менеджменту / управлінські технології мають забезпечувати: ефективне регулювання освіти осіб з ООП по всій вертикалі та горизонталі (у спеціальних закладах освіти, в загальноосвітніх закладах, де практикується інклюзивне навчання та ін.); управління розширеним колом суб'єктів, долучених до цього процесу; взаємодію установ та закладів, які надають освітні та інші послуги дітям з ООП ті їхнім родинам; створення соціальної мережі, яка підтримуватиме перехід дітей від освітнього інтегрування до соціальної інклюзії.

Технології співпраці мають забезпечувати процес відлагодження багатовірневої та багатоваріативної взаємодії на єдиних концептуальних засадах, в єдиному нормативно-правовому полі всіх суб'єктів, залучених до освітнього процесу; ефективність і безконфліктність усієї багатогранної діяльності учасників, серед яких: заклади освіти різних рівнів і підпорядкування, фахівці різних установ, ІРЦ, педагогічні працівники, батьки, діти з ООП та діти з нормотиповим розвитком, батьківські та громадські організації тощо.

Технології сервісної підтримки мають забезпечити дієвість, ефективність, безпечність і наступність надання послуг (зокрема, корекційних, реабілітаційних та ін.) різними суб'єктами господарювання для задоволення особливих потреб дітей з ООП та їхніх родин незалежно від місця навчання та проживання.

Технології асистування / технології «тьюторської» підтримки в реаліях освітньої практики мають використовуватись педагогами/вихователями,

асистентами вчителя/ асистентами вихователя, асистентами дитини з ООП задля дотримання спільних стратегій у навчанні та розвитку учнів, а також збереження наступності й полегшення переходів з однієї ланки освіти до іншої, для досягнення дітьми продуктивних академічних і соціальних результатів.

Технології викладання відображають суто практичний аспект викладацької діяльності педагогів і спрямовані на те, щоб забезпечити досягнення максимально можливих академічних/соціальних результатів, розвитку та самореалізації кожної дитини, зважаючи на різноманітний спектр індивідуальних потреб усього контингенту учнів з ООП.

Технології соціокультурних трансформацій покликані забезпечити якісні трансформації спільноти в контексті інклюзивної парадигми та її ключових цінностей і принципів (на мікрорівні групи/класу, закладу освіти, малої громади і зрештою на макрорівні – суспільства загалом). Ідеться про зміну ставлення, норм поведінки тощо та набуття загалом культури інклюзивності.

Літ.: 1. Таранченко О. Стратегічний потенціал технологізації для трансформації освіти дітей з ООП. Ін: Філософські, історіософські та педагогічні аспекти єдності українського суспільства: матеріали Всеукраїнської міжгалузевої науково-практичної онлайн-конференції (31 березня – 2 квітня 2021 року, м. Київ). К.: Інститут обдарованої дитини НАІПН України, 2021. С. 341–344. 2. Kolupayeva A., Taranenko O., Koval-Bardash L., Chekan O., Nakonechna L. Tecnología

pedagógica en la enseñanza de niños con necesidades educativas especiales en el contexto de la educación inclusiva. Apuntes Universitarios, 2022. 12(3), 38–57.

Оксана Таранченко

ТИПИ САМОРЕГУЛЯЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ КОГНІТИВНОГО РОЗВИТКУ

I тип – рефлексивно-прогностичний. У підґрунті – поєднання внутрішньо-мисленнєвих форм саморегуляції діяльності з процесами вибору цілей і засобів діяльності, які невід’ємно пов’язані з пізнавальними схемами і стимулюють їх виникнення, що ефективно відбивається на усвідомленні структури і взаємозв’язків нових і засвоєних знань, можливостей використання пізнавальних засобів для одержання якісного результату, його обґрунтованості та достовірності.

II тип – процесуально-репродуктивний. Для цього типу показовим є адекватне відтворення знайомої практичної реальності у формі знань та виявлення можливостей і співвідношення знань в умовах відомої діяльності. Характерною особливістю виступає конкретизація теоретичних знань щодо проблеми, яка розв’язується в межах основних понять і засвоєних способів.

Тло процесуально-репродуктивного типу – орієнтованість на самоконтроль. У нових ситуаціях діяльності, коли на перший план виходить необхідність осмислення діючих алгоритмів і створення нових, а разом з тим і необхідність максимально повно актуалізувати зміст теоретичного осмислення пізнавальних дій, саме

орієнтованість на самоконтроль забезпечує адекватну орієнтацію в умовах еталону та перетворення узагальненого алгоритму, що дозволяє більшою чи меншою мірою визначити умови нової діяльності, контролювати хід пізнавального процесу та певним чином обґрунтувати одержаний результат.

III тип – локально-практичний. В основі цього типу – усвідомлення і реалізація оптимальних варіантів організації пізнавальних дій у тій чи іншій конкретній та усвідомленій діяльності. Необхідність постійно зіставляти зміст власних пізнавальних дій з відомим еталоном спричиняє їх «розчинення» і невміння застосовувати в умовах нової діяльності. Тому саморегуляція нової діяльності та її результати мають локальний характер.

IV тип – локально-фіксований. Підґрунтя складає недостатньо сформована пізнавальна діяльність, при якій, у ході реалізації наявних знань, не усвідомлюються взаємозв’язки між об’єктами в нових умовах діяльності, тобто при зміні умов знайомого типу діяльності побудова нової моделі не супроводжується зміною способів і результату.

Лит.: Психологія саморегуляції школярів із затримкою психічного розвитку: монографія / Л. Прохоренко. – Чернівці: Букрек, 2016. – 464 с.

Леся Прохоренко

ТИФЛОПЕДАГОГІКА – наука про закономірності розвитку, навчання, виховання, соціальної адаптації та інтеграції в суспільство осіб з глибокими порушеннями зору. Як наука вона є частиною загальної педагогіки та

одним із розділів спеціальної педагогіки. Т. виникла у зв'язку з необхідністю пошуку шляхів вирішення проблем, пов'язаних з навчанням дітей з глибокими порушеннями зору. Засновником її став французький педагог Валентин Гаюї (1745–1822), який заснував першу школу для сліпих у Франції.

Об'єктом досліджень Т. є спеціальна освіта осіб з порушенням зором як особлива функція суспільства, що враховує своєрідність пізнавальних процесів при зоровій деривації та спрямовує свої зусилля на подолання недоліків у розвитку, які пов'язані з порушенням зору. Т. опікується питаннями теорії та практики навчання та виховання осіб з порушеннями зорової функції, зокрема:

- розробленням та впровадженням методології, змісту, способів та організації навчання та виховання, компенсації, корекції розвитку осіб з порушеннями зорової функції в ранньому, дошкільному, молодшому, середньому і старшому шкільному віці;

- визначенням умов, адаптації безбар'єрного освітнього середовища для формування та різнобічного розвитку особистості за різних форм порушення зорової функції;

- впровадженням результатів наукових досліджень у практику спеціальної та інклюзивної освіти;

- вдосконаленням педагогічної діяльності, спрямованої на соціальну адаптацію та соціально-професійну реабілітацію осіб із порушеннями зорової функції;

- навчанням дорослих з порушеннями зорової функції, що спрямоване на підвищення рівня освіти та соціально-професійної реабілітації.

Т. вивчає різні компоненти, форми прояву порушень зору та їх вплив на процес навчання, виховання та розвиток осіб із зоровою недостатністю, враховуючи індивідуальну специфіку розвитку особистості з порушеннями зорової функції.

На основі цього вивчення Т. створює педагогічні технології, спрямовані на адаптацію та реабілітацію осіб з порушеннями зору, на формування всебічно та гармонійно розвиненої особистості. Ці технології допомагають виробити спеціальні методичні підходи, що потім реалізуються в змісті спеціальної освіти, її стандартах, навчальних планах, програмах тощо.

Літ.: Є. П. Синьова, С. В. Федоренко. Тифлопедагогіка: підручник. – Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2009. – 325 с.

Владислава Курінна

ТИФЛОПРИЛАДИ – це різновиди приладів та засобів їх застосування, що дозволяють людям із порушеннями зорової функції отримувати, застосувати та відтворювати необхідну інформацію, використовуючи інші види чутливості (слухову, тактильну, вібраційну). До тифлоприладів належать різноманітні спеціальні засоби, які допомагають людям із порушеннями зорової функції у навчанні, професійній діяльності, орієнтуванні у просторі, у культурному та побутовому обслуговуванні, а саме: лупи, білі тростини, ехолокатори, тактильні вказівники та тактильно-звукові пристрої, мнемосхеми, звукові маячки, прилади побутового застосування, що мають інформаційно-звуковий супровід при застосуванні

(терези, термометр, годинник тощо), прилади для письма шрифтом Брайля та рельєфного малювання та інші.

Літ.: Т. Костенко, В. Гошовський. Тифлоприлади в освітньому процесі: роль, функції, забезпечення. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. Київ: ІСПП ім. М. Ярмаченка, № 14. – С. 91–95.

Владислава Курінна

ТИФЛОПСИХОЛОГІЯ – розділ спеціальної психології, який вивчає психічний розвиток осіб з порушеннями зорової функції в онтогенезі.

Тифлопсихологія займається вивченням механізмів компенсації психічних властивостей (відчуттів, сприйняття, пам'яті, мислення тощо) осіб з порушеннями зорової функції, визначення і розвитку їх задатків, здібностей та особистісного потенціалу. Окрім того, тифлопсихологія займається дослідженням і впровадженням психологічних засад корекційно-педагогічної роботи з особами з порушеннями зорової функції, інтеграції їх у суспільство.

Літ.: Є. П. Синьова. Тифлопсихологія: навчальний посібник. Київ: Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, 2008. – 365 с.

Владислава Курінна

ТОРОП КРИСТІНА СЕРГІЇВНА (1983 р. н.) – вчена-педагог у галузі освіти осіб з особливими потребами, доктор педагогічних наук, директор комунального закладу освіти «Спеціальна школа «ШАНС» Дніпропетровської обласної ради».

У 2005 році закінчила Дніпропетровський національний університет

за спеціальністю «Психологія. Мова та література (англійська)» та за спеціальністю «Право». У 2009 році закінчила Дніпропетровський національний університет за спеціальністю «Дефектологія», у цьому ж році закінчила аспірантуру Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН (нині НАПН) України. У 2009 році К. Тороп присуджено науковий ступінь кандидата психологічних наук зі спеціальності «Педагогічна та вікова психологія».

У 2022 році після закінчення докторантури Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України захистила докторську дисертацію і здобула науковий ступінь доктора педагогічних наук зі спеціальності «Корекційна педагогіка».

З лютого 2022 року очолює комунальний заклад освіти «Спеціальна школа «ШАНС» Дніпропетровської обласної ради».

К. Тороп очолює дослідно-експериментальну роботу закладу, була:

науковим керівником всеукраїнського експерименту «Науково-методичні засади соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами в умовах навчально-реабілітаційного центру» (2013–2018 рр), за результатами чого видано практико-орієнтований посібник «Соціальна і життєва практика дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах навчально-реабілітаційних центрів»;

співкоординаторкою та упорядницею інклюзивного проєкту «Особливі історії особливих» (2021 р.), за результатами якого розроблено навчальне видання «Особливі історії особливих»;

ініціювала проведення експерименту «Організаційно-методичні умови компенсаторно-абілітаційного навчання учнів з порушеннями інтелектуального розвитку помірного та тяжкого ступеня в закладах освіти» (2022–2026 рр.) та ін.

К. Тороп є авторкою низки підручників, навчальних посібників, модельних навчальних та корекційно-розвиткових програм для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

За вагомий внесок у розвиток освітньої галузі Дніпропетровщини, впровадження передових освітніх технологій у навчання та виховання учнів була лауреатом обласної педагогічної премії.

У 2023 році за вагомий внесок у розвиток теорії і практики освіти осіб з особливими потребами нагороджена Грамотою НАПН України.

Леся Прохоренко

ТРУДНОЩІ У НАВЧАННІ – це група порушень, що пов’язана з труднощами в набутті знань, умінь та використанні навичок у процесі навчання. Труднощі у навчанні можуть перешкоджати дитині щось вивчати або використовувати певні навички. Зазвичай це навички читання, письма, слухання, міркування, лічби, зв’язного мовлення тощо.

Діти з труднощами у навчанні відчують з огляду на різноманітні біологічні та соціальні причини стійкі труднощі

під час засвоєння освітніх програм за відсутності виражених порушень інтелекту, порушень у розвитку слуху, зору, мовлення, рухової сфери. Діти зазначеної категорії мають негрубі (слабко виражені) порушення у функціонуванні центральної нервової системи, які негативно впливають на шкільну та соціальну адаптацію дитини.

Труднощі, яких діти зазнають у процесі навчання, можуть бути обумовлені як недоліками уваги, емоційно-вольовою регуляцією, самоконтролем, низьким рівнем навчальної мотивації та загальною пізнавальною пасивністю (слабкість регуляційних компонентів навчально-пізнавальної діяльності), так і порушенням окремих психічних процесів – сприймання, пам’яті, мислення, слабо вираженими порушеннями мовлення, порушеннями моторики у вигляді недостатньої координації руху, моторної розгальмованості, низькою працездатністю, обмеженим запасом знань та уявлень про навколишній світ, несформованістю операційних компонентів навчально-пізнавальної діяльності.

Літ.: 1. Прохоренко Л. І. Дитина із труднощами у навчанні. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 48 с. (Інклюзивне навчання). 2. Ілляшенко Т. Д. Чому їм важко вчитися? Діагностика і корекція труднощів у навчанні молодших школярів. Київ : Початкова школа, 2003. 128 с.

Наталія Баташева

У

УКРАЇНСЬКА ДАКТИЛОЛОГІЯ (УКРАЇНСЬКЕ ДАКТИЛЬНЕ МОВЛЕННЯ, ПАЛЬЧИКОВЕ ПИСЬМО) – комунікація за допомогою пальцевої абетки, одна з форм української мови. Використовується як допоміжний засіб комунікативної діяльності при навчанні в дошкільних закладах компенсуючого типу, спеціальних закладах загальної середньої освіти (Н 90 і Н 91), комунікації дорослих нечуючих як доповнення до жестового мовлення. Функціонування дактильного мовлення підпорядковується усталеним правилам (основним, додатковим і технічним). Основні правила: а) дактилювання відбувається відповідно до норм правопису і стосується особливостей показу: великої літери, абрєвіатури, дефісу у словах, перенесення слів, подовження (подвоєння) та знаків (крапка, двокрапка, три крапки, кома, крапка з комою, знак запитання, знак оклику, тире, які показуються конфігурацією – «випрямлений вказівний палець, всі інші пальці затиснуті в кулак, долоня звернена до співрозмовника». Лапки показуються двома руками одночасно на одному рівні при згинанні й розгинанні пальців у фалангах. Дужки – двома вказівними пальцями обох рук одночасно на одному рівні при описі дужок; б) дактилювання супроводжується усним промовлянням з чіткою артикуляцією кожного звуку (дві форми мовлення стають видимими, що підвищує ступінь сприймання і зчитування усно-дактильної інфор-

мації); в) безпосередня присутність при комунікації другого учасника (учасників), дактильне мовлення між двома або більше мовцями передбачає конкретне місце, може бути ситуативним і коротким, зрозумілим лише учасникам діалогу (бесіди). Додаткові правила: а) позначення дактилем має бути точно відтвореним, оскільки неправильність показу дактилем, як і безграмотне написання, ускладнює зорове сприймання, розуміння, і, як наслідок, спілкування дактильним мовленням; б) дактилювання ведеться плавно, кожна дактилема практично переходять одна в одну, що забезпечує підвищення темпу мовлення і синхронності артикуляції, зменшує втомлюваність руки й зору, сприяє кращому розумінню повідомлення; в) використання пауз між словами і зупинок у кінці речень. Технічні правила: дактилювання відбувається рукою, яка є доміантною для людини; рука дактилюючої особи зігнута в ліктьовому суглобі й піднята вгору, тримається без напруження; лікоть має бути притуленим до тулуба; кисть руки розташовується на рівні ключиці, збоку від обличчя, не прикриває його, звернена долонею до співрозмовника. Під час дактилювання рука залишається сталою або рухається поступово вбік. У. д. використовується як допоміжний засіб комунікативної діяльності під час навчання в дошкільних закладах компенсуючого типу, спеціальних закладах загальної середньої освіти (Н 90 і Н 91), комунікації до-

рослих нечуючих як доповнення до жестового мовлення.

Літ.: 1. Краєвський Р. (1964). Мова жестів глухих. К.: Радянська школа, 1964. С. 13. 2. Кульбіда С. (2006). Правила дактилювання. Дефектологія, 1, 39–41. Режим доступу <http://lib.iitta.gov.ua/714943> 3. Кульбіда С. (2007). Українська дактилологія: посібник. К.: Пед. думка, 2007.

Світлана Кульбіда

УКРАЇНСЬКА ЖЕСТОВА АБЕТКА – посібник з вивчення літер, дактилем української абетки і найпростіших жестів до них (а – АВТОБУС, б – БАБУСЯ, в – ВІКНО та ін.) для дітей з порушеннями слуху (ПС) дошкільного віку. Дитина з ПС розглядається як суб’єкт творчого діалогічного процесу з наставником (мамою, бабусею, вчителем, вихователем) і відповідно організовується комунікативна діяльність малюка на основі суб’єкт-суб’єктної взаємодії. У повнокольоровому посібнику представлено як найпоширеніші зразки організації комунікативної діяльності щодо задоволення комунікативних потреб малюків-дошкільників (залучення до зацікавленої комунікації з використанням сюжетних малюнків до літери (дактилеми, жесту), стимулювання розвитку жестового мовлення, стимулювання розвитку словесного (дактильного, усного, писемного) мовлення, диференціація в доборі форм мовлення), так і вправи для самостійного опанування форм мовлення.

Літ.: Іванюшева Н. В., Кульбіда С. В. (2005). Українська жестова абетка. Науково-методичний посібник

(доп. і доопр.). Київ: ТОВ «Київська Русь». 64 с.

Світлана Кульбіда

УКРАЇНСЬКА ЖЕСТОВА МО-

ВА – природна, розвинена, структурована, візуально-комунікативна знакова система, створена і виплекана спільнотою глухих українців упродовж декількох поколінь. У ж. м. бере свій початок із зародження перших навчальних осередків для глухих на Волині (1805), у Львові (1830), Одесі (1843). Тривалий час розглядалася як примітивна, на що вказували терміни: міміка, міміко-жестикуляторне мовлення, жестове мовлення, яке заважає розвитку словесної мови. І сьогодні є прихильники застарілих термінів на позначення У. ж. м. Предметом гордості української сурдопедагогіки є доробок Р. Краєвського (1964), який дослідив характерні особливості мови жестів, систематизував поширені конфігурації, проаналізував лексику. З 2006 р. завдяки ЦП УТОГ, Українсько-Канадському альянсу, відкрито лабораторію жестової мови Інституту спеціальної педагогіки НАПН України (відділ навчання жестової мови), де У. ж. м.: вивчається на рівні методологічно-концептуальних, теоретичних і прикладних позицій сучасної лінгводидактики сурдопедагогічного напрямку, жестової лінгвістики. Методологічно-концептуальний рівень збагатився концепціями: Про жестову мову в Україні (2009), Білінгвального навчання (2012), положеннями соціокультурної концепції глухоти (2008). Теоретичний рівень аргументував статус, сферу визнання, застосування не лише як засобу спілкування (Закон про

соціальну захищеність, 2006, ст. 23), а й навчання (Закон про освіту, 2017, ст. 7), створення кабінету У. ж. м.; розширив статус на міжнародному рівні з 2017 р., оскільки У. ж. м. увійшла в сім'ю жестових мов Європи і світу, виборює юридичний статус на рівні державної (проект Закону «Про українську жестову мову», 2019). Практичний рівень демонструє напрацювання щодо У. ж. м. як самостійного предмета вивчення у спеціальних закладах освіти (Н 90, Н 91) з 2009 р. З програмно-методичним забезпеченням, рівнями опанування жестомовною комунікативною компетенцією, починаючи з дошкілля і закінчуючи курсами підвищення кваліфікації педагогічних працівників, перекладачів), є предметом викладання в центрах Ж. м. для чуючих слухачів, зокрема батьків глухих дітей. Українська жестова лінгвістика поповнилася аналітичними розвідками мовних рівнів У. ж. м.: компонентів кінетики (локалізацій 8, конфігурацій 40, характер і напрям руху пальців, руки, особливості виразу обличчя), граматики (однини, множини, присвійності, дериваційності, завершеності – незавершеності та ін.), лексичних, синтаксичних особливостей та ін. Напрацювання про У. ж. м. знаходять своє вираження в сучасних підручниках і жестівниках.

Літ.: 1. Адамюк Н. Програма «Українська жестова мова» для підг., 1–12 кл. загальноосвітніх спец. шкіл для дітей з порушеннями слуху. К.: Освіта, 2011. 2. Збірка програм з вивчення УЖМ: прог.-метод. комплекс. К.: Поліграфічний центр УТОГ, 2008. 328 с. 3. Зборовська Н., Кульбіда С.

(2007). Особливості лінгвістичного дослідження УЖМ у доробку Р. Кравецького. Жестова мова й сучасність: зб. наук. праць, 2, 197–210.

Світлана Кульбіда

УКРАЇНСЬКЕ ТОВАРИСТВО ГЛУХИХ (УТОГ) – громадська організація з всеукраїнським статусом, яка здійснює свою діяльність на території України відповідно до конституції України, чинного законодавства і власного статуту.

УТОГ створено в 1933 році згідно з постановою ВУЦВК та Раднаркому УРСР.

Після прийняття Верховною Радою України у 1992 р. Закону України «Про об'єднання громадян» УТОГ зареєстровано в Міністерстві юстиції України 05.06.1992 р. № 308.

УТОГ є юридичною особою і представляє інтереси нечуючих громадян України в усіх владних структурах. З 1957 р. УТОГ є членом Всесвітньої федерації глухих (ВФГ).

Метою створення УТОГ є організаційне об'єднання громадян з порушенням слуху, захист їхніх інтересів та забезпечення їх інтеграції у навколишнє середовище. Завданнями УТОГ є: виявлення на території України й облік осіб з порушеннями слуху та залучення до членства в товаристві; популяризація своєї діяльності через засоби масової інформації та періодичні видання; забезпечення правової і соціальної захищеності осіб з порушеннями слуху на основі: а) організації виробничого, професійного навчання і сприяння у підвищенні кваліфікації; б) безперешкодного працевлаштуван-

ня на роботу на підприємствах Товариства; в) сприяння працевлаштуванню осіб з порушеннями слуху поза системою УТОГ; г) висунення нечуючих на керівні посади на всіх підприємствах і в організаціях Товариства; д) сприяння директивним органам в організації і здійсненні контролю за дотриманням законодавства про соціальну захищеність нечуючих з інвалідністю; проведення роботи зі слухової, трудової і соціальної реабілітації членів УТОГ; проведення роботи щодо задоволення культурно-освітніх і духовних інтересів, санаторно-курортного оздоровлення, туристичного та екскурсійного відпочинку членів УТОГ; організація і розвиток самодіяльної художньої творчості, фізичної культури і спорту серед членів УТОГ; сприяння органам освіти України у: а) виявленні і влаштуванні дітей з порушеннями слуху до дошкільних і шкільних закладів освіти; б) організації навчання глухих і здобуття ними повної загальної середньої та вищої освіти; в) сприяння органам охорони здоров'я України з організації роз'яснювальної та профілактичної роботи щодо боротьби з лор-захворюваннями серед членів УТОГ; г) УТОГ здійснює свої статутні функції гласно і відкрито.

До керівних органів УТОГ належать центральні, обласні й місцеві органи УТОГ.

УТОГ має власні гімн та емблему. Гімн виконується голосом у супроводі музики й синхронно – дактильно-жестовою мовою.

Вищим органом УТОГ є з'їзд. Пленум УТОГ скликається за потреби, але не менше одного разу на рік.

УТОГ має навчально-відновлювальний центр (1993), до складу якого входять: навчальна частина, реабілітаційна частина, спальні корпуси, їдальня, спорткомплекс.

З метою інформаційного забезпечення осіб з порушеннями слуху у Товаристві з 1967 р. видається щотижнева газета «Наше життя».

Літ.: Енциклопедія освіти / Акад. пед. наук України: головний ред. В. Г. Кремень. – К.: Юрінком Інтер, 2008. – 10–40 с.

В'ячеслав Засенко

УЯВА – специфічний психічний процес, який виникає і формується під час діяльності суб'єкта. Функція уяви – випереджальне відображення дійсності (перш ніж щось робити, людина уявляє кінцевий результат своєї діяльності та способи його реалізації).

За характером продуктивності виокремлюють:

– відтворювальну (репродуктивну) уяву, продукти якої вже були відомі раніше;

– творчу (продуктивну) уяву.

За мірою свободи, довільності визначають: пасивну уяву - що виявляється у хворобливих фантазіях, маренні або в такому фантазуванні, яке не має усвідомленої мети; активну уяву – яка відбувається в межах творчої діяльності, підкорена певній меті.

Активна уява завжди спрямована на виконання творчого або логічного завдання. Процес зберігання в головному мозку інформації - динамічний, тобто відбувається поступова зміна змісту матеріалу і взаємне переміщення його елементів. Пасивна уява проти-

кає без поставленої мети, інколи – як ілюзія життя, де людина говорить, діє уявно.

За характером образів визначають: продуктивну, репродуктивну, конкретну, абстрактну уяву.

Продуктивна уява (в межах цього виду уяви дійсність свідомо конструюється людиною, а не просто механічно копіюється чи відтворюється).

Репродуктивна уява (при використанні цього виду уяви постає завдання відтворити реальність у тому вигляді, в якому вона реально існує).

Конкретна уява (уява, при реалізації якої здійснюється оперування конкретними образами реальної дійсності).

Абстрактна уява (уява, при реалізації якої здійснюється оперування абстрактними образами).

За відношенням до актуальної ситуації виокремлюють:

- сприймаючу уяву (яка прикована до ситуації);

- творчу уяву (яка здатна вийти за межі ситуації).

Залежно від характеру діяльності людини довільну уяву поділяють на відтворювальну (репродуктивну) і творчу.

Відтворювальну уяву поділяють на залежну та незалежну. Уява, яка ґрунтується на образах предметів та явищ, які людина сприймала раніше, має назву відтворювальної залежної. Уяву, що спирається на створення образів внаслідок опису, схеми, карти, графіка, називають відтворювальною незалежною. Особистості доводиться уявляти незнайомі об'єкти на основі їх опису. Відтворювальна уява обслуговує спілкування людей.

Творча уява полягає у створенні нових предметів та явищ. Вона має умисний характер і завжди залучена у творчу діяльність. Творча й репродуктивна уява взаємопов'язані й переходять одна в одну.

Уява виявляється в різній за змістом діяльності, тому розрізняють такі види уяви, як: художня (переважають чуттєві, зорові, слухові та ін. образи); наукова (втілюється у плануванні й проведенні експериментальних досліджень, у вмінні будувати гіпотези, узагальнювати емпіричний матеріал та знаходженні неординарних шляхів розв'язання проблеми); технічна (створює образи просторових відношень у вигляді геометричних фігур з мисленнєвим застосуванням їх у різних комбінаціях). Усі ці види уяви мають свої особливості.

Особливим видом уяви є мрія. Мрія – це уява бажаного майбутнього. У мріях створюються образи бажаного. Значення мрії в житті людини надзвичайно велике. У мріях виявляється зв'язок уяви людини з її потребами, почуттями, прагненнями. Мрії стають поштовхом у творчій діяльності, в чому переконує нас життя багатьох видатних людей.

Процеси уяви мають аналітико-синтетичний характер, і в цьому вони схожі на процеси сприйняття, пам'яті й мислення.

Уява у осіб з особливими освітніми потребами має різні особливості прояву. У незрячих і слабозорих осіб, з одного боку, – хороша пам'ять, яка дозволяє перекомбінувати, поєднувати між собою різні образи, а з іншого – є своєрідною перешкодою розвитку функцій. Формування уяви в дітей з по-

рушеннями зору значною мірою залежить від індивідуальних особливостей та відмінностей.

У дітей з порушенням слуху специфічні особливості уяви обумовлені уповільненим формуванням їх мовлення, зокрема своєрідним розвитком значень слів, відставанням у розвитку сюжетно-рольової гри і мислення.

Розвиток творчого мислення та уяви у дітей з порушенням інтелектуального розвитку вкрай низька; уява відрізняється фрагментарністю, неточністю і схематичністю. Вони не можуть самостійно придумати сюжет для гри або образотворчої діяльності.

Розвиток уяви у дітей з порушеннями когнітивного розвитку не стає творчою, а має пролонгований репродуктивний характер і залежить від властивого їм відставання в психічному розвитку, істотним компонентом якого є несформованість передумов творчої уяви. Щодо якостей уяви дітей з РАС є дві протилежні точки зору. Першу гіпотезу сформулював Л. Каннер, припустивши, що аутистів відрізняє багата, химерна уява,

яка компенсує недолік вражень ззовні. Вчені, які захищають другу гіпотезу, навпаки, стверджують, що аутистів відрізняє патологічне фантазування, але уява як пізнавальний продуктивний процес, навпаки, розвинена надзвичайно слабо.

У дітей з порушеннями мовлення виникають численні труднощі при створенні образів уяви, уявлення про предмети неточні й неповні, практичний досвід недостатньо закріплюється та узагальнюється в слові, внаслідок цього формування понять відбувається з затримкою.

Уява у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату на низькому рівні розвитку. Вони не можуть у словесній формі відтворити образ персонажа. Образотворча діяльність у них розвинена слабо й залежить від рухових можливостей.

Літ.: Максименко С. Д. Загальна психологія: навч. посібник / С. Д. Максименко, В. О. Соловієнко. – К.: МАУП, 2000.

Ксенія Бужинецька

Ф

ФАХОВО-БАТЬКІВСЬКА ВЗАЄМОДІЯ В ОСВІТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ забезпечує обізнаність усіх учасників освітнього процесу щодо особливостей та закономірностей розвитку дитини, пролонгований характер корекційно-розвивального впливу, єдність методичних підходів. За експертної моделі взаємодії фахівці визначають освітні цілі, планують стратегії впливу, моніторять динаміку розвитку дитини та вносять зміни, є основними виконавцями розвивальних та навчальних завдань, носіями знань, які дозовано транслюють батькам та дають їм завдання для виконання; батьки надають певну інформацію, виконують завдання фахівців. Останнім часом в освіті дітей з порушеннями слуху на зміну експертній моделі взаємин між фахівцями і батьками приходить партнерська, яка передбачає рівноправну активну участь усіх суб'єктів впливу в освітньому процесі. У новій парадигмі, що поступово вибудовується, визнається провідна роль сім'ї як основного агента впливу на розвиток дитини з порушенням слуху; точка зору щодо стратегії впливу, шляхів їх реалізації та запити батьків мають провідне значення. На відміну від експертної, партнерська модель передбачає відповідальність і вагому участь як фахівців, так і батьків на всіх етапах розвитку дитини. У партнерській взаємодії вирішуються питання встановлення емоційного контакту між дитиною та її найближчим оточенням для створення мотивацій-

ної основи для комунікації, збагачення акустичного середовища, залучення дитини до взаємодії з дорослими в різних видах діяльності з мовленнєвим супроводом, рефлексія, спостереження за реакціями на звуки, мовленнєвою активністю дитини. За партнерської моделі батьки є рівноправними учасниками команди супроводу дитини з порушенням слуху, яка збирає, аналізує та узагальнює інформацію про розвиток дитини та чинники впливу; здійснює комплексну оцінку розвитку дитини; визначає освітні цілі; планує та реалізує стратегії впливу; здійснює моніторинг динаміки розвитку дитини та, за потреби, вносить зміни до освітнього процесу.

Лит.: 1. Жук В. Батьківсько-фахова взаємодія в освіті дітей з порушеннями слуху. Тези доповідей учасників Всеукраїнського онлайн марафону до Дня науки 16–24 травня 2022 року. [Електронний ресурс] Інститут спеціальної педагогіки і психології ім. М. Ярмаченка НАПН України. м. Київ, Україна. 2022. С. 43–49. 2. Заїка С. Роль батьків у навчально-виховному процесі дітей дошкільного віку з кохлеарними імплантами. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). Випуск № 6. 2015. 3. Виховання дитини з порушенням слуху в умовах сім'ї / Борщевська Л., Засенко В., Жук В., Колунаєва А., Кульбіда С., Литовченко С., Сак Т., Таранченко О. / за ред. Т. Сак. К.: Наук. світ, 2009. 216 с.

Валентина Жук

ФЕДОРЕНКО СВИТЛАНА ВОЛОДИМИРІВНА (1966 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри прикладної психології та логопедії Бердянського державного педагогічного університету.

У 1989 році закінчила КДПУ імені О. М. Горького. Після закінчення інституту працювала у Васильківській спеціальній школі-інтернаті для дітей з важкими розладами мовлення.

У 1993–1997 роках навчалася в аспірантурі УДПУ імені М. П. Драгоманова. Після захисту кандидатської дисертації зі спеціальності 13.00.03 – корекційна педагогіка, працювала на посадах викладача, доцента, професора та заступника декана дефектологічного факультету УДПУ імені М. П. Драгоманова. З 2019 року – завідувач кафедри логопедії та логопсихології УДПУ імені Михайла Драгоманова, а з 2023 року – професор кафедри прикладної психології та логопедії Бердянського державного педагогічного університету.

В колі наукових інтересів вченої є проблеми інтенсифікації освітньо-корекційного процесу осіб з особливими освітніми потребами та вдосконалення технологій і змісту освіти майбутніх спеціальних педагогів.

Під керівництвом С. В. Федоренко підготовлено 6 кандидатських дисертацій.

Член редколегій кількох наукових часописів, голова підкомісії 016 – спеціальна освіта навчально-методичної комісії МОН України з розроблення галузевих стандартів вищої освіти, член робочої групи з розроблення про-

фесійних стандартів вчителя-логопеда, логопеда, терапевта мови й мовлення, експерт НАЗЯВО.

Має близько 150 публікацій, серед яких монографії, підручники, навчальні та навчально-методичні посібники та ін.

Найвагоміші публікації: «Навчання і виховання дітей з порушеннями зору в Україні: історія та сьогодення»; «Тифлопедагогіка»; «Тифлодидактика» та ін.

Має низку відомчих відзнак.

Олег Легкий

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ – система психолого-педагогічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я та гармонізацію психофізичного стану дитини з порушеннями інтелектуального розвитку різного ступеня.

Спрямована на повне відновлення функцій або ж оптимальну компенсацію втраченої чи відсутньої функції чи функціонального обмеження при недостатності чи відсутності можливого відновлення. Фізична реабілітація – складова медичної реабілітації (від лат. «*re*» – знову, «*habilis*» – спроможність). Важливим для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку різного ступеня є як відновлення, підтримка та корекція рухових функцій, так і розвиток здібностей, соціальних і побутових умінь і навичок.

Основні принципи Ф. р. дітей з порушеннями інтелектуального розвитку:

- ранній початок проведення реабілітаційних заходів;
- індивідуалізація реабілітаційної програми; диференційований підхід;

– етапність проведення реабілітаційних заходів;

– систематичність, комплексність, безперервність і послідовність застосування відповідних реабілітаційних засобів;

– поступовість зростання навантаження;

– застосовування контролю адекватності навантажень та ефективності Ф. р.

Організація Ф. р. дітей з порушеннями інтелектуального розвитку передбачає: проведення комплексної вихідної оцінки психофізичного стану дитини; розробку індивідуальної програми Ф. р.; проведення курсу Ф. р.; поточну та підсумкову оцінку ефективності здійснених реабілітаційних заходів; складання рекомендацій щодо подальших дій.

Основні засоби Ф. р. дітей з порушеннями інтелектуального розвитку: лікувальна фізкультура, лікувальний масаж, фізіотерапія, механо- та працетерапія. Ф. р. проводиться винятково фахівцем з Ф. р. або під його керівництвом і контролем.

Ф. р. дітей з порушеннями інтелектуального розвитку різного ступеня проводиться з урахуванням індивідуальних особливостей психофізичного розвитку дитини під лікарсько-педагогічним контролем. Застосування Ф. р. дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в ранньому віці полегшує адаптацію дитини до фізичних та соціальних умов довкілля, дає можливість підготуватися до самостійного життя та праці.

Лит.: 1. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine in Europe Introductions, Executive Summary, and Methodology. European Journal of

Physical and Rehabilitation Medicine. 2018. No 54(2). P. 125–155. DOI: 10.23736/S1973–9087.18.05143–2 2. Дефектологічний словник: навч. посіб. / В. І. Андрієнко та ін.; за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. Київ: МП «Леся», 2011. 526 с. 3. Осінов В. М. Основи фізичної реабілітації.: навч. посіб. Бердянськ: БДПУ, 2013. 225 с. 4. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV (ред. 15.12.2021). Офіційний вісник України. 2005. № 44. Ст. 2757.

Інна Бобренко

ФОБИЯ МОВЛЕННЯ (див. Логофобія)

ФОНЕМА (від. грец. *phonema* – звук) – найменша одиниця звукової системи мови, узагальнений звукотип. Ф. слугують для побудови та розрізнення значущих одиниць мови: морфем, слів і речень. Ф. виконує дистинктивну (від лат. *distinctio* – «пізнання») – тобто смисло- і форморозрізнявальну функції. Додатковою є делімітативна функція (від фр. *delimitation* – «визначення кордону»), яка вказує на межі слів чи морфем. Ф. як функціональна одиниця матеріалізується в звуках. У ролі однієї Ф. можуть виступати різні звуки або два звуки разом (за умови, коли дифтонги трактувати як поєднання двох голосних у межах одного складу, а не один складний голосний звук). В одному звуковій можуть збігатися дві Ф.

Ф. існують у нашій свідомості як єдині комплекси звуків. У філософському плані співвідношення Ф. і звука можна визначити як відношення сутності та явища.

Літ.: Кочерган М.П. Вступ до мовознавства: підручник для студентів філологічних спеціальностей вищих закладів освіти. – К.: Видавничий центр «Академія», 2002.

Галина Грибань

ФОНЕМАТИЧНЕ СПРИЙМАННЯ – процес прийому, розрізнення звуків мовлення за фізичними акустичними ознаками та розпізнавання в них узагальнених звукотипів – фонем.

Літ.: Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

ФОНЕМАТИЧНЕ УЯВЛЕННЯ – внутрішні, узагальнені за корисними акустичними та артикуляційними ознаками, константні звукові образи слів, які зберігаються у довготривалій пам'яті та співвідносяться з певними значеннями. Фонематичні уявлення є внутрішніми еталонами, відповідно до яких визначається фонемний склад слова, що вимовляється чи записується, і здійснюється контроль за правильністю його вимови чи написання.

Літ.: Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

ФОНЕМАТИЧНИЙ АНАЛІЗ І СИНТЕЗ – один із видів мовного аналізу або синтезу звукової (фонемної) структури слова; розумові дії, спрямо-

вані на визначення фонемного складу слова.

Літ.: Логопедія: підручник / [М.К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

ФОНЕМАТИЧНИЙ СЛУХ – здатність людини до аналізу й синтезу мовленнєвих звуків, тобто специфічний слух, що забезпечує сприймання та розрізнення звуків мовлення як фонем конкретної мови, що сприяє формуванню правильної вимови та сприйманню і розумінню змісту слів.

Літ.: Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИЙ НЕДОРОЗВИТОК МОВЛЕННЯ (ФФНМ) – розлад процесу формування звуковимовної складової мовлення внаслідок порушення сприймання та вимови фонем у осіб зі збереженим слухом та інтелектом. ФФНМ може фіксуватися у дітей із поліморфною дислалією, дизартрією, ринолалією (див. Дизартрія, Дислалія, Ринолалія, Фонема, Фонематичне сприймання).

ФФНМ має кілька ступенів вираження, а саме: а) легкий, при якому спостерігаються недостатнє розрізнення фонем, труднощі у звуковому та складовому аналізі, особливо у виділенні порушених у вимові звуків однієї фонетичної групи; б) середній, який

характеризується недостатньою диференціацією значної кількості звуків із кількох фонетичних груп, навіть при їх правильній вимові; в) тяжкий, коли навички звукового та складового аналізу формуються зі значними труднощами і важко диференціюються відношення між звуковими елементами.

Подолання ФФНМ відбувається шляхом цілеспрямованої роботи із корекції звукової складової та фонематичного недорозвитку. Вітчизняні корекційні програми (Ю. В. Рібцун, Є. Ф. Соботович) враховують сучасні наукові уявлення про механізми та структуру мовленнєвих порушень у дітей.

Літ.: 1. Рібцун Ю.В. Дошкільнятко: корекційно-розвивальна і навчально-виховна робота з дітьми із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення: навч.-метод. посіб. Тернопіль: Мандрівець. 2016. 192 с. 2. Рібцун Ю. В. Корекційна робота з розвитку мовлення дітей п'ятого року життя із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення: прогр.-метод. комплекс. Тернопіль: Мандрівець. 2014. 272 с.

Юлія Рібцун

ФОНОПЕД (від грец. *phone* – звук, голос) – педагог у галузі логопедії, який займається різними порушеннями голосу і мови. Він ставить голос і допомагає відновити його, якщо це голосовий розлад. Завдання фонопед – допомогти людині за допомогою спеціальних вправ розвинути нерво-м'язовий апарат гортані та освоїти правильне дихання. Фонопеди працюють у медичних центрах, лікувальних

закладах, у логопедичних кабінетах, і в навчальних закладах.

Літ.: Логопедія: підручник. / За ред. М. К. Шеремет. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 376 с.

Зоряна Мартинюк

ФОНОПЕДІЯ (від грец. *phone* – звук, голос; *paideia* – виховання, навчання) – окрема галузь логопедії, що опікується проблемами профілактики голосових порушень, відновлення голосу, нормалізації нерво-м'язового апарату гортані.

Літ.: Логопедія: підручник. / За ред. М. К. Шеремет. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 376 с.

Зоряна Мартинюк

ФОРМУВАННЯ ВИМОВИ І МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ.

Формуванням вимови у дітей з порушеннями слуху займаються фахівці-сурдопедагоги на спеціальних заняттях. Спочатку фахівець обстежує дитину, складає карту постановки звуків, а потім почергово ставить звуки, вводить їх у склади, слова, словосполучення, невеликі речення. Педагоги, що працюють з дитиною, та її батьки мають стежити за вимовою дитини, якій поставлено певний звук, щоб дитина правильно його вимовляла, не пропускала або замінювала у словах.

Говорити з дитиною потрібно: в усталеному темпі, не поспішаючи й не уповільнюючи, не розтягувати мовлення штучно; при достатньому освітленні; голосом звичайної сили (на відстані можливо дещо гучніше); чітко промовляти, не «ковтати» закінчення;

дотримуватися правильних інтонацій; не відвертатися, дитина має бачити обличчя того, хто з нею говорить.

Правильно організоване спілкування має надзвичайно великий навчальний і виховний потенціал. Воно є безцінним джерелом мовленнєвого розвитку дитини з порушенням слуху.

Для того щоб розвивалося словесне мовлення дитини з порушенням слуху, з нею необхідно постійно спілкуватися. Формувати словесне мовлення дитини потрібно під час спілкування у спільній діяльності: виконання побутових дій, режимних моментів, у грі, на заняттях тощо. Для розвитку мовлення дитини дорослим необхідно емоційно захоочувати її до спілкування.

Лит.: 1. О. Гуйван, Н. Шепеленко. Розвиток слухових відчуттів у дитини та можливі відхилення від норм. Питання реабілітації та інтеграції дітей з проблемами слуху та мовлення (з досвіду роботи). К., 2006. 2. О. Дробот. Особливості технологічного підходу до формування навичок спілкування у глухих дошкільників засобами бімодального білінгвізму. Науково-методичний збірник. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. Вип. 14. К., 2018.

Віра Литвинова

ФОРОСТЯН ОЛЬГА ІВАНІВНА (1972 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри дефектології та фізичної реабілітації Одеського державного педагогічного інституту імені К. Д. Ушинського. Займається науковими проблемами психолого-педагогічного супроводу та корекцій-

но-реабілітаційної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, зокрема засобами фізичної культури.

Закінчила факультет фізичного виховання Одеського державного педагогічного інституту імені К. Д. Ушинського. З 1993 року працювала викладачем кафедри спорту. У 1997 році вступила до аспірантури, яку закінчила у 2000 році за фахом 13.00.03 (корекційна педагогіка). У 2005 році присвоєно звання доцента, у цьому ж році очолила кафедру спорту. З 2006 по 2009 рік навчалася в докторантурі, 2009–2012 – доцент кафедри теорії та методики фізичної культури та спортивних дисциплін, 2015–2016 – професор кафедри теорії та методики фізичної культури та спортивних дисциплін, з 2016 року донині очолює кафедру дефектології та фізичної реабілітації Університету Ушинського.

У 2012 році захистила докторську дисертацію «Теорія і практика фізичного виховання дітей з сенсорними порушеннями в українській дефектології ХХ ст.» (13.00.03 – корекційна педагогіка) і здобула ступінь доктора педагогічних наук.

Член спеціалізованої вченої ради Д 26.450.01 із захисту докторських дисертацій в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Має понад 150 праць, серед яких:

Проблеми корекційної спрямованості фізичного виховання дітей із сенсорними порушеннями в українській дефектології: Монографія. Одеса: ТЕС, 2010. 438 с.

Програми з «Лікувальної фізичної культури» (1–4 та 5–10 класи) для ді-

тей зі зниженим слухом та глухих. Міністерство освіти і науки України. Корекційні програми. <https://mon.gov.ua/ua/osvita/zagalna-serednya-osvita/navchannya-ditej-u-specialnih-zakladah-osviti/osvita-ditej-z-osoblivimi-potrebami/navchalni-programi/korekcijni-programi/programi-z-korekcijno-rozvitkovoyi-roboti-dlya-ditej-z-porushennyami-sluhu>

Низка наукових статей у виданнях, проіндексованих у наукометричних базах Web of Science та Scopus; та ін.

За сумлінну працю нагороджена медаллю «Ушинський К. Д.» НАПН України, іншими відомчими відзнаками.

Наталія Ярмола

ФУНКЦІ ЖЕСТОВОЇ МОВИ.

Визнання Ж. м. високорозвиненою системою спілкування, як досягнення сучасної науки, вплинуло на перегляд проблем «мова і мовлення», «мова і когнітивна діяльність», «мова і комунікативна діяльність», «мова і соціалізація», «мова і культура», «функції мови». Жестова мова, як спільнотне явище, виконує функції, які властиві також і словесній мові (С. Кульбіда, 2010). 1. Функція формування і вираження думок, оскільки Ж. м. – символічна система, не задана біологічно, виникає лише завдяки соціуму й соціальній комунікації, в процесі якої і формується нормальне мислення у глухих дітей глухих батьків (ГДГБ). Якщо раніше важлива роль мови у загальному і психічному розвитку глухої дитини, удосконаленні її пізнавальної діяльності, становленні особистості фахівцями вбачалася лише завдяки

словесній мові, то нині є всі підстави стверджувати, що це може бути і жестова мова – одна з природних мов людства, не краща і не гірша за вербальну мову, має свої лінгвістичні особливості, інше вираження. «Мислення глухої дитини розвивається тією мірою, якою дитина оволодіває Ж. м. і навичками передавання думок засобами Ж. м.» (Г. Зайцева, Р. Фрумкіна, 1985), мислення соціально-адаптованих глухих, задіяних у систему соціальної комунікації, не виявляють жодного специфічного дефіциту. 2. Комунікативна функція Ж. м. аналогічна розмовному мовленню реалізується як неформальна, невимущена комунікація, засіб спілкування між глухими при повідомленні (односторонній (двосторонній) акти передавання нової інформації), інформаційному пізнанні (можливості отримання нових знань, адже жестове мовлення має для глухих значиму інформаційну цінність), вивченні особливостей мовного (мовленнєвого, комунікативного) розвитку ГДГБ, порівнянні з комунікацією ГД чуючих батьків (тимчасові параметри появи перших слів і жестів, словесних і жестових комбінацій, характерні помилки і т. п.). 3. Фатична функція (встановлення контакту) забезпечує спроможність: інформувати комунікантів про соціально-психологічний статус; налагоджувати (припиняти) контакт; планувати, регулювати поведінку за допомогою інструкцій, вказівок, домовленостей; встановлювати (підсилювати, ігнорувати, контролювати) соціальні стосунки. У Ж. м. моргання оком, кивок головою, підняття (опускання) брів сигналізують

про різні висловлення, що є важливим для комуніканта. Висота піднятих рук може означати: продовження бесіди, передавання своєї черги у розмові, перебування когось в розмові, призупинення контакту. Концентрування уваги, протиставлення, інформування про невпевненість (специфічність, включення, видалення) інформації передаються за допомогою обличчя (голови, корпусу тіла), є необхідними для здійснення контакту. 4. Емотивна функція виражає спроможність Ж. м. виражати емоції і почуття глухої людини за допомогою різноманітних мовних засобів (ритміко-інтонаційного малюнку, емотивної лексики, ідіом та ін.). Така жестотворчість, яка насичена невичерпним багатством значень і зв'язків, уможливорює формування різних висловлювань крізь почуття і відчуття глухої людини, дозволяє встановлювати між ними спорідненість. 5. Акумулятивна функція (збереження інформації) – здатність Ж. м. накопичувати і зберігати досвід своєї спільноти – у вигляді жестівників, систем записів, фото- та відеоматеріалів та ін. 6. Метамова функція – використання мови як засобу дослідження та опису власне мови. Об'єднання елементів Ж. м. в систему базується не лише на спільності функцій, а й схожості форм, подібності структур. Організація, систематизація, впорядкованість елементів системи становлять структуру Ж. м., якій властиві різноманітні зв'язки, взаємовідношення елементів, як на горизонтальному, так і на вертикальному рівнях. 7. Об'єднувальна функція полягає в системі взаємозв'язків між користувачами Ж. м., є основою,

стимулом розвитку їхньої діяльності в будь-якому середовищі соціокультурної сфери (навчання, спорт, культура, дозволяла та ін.).

Лит.: 1. Рассел Д. (2004). Погляд в минуле, роздуми про майбутнє (дослідження жестової мови в Північній Америці): Сучасні тенденції розвитку спеціальної освіти (українсько-канадський досвід): матеріали Міжнародної конференції (Київ, 25–26.05.2004 р.). за ред. Бондаря В., Петришина Р. К.: Науковий світ, 2004. С. 67. 2. Moores D. (1985). Education programs and services for hearing impaired children: issues and options. Education of the hearing impaired children. Eds. F. Powell et al. - Dan Diego. 3. Кульбіда С. В. (2009). Жестова мова як природна знакова система. Жестова мова й сучасність: збірник наукових праць, 4, 218–239.

Світлана Кульбіда

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ПІДХІД В ОСВІТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ.

У сучасній системі супроводу дітей з порушеннями слуху відбувається відхід від нозологічного підходу, за якого стан слуху (медичний показник) був визначальним для обрання освітнього шляху (типу закладу освіти, змісту та методики навчання), натомість на перший план виходять функціональні показники, що розширює можливості задоволення потреб кожної дитини. Функціонування особистості (сформульоване в положеннях МКФ-ДП), коли стан дитини характеризує інтеграція фізичних, психічних, соціальних показників (а не діагноз або показники фізичного слуху) та знаходить відображення у значущих

аспектах її життєдіяльності (розвиток, участь, середовище), визначає вектори докладання зусиль для його покращення. Саме особливості функціонування є показовими щодо якості життя загалом та визначальними щодо необхідності та характеру підтримки, якої потребує здобувач освіти. Функціональний підхід, характерний для біопсихосоціальної моделі, зумовлює зміщення акцентів у роботі з дітьми з порушеннями слуху з ураження на можливості, той ресурс, внутрішній і зовнішній, активізація якого забезпечує якість функціонування. З позицій нозологічного підходу, за якого в центрі уваги порушення, стан слуху є визначальним для обирання освітнього маршруту, методики, засобів і прийомів навчання й корекційно-розвивального впливу. Натомість орієнтування на функціональний підхід дає змогу розширити межі вибору, врахувати особливості конкретної дитини, зумовлені багатьма чинниками, серед яких стан слуху не є визначальним, та докласти зусилля для попередження

або подолання (у той чи інший спосіб) соціально-комунікативних та освітніх бар'єрів. Важливий акцент робиться на тому, що можливості участі в соціальному житті можуть бути обмежені не лише, власне, особливостями дитини (як-от стан слуху), а й особливостями умов, у яких відбувається розвиток.

Літ.: 1. Міжнародна класифікація функціонування обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (переклад затверджено розпорядженням Кабміну від 28 грудня 2017 року № 1008). 2. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі / Прохоренко Л., Ярмола Н., Набоченко О., Данілавічюте Е., Ільяна В., Костенко Т., Чеботарьова О., Литовченко С., Бабяк О., Недозим І., Блеч Г., Трикоз С., Гладченко І., Трофименко Л., Рібицун Ю., Мартинюк З., Довгопола К., Жук В., Грибань Г., Курінна В. Київ. 2021. 200 с.

Валентина Жук

Х

ХИТРОЦІ – виверти, прийоми, що застосовуються з метою досягнення чи уникнення чогось. Х. часто використовують особи із заїканням, причому це, переважно, відбувається неусвідомлено (див. Заїкання).

Мовленнєві Х. – одноманітні, багаторазово повторювані впродовж мовлення слова («так-так», «ну», «ось», «як сказати» тощо), які іноді можуть бути асемантичними («пуць», «ень», «кіка») (див. Ембол, Емболофразія). Мовленнєві Х. найчастіше вставляються при труднощах у доборі потрібних лексем, перед складними для вимови звуками ([б], [п], [д], [т], [н] тощо) чи словами.

Рухові Х. – надмірні, часто химерні міміко-жестикуляторні рухи, що використовуються при маскуванні запинань. Рухові Х. можуть бути різноманітними: заплющення очей, роздування крил носа, кивки головою, стискання пальців у кулаки, притупування, розкачування тулуба тощо. Рухові Х. іноді перетворюються на рухові ритуали: наприклад, перед тим, як розпочати розповідь, особа із заїканням заплющує очі, переступає з ноги на ногу.

Літ.: І. Рібцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. К.: 2022. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733057/>

Юлія Рібцун

ХІТИЗМ (від назви грец. літери «хі»), що позначає звук [x] – недоліки

вимови звука [x], що проявляються у відсутності, спотворенні або заміні іншим звуком (парахітизм). Замість звуків [x] і [x'] чується слабкий гортанний шум, утворений повітряним струменем, що проходить крізь щілину між зближеними голосовими зв'язками. Найчастіше відбуваються заміни звуками [к], [т], [с] [к'], [т'], [с']. У більшості випадків Х. виправляється на заняттях з логопедом.

Літ.: Логопедія: підручник / [М. К. Шеремет та ін.]; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – 3-тє вид., перероб. та допов. – Київ: Слово, 2015. – 664 с.

Галина Грибань

ХОХЛІНА ОЛЕНА ПЕТРІВНА (1953 р. н.) – українська вчена, доктор психологічних наук, професор, фахівець у галузі спеціальної психології та корекційної педагогіки, наукові дослідження якої присвячено проблемі корекційної спрямованості навчання та виховання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

У 1976 році закінчила Київський державний університет ім. Т.Г. Шевченка за спеціальністю «психологія», працювала на науково-дослідній роботі в Інституті психології, Інституті педагогіки України, Інституті спеціальної педагогіки та психології НАПН України, у якому впродовж 1994–2005 рр. очолювала лабораторію олігофренопедагогіки.

У 1991 році здобула науковий ступінь кандидата психологічних наук, у

2000 році – науковий ступінь доктора психологічних наук, у 2004 році – вчене звання професора. Має свою наукову школу. Під керівництвом / консультуванням підготовлено: 1 доктора наук та 11 кандидатів наук.

Упродовж 2005–2015 рр. – член ДАК МОН України з питань проведення експертизи дисертаційних робіт з психологічних наук. Працювала у складі спеціалізованих вчених рад із захисту дисертацій Д 26.053.14 у Національному педагогічному університеті імені М.П. Драгоманова, К.26.451.02 в Інституті педагогіки і психології професійної освіти АПН України, Д 26.007.01 у Національній академії внутрішніх справ, Д 26.450.02 Інституту спеціальної педагогіки НАПН України (донині), а також редакційних колегій низки періодичних фахових видань з психології.

Нагороджена Знаком Міністерства освіти України «Відмінник освіти України», Відзнакою Міністерства внутрішніх справ України «За сприяння органам внутрішніх справ України» та ін.

Автор понад 500 наукових та навчально-методичних публікацій зі

спеціальної психології та корекційної педагогіки, методології та теорії психології, загальної, вікової та педагогічної психології, психології особистості та діяльності, трудової підготовки та ін., серед яких: 1 одноосібна монографія, 5 – у співавторстві; 4 підручника у співавторстві; 16 посібників, серед яких 5 одноосібних; державні стандарти (у співав.), критерії оцінювання навчальних досягнень учнів з ООП (у співав.); низка методичних рекомендацій та навчальних програм. До найвагоміших праць належать:

Хохліна О. П. Корекційна спрямованість трудового навчання в допоміжній школі: навч.-метод. пос. Київ: Імідж Принт, 2006. 176 с.

Хохліна О. П., Синьов В. М., Матвеева М. П. Психологія розумово відсталого дитини: підручник. Київ: Знання, 2008. 360 с.

Хохліна О. П. Методологічні й теоретичні основи психології: навч. пос. Київ: Нац. акад. внутр. справ, 2014. 232 с.

Хохліна О. П. Теоретико-методологічні проблеми психології: навч. посіб. Київ: Симоненко О. І., 2021. 244 с.

Олена Чеботарьова

Ч

ЧЕБОТАРЬОВА ОЛЕНА ВАЛЕНТИНІВНА (1967 р. н.) – українська вчена, доктор педагогічних наук, старший науковий співробітник, завідувач відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

У 1989 р. закінчила дефектологічний факультет Київського державного педагогічного інституту ім. М. Горького за спеціальністю «Дефектологія».

Працювала вчителем спеціальної школи № 15 м. Києва.

З 2005 року працює в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. Пройшла шлях від наукового співробітника до завідувача відділу.

У 2006 році захистила кандидатську, а в 2021-му – докторську дисертації.

З 2019 року працює на посаді завідувача відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Досить широким є коло наукових інтересів О. В. Чеботарьової: питання трудової та професійно-трудової підготовки осіб з порушеннями інтелектуального розвитку, зміст дошкільної та шкільної освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, зміст індивідуального навчання дітей з особливими освітніми потребами, проблема соціально-трудової адаптації та соціалізації дітей з порушеннями інтелек-

туального розвитку, синдромом Дауна, комплексними порушеннями розвитку.

Під науковим керівництвом О. В. Чеботарьової здійснюється програмне та навчально-методичне забезпечення корекційно-розвивального навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, зокрема в контексті Нової української школи.

О. В. Чеботарьова є членом спеціалізованих вчених рад Д 26.450.01 (Спеціальна освіта) та Д 26.450.02 (Спеціальна психологія) в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, здійснює наукове керівництво аспірантів та докторантів.

Під науковим керівництвом О.В. Чеботарьової захищено кілька кандидатських дисертацій.

Вона автор і співавтор понад 250 наукових праць, серед яких: 2 монографії («Теоретичні і методичні засади навчання дітей з порушеннями розумового розвитку» (2018) (у співавторстві), «Теорія і методика трудового навчання учнів з порушеннями опорно-рухового апарату та інтелекту» (2020)), навчальна освітня програма зі спеціальності 016 Спеціальна освіта «Теорія і методика викладання фахових дисциплін» (2021), навчально-методичні та методичні посібники: «Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями» (2018), «Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку» (2020), «Дитина із синдромом Дауна» (2019),

«Дитина із церебральним паралічем» (2019), «Основи діагностичної діяльності корекційного педагога в роботі з дітьми з комплексними порушеннями розвитку» (2019), «Порадник батькам: практичні рекомендації під час дистанційного навчання дітей з інтелектуальними порушеннями» (2020), «Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку» (2020), «Учні початкових класів із порушеннями інтелектуального розвитку: навчання та розвиток»

та ін., численні публікації у фахових періодичних виданнях і наукових збірниках, зокрема в проіндексованих у наукометричних базах Scopus та Web of Science.

Науково-педагогічну діяльність О. В. Чеботарьової відзначено низкою нагород МОН України, НАПН України, медаллю «Народна шана українським науковцям» 2018–2019 рр. Міжнародної академії МАРТІС «Золота Фортуна».

Сніжана Трикоз

Ш

ШЕВЦОВ АНДРІЙ ГАРРІЄВИЧ (1963 р. н.) – український вчений у галузі спеціальної педагогіки і психології, реабілітолог, доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України, головний науковий співробітник Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами.

Після закінчення Сімферопольського державного університету (1986) та захисту кандидатської дисертації з теоретичної фізики (1991) працював доцентом фізичного факультету цього університету.

Надалі Шевцов А. Г. – теоретик і активний розробник системи комплексної реабілітації осіб з інвалідністю в Україні, державний службовець та громадський діяч.

З 1996 року досліджує проблеми освіти та соціальної реабілітації осіб з обмеженнями життєдіяльності, ортопедагогіки та ортопсихології.

У 2010 році захистив дисертацію на тему «Освітні основи системи реабілітування осіб з обмеженнями життєдіяльності» та здобув науковий ступінь доктора педагогічних наук зі спеціальності 13.00.03 – корекційна педагогіка.

У різні роки працював проректором та зав. кафедри природничих дисциплін Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна», зав. кафедри ортопедагогіки та реабілітології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, директором Департаменту атестації

кадрів вищої кваліфікації та ліцензування Міністерства освіти і науки України, заступником директора державного Фонду соціального захисту інвалідів України.

Шевцов А. Г. є основоположником української наукової школи системної реабілітології, ортопедагогіки та ортопсихології. Розробник методологічних основ особистісно-орієнтованої реабілітації. У 2010 році створив нові напрями в спеціальній освіті і психології – ортопедагогіку та ортопсихологію, пов'язані з теорією та практикою навчання і реабілітування осіб з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Має понад 170 наукових праць з проблем спеціальної педагогіки та андрагогіки, психології, реабілітології, соціальної політики, теорії освіти, синергетики, теоретичної фізики. Серед них – понад 20 наукових монографій та навчальних посібників, зокрема: «Освітні основи реабілітології», «Методичні основи організації соціальної реабілітації дітей з вадами здоров'я», «Вступ в абілітацію та реабілітацію дітей з обмеженнями життєдіяльності», «Теоретико-методологічні засади та технології інклюзії у закладах вищої освіти», «Дитина з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в загальноосвітньому просторі».

Проводить активну громадську діяльність, зокрема є президентом ВГО НТІ «Інститут соціальної політики», віцепрезидентом Української асоціації корекційних педагогів.

Шевцов А.Г. – співавтор та ініціатор законопроектів, державних програм, нормативно-правових актів з питань соціально-правового захисту, реабілітації та освіти осіб з інвалідністю, організатор міжнародних та всеукраїнських наукових форумів з цих питань, у різні роки експерт і консультант державних органів влади, зокрема радник Міністра освіти і науки та Міністра соціальної політики України, Верховної Ради України.

Шевцов А. Г. – Почесний професор Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Шевченка, Почесний Доктор (Doctor Honoris Causa) Національного університету «Острозька академія», Харківського національного педагогічного університету імені Г. Сковороди, Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Ушинського, Хмельницького університету управління та права імені Л. Юзькова.

Основні нагороди: орден «За заслуги» III ступеня; Почесне звання «Заслужений працівник освіти України»; «Відмінник освіти України»; Нагрудний знак Міністерства освіти і науки України «Петро Могила»; Нагрудний знак МОН України «За наукові та освітні досягнення»; Подяка Кабінету Міністрів України (2004, 2013, 2019 рр.); Почесний знак Мінпраці України «За сумлінну працю»; Почесний знак Національної академії педагогічних наук України «Ушинський К. Д.»; Почесний знак Національного агентства України з питань державної служби «За бездоганну працю»; орден Св. князя Київського Ярослава Мудрого.

Олена Чеботарьова

ШЕВЧЕНКО ВОЛОДИМИР МИКОЛАЙОВИЧ (1977 р. н.) – український вчений-педагог, доктор педагогічних наук, старший науковий співробітник, завідувач кафедри сурдопедагогіки та сурдопсихології УДУ імені М. Драгоманова.

В. М. Шевченко з відзнакою закінчив дефектологічний факультет Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (2002) за спеціальністю «Дефектологія» та здобув кваліфікацію «Вчитель початкових класів, української мови та літератури шкіл для глухих і слабочуючих дітей». Працював у спеціальних школах № 6 та 9 м. Кисва для дітей з порушенням слуху (1999–2003, 2017–2018), на кафедрі сурдопедагогіки Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (2003–2008), у відділі освіти дітей з порушенням слуху Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України (2009–2021), з 2021 року професор кафедри спеціальної освіти факультету педагогічної освіти Львівського національного університету імені Івана Франка, з 2024 року завідувач кафедри сурдопедагогіки та сурдопсихології УДУ імені М. Драгоманова.

У 2006 році захистив кандидатську дисертацію «Виникнення і розвиток в Україні спеціальних шкіл для глухонімих у другій половині XIX – початку XX століття», а у 2021 році – докторську дисертацію «Розвиток системи спеціальної освіти в Україні та Польщі (XIX – початок XXI століття)».

Коло наукових інтересів: сурдопедагогіка, історія сурдопедагогіки, раннє

втручання, реабілітація та розвиток дітей з кохлеарними імплантатами.

В. М. Шевченко – автор монографій, посібників, навчальних програм, методичних рекомендацій та статей у міжнародних й українських журналах і збірниках наукових праць, які стосуються історії сурдопедагогіки, раннього втручання, методики ігрової діяльності, фізичного розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями слуху, предметно-практичного і трудового навчання дітей з порушеннями слуху, кохлеарної імплантації та реабілітації осіб з кохлеарними імплантатами; розробник і координатор освітніх проєктів, авторських вебінарів та тренінгів.

Член робочої групи Міністерства освіти і науки України з розроблення Закону України «Про раннє втручання» (2022), експертної групи зі створення Національної стратегії освіти і науки до 2030 року (2023). Член Громадської організації «Об'єднання нечуючих педагогів» (з 2008 р.). Засновник і керівник проєкту «Реабілітація осіб з кохлеарними імплантатами в Україні» (з 2020 р.).

Найвагоміші праці (одноосібні монографії): Виникнення і розвиток в Україні спеціальних шкіл для глухонімих у другій половині XIX – початку XX століття (2010), Польський дворянин Фелікс Мовчановський: життя та діяльність (2017), Спеціальна освіта в Україні та Польщі: минуле, сьогодення, майбутнє (кінець XVIII – початок XXI століття) (2020), Кохлеарна імплантація та реабілітація осіб з кохлеарними імплантатами (2021).

Відзнаки: нагороджений грамотами і дипломами Національної академії

педагогічних наук України та Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Світлана Литовченко

ШЕРЕМЕТ БОРИС ГРИГОРОВИЧ (1947–2021) – український вчений-педагог, професор, декан факультету фізичного виховання (1993–2016), завідувач кафедри дефектології та фізичної реабілітації (1993–2016) Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського.

Досліджував проблеми фізичного виховання та лікувальної фізичної культури як складової корекційно-розвивальної роботи з учнями з особливими освітніми потребами різних вікових груп.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук «Методика розвитку точності рухів у сліпих школярів із використанням контролю і самоконтролю» (13.00.03 – корекційна педагогіка) захищена в 1984 році.

Підготував 14 кандидатів наук.

Є автором і співавтором понад 20-ти підручників і навчально-методичних посібників, 15-ти навчальних програм, що мають гриф МОН України з фізичної культури для спеціальних й інклюзивних закладів освіти, серед яких:

Навчальна програма з фізичної культури для спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку 6–7 клас. Київ. 2015. – 92 с. Шеремет Б. Г., Сак Т. В., Соколова Г. Б., Маматова З. Р., Мельниченко М. В.;

Програма з корекційно-розвиткової роботи «Лікувальна фізична культура» для підготовчих, 1–4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для глухих дітей. Київ. 2016. – 32 с. www.mon.gov.ua. Форостян О. І., Шеремет Б. Г., Лещій Н. П.;

Програма з корекційно-розвиткової роботи «Лікувальна фізична культура» для підготовчих, 1–4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей зі зниженим слухом. Київ. 2016. – 40 с. www.mon.gov.ua. Форостян О. І., Шеремет Б. Г., Лещій Н. П.;

Навчальні програми для 8–9 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку. Київ. 2016. – 89 с. www.mon.gov.ua, Шеремет Б. Г., Сак Т. В., Соколова Г. Б., Маматова З. Р., Мельниченко М. В. та ін.

Працю Б. Г. Шеремета відзначено низкою відомчих нагород.

Леся Прохоренко, Ганна Соколова

ШЕРЕМЕТ МАРІЯ КУПРІЯНІВНА (1945 р. н.) – українська вчена-педагог, доктор педагогічних наук, професор. Закінчила Київський державний педагогічний інститут імені О. М. Горького та здобула кваліфікацію «Вчитель школи глухих та слабкослухючих. Логопед» (1974). Професійну діяльність розпочала вчителем спецшколи для слабкослухючих дітей № 9 м. Києва. З 1983 р. М.К. Шеремет почала працювати на кафедрі сурдопедагогіки і логопедії дефектологічного факультету КДПШ ім. О. М. Горького старшим викладачем, а згодом доцентом.

У 1979 р. захистила кандидатську дисертацію «Готовність слабкослухю-

чих дітей до навчання в школі», а в 1997 році – докторську дисертацію «Психолого-педагогічні основи підготовки слабкослухючих дітей до навчання в школі».

З 2003 року – заступник директора з наукової роботи Інституту корекційної педагогіки і психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. М. К. Шеремет створено наукову школу «Науково-методологічні засади та сучасні технології діагностики і корекції тяжких порушень мовлення», основними напрямками якої є розроблення нових логопедичних технологій і впровадження їх у практику роботи. Під керівництвом вченої підготовлено понад 10 кандидатських та докторських дисертацій. М. К. Шеремет є почесним академіком НАПН України, віцепрезидентом «Української асоціації корекційних педагогів».

М. К. Шеремет є автором вагомих наукових праць, серед яких:

Шеремет М. К. Буквар для підготовчого класу школи глухих. – К.: Перун, 1995 – 413 с.;

Шеремет М. К. Готовність слабкослухючих дітей до навчання в школі: [монографія]. – К.: Віпол, 1996. –190 с.;

Шеремет М. К. Хрестоматія з логопедії: навчальний посібник. – К.: КНТ, 2006, 360 с. та ін.

М. К. Шеремет має звання «Заслужений працівник освіти України», а її науково-педагогічну працю відзначено низкою відомчих нагород.

Людмила Трофіменко

ШРИФТ БРАЙЛЯ – рельєфно-крапковий тактильний шрифт, який

призначений для читання та письма людьми з порушеннями зорової функції. Він був придуманий у 1824 році 15-річним французьким підлітком Луї Брайлем. Для позначення літер за системою Брайля застосовується шість крапок, розташованих у три ряди та два стовпці.

Для запису символів шрифтом Брайля використовується спеціальне письмове приладдя – прилад і грифель. При письмі крапки на папері проколюються, конкретна комбінація їх утворює символи, які можна прочитати, перегорнувши папір опуклими символами догори. Головною особливістю шрифту за системою Брайля вважа-

ється те, що текст слід писати справа наліво, потім перевертати та читати написане вже зліва направо.

Для людини, що читає, крапки нумеруються по стовпцях зліва направо і по рядках зверху вниз. Для людини, що пише, на перегорнутій сторінці нумерація виглядає інакше, зліва направо: крапка 1 розташована у правому верхньому кутку, під нею – крапка 2, у лівому нижньому куті – крапка 6.

Літ.: Синьова Є. П. Рельєфно-крапкове письмо сліпих. Шрифт Л. Брайля: навчальний посібник. – Київ: Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, 2003. – 112 с.

Владислава Курінна

Я

ЯЗИКОВІ СУДОМИ – група судом артикуляційного апарату на рівні язика (див. Судоми).

Виганяюча Я. с. характеризується насильницьким виштовхуванням язика у простір між зубами, що супроводжується появою больових відчуттів і призводить до порушення дихання та неспроможності вимови звуків. В. тонічна Я. с. проявляється у тривалому знаходженні висунутого язика між зубами, В. клонічна Я. с. – у чергуванні висунутого язика із різким його відсуванням усередину ротової порожнини.

Під'язикова судома проявляється у вигляді насильницького відкриття ротової порожнини, різким опусканням нижньої щелепи, що супроводжується придиханням і повторенням окремих складів.

Судоми кінчика язика проявляються у напруженому притисканні кінчика язика до твердого піднебіння, що призводить до необґрунтованої паузи у вигляді призупинення видиху, артикуляції та фонації.

Судомний підйом кореня язика виникає під час вимови задньоязикових звуків і характеризується відтягуванням кореня язика назад, його насильницьким змиканням із піднебінням, у результаті чого блокується проходження повітряного струменя через ротову порожнину.

Літ.: Рібцун Ю. В. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. К.: 2022. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733057/>

Юлія Рібцун

ЯРМАЧЕНКО МИКОЛА ДМИТРОВИЧ (1928–2010) – видатний український вчений-педагог, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член (академік) НАПН України, Заслужений працівник науки і техніки України. Досліджував проблеми в галузі освіти осіб з особливими потребами, а також теорії та історії педагогіки.

У 1951 році закінчив дефектологічний факультет Київського державного педагогічного інституту ім. О. М. Горького (нині УДУ імені М. П. Драгоманова). З цього часу свою наукову діяльність розпочав у галузі дефектології (сурдопедагогіки). Захистив дисертації на звання кандидата педагогічних наук «Розвиток зв'язної мови у глухих учнів III класу» (1954) і доктора педагогічних наук «Виховання і навчання глухих дітей в Українській РСР» (1969). З 1954-го по 1973 р. працював у Київському педагогічному інституті ім. Горького асистентом (1954–1956), ст. викладачем (1956–1959), завідувачем кафедрами дефектології (1959–1965) та сурдопедагогіки і логопедії (1965–1970), проректором з наукової роботи (1968–1973).

З 1973 по 1992 р. М. Д. Ярмаченко керував Науково-дослідним інститутом педагогіки, з 1985 р. виконував обов'язки завідувача відділу загальної педагогіки інституту. Відтоді предметом його наукових пошуків стали питання методології, теорії та історії педагогіки.

У 1992–1997 рр. – президент-організатор і перший президент АПН Украї-

ни, з 1997 року – радник президії АПН (нині НАПН) України та головний науковий співробітник Інституту педагогіки НАПН України.

Під керівництвом М. Д. Ярмаченка здійснено ґрунтовні дослідження в галузі педагогіки, історії педагогіки, дефектології, розвитку і становлення системи навчання й виховання дітей з порушенням слуху тощо. Він був членом вченої ради із захисту докторських і кандидатських дисертацій, фундатором наукової школи сурдопедагогів України. За його наукового консультування та керівництва підготовлено 10 докторських і 15 кандидатських дисертацій.

М. Д. Ярмаченко є автором понад 350 праць з виховання і навчання глухих дітей, історії сурдопедагогіки, методології, актуальних питань педагогічної науки та її історії, зокрема монографій, підручників, посібників для вищих і середніх закладів освіти, словників, численних статей. Учений порушував актуальні для певного періоду розвитку народної освіти питання, розробляв теми, що були на вістрі тогочасної освітньої політики. Значну увагу приділяв питанням теорії методики виховання, змісту освіти, форм і методів навчання, забезпечення навчальних закладів професорсько-викладацьким складом, необхідною навчально-методичною літературою тощо.

До вагомих результатів наукової діяльності вченого варто зарахувати створення праць з історії педагогіки, зокрема тих, що висвітлюють педагогічну спадщину В. О. Сухомлинського

та А. С. Макаренка, він був найавторитетнішим фахівцем з питань макаренкознавства.

Найвагоміші праці: «Свідомість у навчанні глухих учнів» (1963); «Виховання і навчання глухих дітей в Українській РСР» (1968); «Російсько-українські сурдопедагогічні зв'язки (дожовтневий період)» (1974); «Історія сурдопедагогіки» (1975); «Проблема компенсації глухоти» (1976); «Актуальні питання педагогічної науки» (1978); «Народна освіта в Українській РСР» (1978); «Педагогіка. Підручник для студентів педінститутів та університетів» (1986); «Сучасність педагогічної спадщини А. С. Макаренка» (1988); «Педагогічна діяльність і творча спадщина А.С. Макаренка» (1989); «Розвиток народної освіти і педагогічної думки на Україні (XIX – поч. XX ст.)» (1991); «Інститут педагогіки України. Нарис історії» (1996); «Академія педагогічних наук України (п'ятиріччя становлення і розвитку)» (1997); «Педагогічний словник» (2001).

М. Д. Ярмаченко відзначений нагородами: орден «За заслуги» III ступеня, орден «За заслуги» II ступеня, медаль «Ветеран праці», медаль А. С. Макаренка, медаль Н. К. Крупської, золота медаль «М. П. Драгоманов 1841–1895», медаль Американського біографічного інституту «Medal of Honor» (Медаль честі), відзнака АПН України «Ушинський К. Д.» та «Антон Макаренко», значок «Відмінник народної освіти», нагороджений Почесною грамотою Верховної Ради України.

Володимир Шевченко

Алфавітний покажчик

А

Абетка для незрячих 5
Абілітація 5
Абілітація дітей з порушеннями інтелектуального розвитку 5
Автоматизація звуку 6
Автоматизм 7
Автоматизовані мовленнєві ряди 7
Агнозія 7
Аграматизм 7
Аграфія 8
Агресивність 9
Агресія 9
Адаптація 9
Адаптація освітня 10
Адаптивна поведінка 10
Адаптивно-превентивне середовище розвитку дитини з порушеннями слуху 12
Ажіатована активність 12
Акалькулія 13
Алалія 13
Алексетимія 14
Алексія 15
Альтернативна комунікація 16
Амбідентність 16
Амнезія 16
Анамнез 17
Антиципація 18
Апраксія 18
Артикуляція 19
Арттерапія як метод корекційно-розвивального впливу на дітей з особливими освітніми потребами 20
Асистент учителя/вихователя 21
Асистент учня/дитини 22
Аудіодискрипція (тифлокоментування) 23
Афазія 23

Афіліація 24
Афонія 25

Б

Баттаризм 26
Безбар'єрне середовище 26
Бех Іван Дмитрович 26
Біла тростина 27
Білінгвальний підхід в освіті глухих осіб 28
Бінокулярний зір 28
Бондар Віталій Іванович 29
Брадилалія 30

В

Вербалізація 31
Висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини 31
Відділ інклюзивного навчання 32
Відділ компаративістики і міжнародних наукових зв'язків 33
Відділ логопедії 34
Відділ освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку 35
Відділ освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку 38
Відділ психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами 40
Відділ української жестової мови 41
Відновлювальне навчання 42
Відображене мовлення 43
Візуальна (зорова) депривація 43
Вовченко Ольга Анатоліївна 44
Вузечка коротка 45

Г

Гаммацизм 46
Глобальне читання 46

Глухота 47
Голос 48
Голосова судома 48

Д

Дактилема 50
Дактилологія, дактилювання 50
Дактильна абетка 51
Далекозорість 52
Дегтяренко Тетяна Миколаївна 52
Деадаптація 53
Депривація 54
Державний стандарт спеціальної освіти 54
Дидактика спеціальна 56
Дизартрія 57
Дизорфографія 57
Дисграфія 58
Дискалькулія 58
Дислалія 59
Дислексія 60
Диспраксія 61
Дитина з інвалідністю 61
Дитячий церебральний параліч 62
Диференційоване викладання 63
Дихальна судома 64
Діалогічна педагогіка 64
Діоптрія 65
Діти з кохлеарними імплантами 65
Діти з особливими освітніми потребами (діти з ООП) 66
Діти з порушенням зорової функції 67
Діти зі зниженим слухом (слабкочуючі діти) 68
Дмитрієва Ірина Володимирівна 68
Душка Алла Луківна 70

Е

Ембол мовленнєвий 72
Емболофразія 72
Емоційний інтелект 72

Етіологія 73
Ехолалія 73

Є

Єременко Іван Гаврилович 75

Ж

Жест 77
Жестівник української жестової мови 77
Жестова мова 79
Життєва компетентність 80

З

Загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) 82
Заїкання 82
Засенко В'ячеслав Васильович 83
Засенко Наталія Федорівна 85
Затримка мовленнєвого розвитку (ЗМР) 86
Затримка психічного розвитку (ЗПР) 86
Здібності 87
Здоров'язбережувальні освітні технології 87
Зниження слуху 88
Зонди логопедичні 88
Зорова агнозія 88

І

Імплантована система кісткової провідності 90
Індивідуальна освітня траєкторія 90
Індивідуальна програма реабілітації 90
Індивідуальна програма розвитку 92
Індивідуальний освітній маршрут 92
Індивідуальний підхід в освіті дітей з порушеннями слуху 92
Інклюзивна компетентність 93
Інклюзивне навчання 94
Інклюзивне освітнє середовище 95

Інклюзивний заклад освіти 96
Інклюзивно-ресурсний центр
(ІРЦ) 96
Інститут спеціальної педагогіки
і психології імені Миколи
Ярмаченка НАПН України 98
Інтеграційна модель
(нормалізації) 100
Інтелектуальні труднощі у навчанні
дитини 100
Інформатизація освіти 101
Ітерації мовленнєві 101

Й

Ймовірне прогнозування 102
Йогацизм 102

К

Кабінет української жестової
мови 103
Капацизм 104
Класи з інклюзивним навчанням 104
Ключові компетентності учня 105
Кобильченко Вадим
Володимирович 105
Когнітивна діяльність 106
Когнітивна компетентність учня 108
Когнітивний розвиток 108
Колесник Іван Пантелійович 109
Колупаєва Алла Анатоліївна 110
Компетентнісний підхід в освіті 112
Комплексне порушення розвитку 112
Комунікативна депривація 113
Комунікативна діяльність 113
Комунікативне ядро особистості
дитини 114
Комунікативний підхід 115
Контамінація 115
Концепція розвитку інклюзивного
навчання 116
Корекційно-розвивальний супровід
дітей з порушеннями слуху 117

Корекційно-розвивальні послуги
(допомога) 118
Корекційно-розвиткова
програма 119
Корекційно-розвиткова складова
освіти дітей з порушенням
слуху 120
Корекція поведінки 120
Короткозорість (міопія) 122
Косоокість 122
Кохлеарний імплант 123
Кульбіда Світлана Вікторівна 123

Л

Ламбдацизм 125
Литовченко Світлана Віталіївна 125
Лицьові судоми 126
Логоневроз 126
Логопед 127
Логопедія 128
Логопсиходіагностика 129
Логопсихологія 129
Логофобія 129

М

Мамічева Олена Володимирівна 131
Мартинчук Олена Валеріївна 131
Математична компетентність дітей
з порушеннями слуху 133
Менеджмент інклюзивного закладу
освіти 133
Метод психологічної
саморегуляції 134
Методи навчання дітей
з порушеннями слуху 135
Миронова Світлана Петрівна 136
Мислення 137
Міждисциплінарний підхід в освіті
дітей з порушеннями слуху 139
Міфоманія 140
Мобільність 140
Мова 141

Мовленнєва компетентність дітей
з порушеннями слуху 142
Мовленнєвий (мовний) звуковий
процесор 143
Мовленнєві порушення 143
Мовленнєві судоми 143
Мовлення 144
Модифікація 145
Модуляція голосу 145
Морфема 145
Мотиваційна компетентність учня 146
Мотиваційний компонент
саморегуляції навчальної
діяльності 146
Мотивація 146
Мотиви розвитку особистості 148
Моторна афазія 149
Музично-ритмічна діяльність 150
Мутація голосу 150
Мутизм 151

Н

Навчально-методичне забезпечення
освіти дітей з порушеннями
слуху 152
Налаштування засобів
слухопротезування 152
Неврозоподібне заїкання 153
Невротичне заїкання 153
Нейропедагогіка 153

О

Обмежена можливість 155
Обмеження життєдіяльності 155
Обтюратор 156
Оглушення 156
Одзвінчення 156
Омельченко Ірина Миколаївна 156
Операційний компонент
саморегуляції навчальної
діяльності 158
Оптична агнозія 158

Оптичні засоби корекції 159
Ортопедагогіка 159
Освіта осіб з особливими освітніми
потребами 160
Освіта осіб з порушеннями
психофізичного розвитку 161
Особливі освітні потреби 162
Особливі потреби 163

П

Пахомова Наталія Георгіївна 164
Педагогіка жестової мови 165
Персеверація в мовленнєвій
діяльності 166
Полтерн 166
Пом'якшення 167
Порушення голосу 167
Порушення інтелектуального
розвитку 168
Порушення когнітивного
розвитку 168
Порушення мовлення 170
Порушення слуху 171
Послуга раннього втручання
(ранньої допомоги) для дітей
з порушеннями слуху 172
Посттравматичний стресовий розлад
(ПТСР) у дітей 173
Пояснювальні принципи спеціальної
психології 174
Предмет спеціальної психології 175
Предметна агнозія 175
Просторове орієнтування 176
Професійна комунікація медичних
працівників з особами
з порушеннями слуху 176
Професійно-трудова навчання 177
Прохоренко Леся Іванівна 179
Психогімнастика 180
Психологічний супровід осіб
з особливими освітніми
потребами 181

Психологічні механізми мотивації 183
Психологія спеціальна 184
Психолого-педагогічний супровід 185

Р

Реабілітація 186
Реабілітологія 187
Рельєфне малювання 187
Ресурсний центр підтримки інклюзивної освіти 187
Рефлексивно-оцінний компонент саморегуляції навчальної діяльності 188
Рефлексія 189
Ринолалія 190
Ритміка для дітей з порушеннями слуху 190
Розвиток мовлення 191
Розвиток мовлення дітей з порушеннями слуху 191
Розвиток слухового сприймання дітей з порушеннями слуху 192
Розлади аутистичного спектра (аутизм) 193
Ротацізм 194

С

Сак Тамара Василівна 195
Самоконтроль особистості з особливими освітніми потребами 196
Саморегуляції довільної активності 196
Саморегуляція навчальної діяльності 197
Саморегуляція особистості 198
Саморегуляція особистості з особливими освітніми потребами 198
Сегрегація в освіті 199

Семантична афазія 199
Сенсорна афазія 200
Сенсорна депривація 200
Сенсорна інтеграція 200
Сенсорне виховання 201
Сенсорний розвиток дитини 201
Сигматизм 202
Симультанний 203
Синдром Дауна 204
Синдром обіднього столу 204
Синьов Віктор Миколайович 205
Синьова Євгенія Павлівна 206
Система кохлеарної імплантації 207
Системно-синергетичний підхід 207
Скрипник Тетяна Вікторівна 208
Слух 209
Слухова агнозія 210
Слуховий апарат 210
Слухомовленнєва абілітація 210
Слухомовленнєва реабілітація 211
Слухомовленнєвий розвиток дітей з порушеннями слуху 211
Слухопротезування 212
Соботович Євгенія Федорівна 212
Соколова Ганна Борисівна 213
Соціалізація 215
Соціальна адаптація 216
Соціальна депривація 216
Соціальна компетентність учня 217
Соціальна модель 217
Соціальний інтелект 218
Соціокультурний підхід 218
Спеціальна андрагогіка 219
Спеціальна школа (Н 90, Н 91) 220
Спеціальні навчальні програми 221
Сприймання і розуміння усного словесного мовлення дітьми з порушеннями слуху 222
Спряжене мовлення 223
Структурні компоненти саморегуляції навчальної діяльності 223

Судоми 224
Сукцесивний 224
Супрун Микола Олексійович 225
Сурдопедагогіка 226
Сурдопсихологія 227

Т

Таранченко Оксана
Миколаївна 229
Тарасун Валентина
Володимирівна 230
Татьянчикова Ірина
Володимирівна 231
Тахілалія 232
Темпо-ритмічні порушення
мовлення 232
Технології інклюзивної освіти 232
Типи саморегуляції навчальної
діяльності школярів
з порушеннями когнітивного
розвитку 234
Тифлопедагогіка 234
Тифлоприлади 235
Тифлопсихологія 236
Тороп Крістіна Сергіївна 236
Труднощі у навчанні 237

У

Українська дактилологія (українське
дактильне мовлення, пальчикове
письмо) 238
Українська жестова абетка 239
Українська жестова мова 239
Українське товариство глухих
(УТОГ) 240
Уява 241

Ф

Фахово-батьківська взаємодія в освіті
дітей з порушеннями слуху 244
Федоренко Світлана
Володимирівна 245

Фізична реабілітація дітей
з порушеннями інтелектуального
розвитку 245
Фобія мовлення 246
Фонема 246
Фонематичне сприймання 247
Фонематичне уявлення 247
Фонематичний аналіз і синтез 247
Фонематичний слух 247
Фонетико-фонематичний
недорозвиток мовлення
(ФФНМ) 247
Фонопед 248
Фонопедія 248
Формування вимови і мовлення
у дітей з порушеннями слуху 248
Форостян Ольга Іванівна 249
Функції жестової мови 250
Функціональний підхід в освіті дітей
з порушеннями слуху 251

Х

Хитрощі 253
Хітизм 253
Хохліна Олена Петрівна 253

Ч

Чеботарьова Олена Валентинівна 255

Ш

Шевцов Андрій Гаррієвич 257
Шевченко Володимир
Миколайович 258
Шеремет Борис Григорович 259
Шеремет Марія Купріянівна 260
Шриффт Брайля 260

Я

Язикові судоми 262
Ярмаченко Микола Дмитрович 262

ЗМІСТ

Передне слово	3
А.....	5
Б.....	26
В.....	31
Г.....	46
Д.....	50
Е.....	72
Є.....	75
Ж.....	77
З.....	82
І.....	90
Й.....	102
К.....	103
Л.....	125
М.....	131
Н.....	152
О.....	155
П.....	164
Р.....	186
С.....	195
Т.....	229
У.....	238
Ф.....	244
Х.....	253
Ч.....	255
Ш.....	257
Я.....	262
Алфавітний покажчик.....	264

Редакційна колегія і колектив авторів висловлює щиро вдячність всім практичним працівникам і науковцям галузі, хто надавав різноаспектну допомогу у підготовці матеріалів, розмічених на шпальтах сучасного термінологічного словника «Спеціальна педагогіка і психологія».

Окрема подяка за сприяння і дієву допомогу керівникові Відділення психології і спеціальної педагогіки НАПН України, Заслуженому діячу науки і техніки України Віталію Панку, а також команді фахівців видавництва «Генега» на чолі з головним редактором Наталією Сергеевою за копітку роботу і видання цього довідника.



Наукове видання

Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України

СПЕЦІАЛЬНА ПЕДАГОГІКА І ПСИХОЛОГІЯ

СУЧАСНИЙ ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК

За редакцією *Лесі Прохоренко, В'ячеслава Засенка*
Технічний редактор *Галина Грибань*

Формат 60×84¹/₁₆. Ум. друк. арк. 15,81

ТОВ «Видавничий Дім «Генеза»,
вул. Кирилівська, б. 82, офіс 256, м. Київ, 04080, Україна.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
серія ДК № 7701 від 17.11.2022.

Віддруковано на ТОВ «Поліпрінт»,
вул. Лугова, 1-а, м. Київ, 04073, Україна.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
серія ДК № 1250 від 27.02.2003.