УДК 37: 159. 922. 7

DOI: [10.35619/iiv.v1i12.319](https://doi.org/10.35619/iiv.v1i12.319)

Бричок Світлана

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри педагогіки початкової освіти
Рівненського державного гуманітарного університету,
м. Рівне, Україна
ORCID: 0000-0001-8508-8395,
e-mail: brychok.zd@gmail.com

Шалівська Юлія

кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри теорії і методики виховання
Рівненського державного гуманітарного університету,
м. Рівне, Україна
ORCID: 0000-0001-5435-569X,
e-mail: shalivska81@gmail.com

ДІАГНОСТИКА ЯК ОСНОВА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я

Анотація. У пропонованій статті розкрито значення діагностики як основи психолого-педагогічного супроводу учнів із обмеженими можливостями здоров'я; окреслено зміст поняття «психолого-педагогічний супровід», визначено структурні компоненти, напрями та аспекти розвитку супроводу на сучасному етапі розвитку психолого-педагогічної науки. Обґрунтовано діагностику як необхідну умову ретельного планування виявлення проблемних сфер розвитку дитини; означено завдання первинної, поточної та вихідної діагностики учнів із обмеженими можливостями здоров'я. Визначено зміст діагностичного, корекційного та прогностичного блоків діагностики учня та описано рівні розвитку соціально-значущих функцій. Значна увага приділяється питанням психолого-педагогічної діагностики розладів розвитку в дітей. На основі аналізу програми психічного розвитку дитини запропонована програма диференційної діагностики порушень психічного розвитку дитини. Доведено актуальність навчання дітей із обмеженими можливостями здоров'я та створення для них спеціального корекційно-розвивального середовища; запропоновано визначення корекційно-психолого-педагогічної допомоги та визначено первинність діагностики як головної складової системної допомоги дитині з обмеженими можливостями здоров'я.

Ключові слова: діагностика, інклюзія, діти з обмеженими можливостями здоров'я, психолого-педагогічний супровід, корекційно-психолого-педагогічна допомога, індивідуальні особливості особистості дитини.

Постановка проблеми. Особливості сучасного розвитку держави детермінують зміни та висувають нові вимоги до змісту освіти дітей з обмеженими можливостями здоров'я, розробки та впровадження інноваційних технологій психолого-педагогічної підтримки і корекції. Сьогодні постала

проблема інтеграції дітей з порушеннями психофізичного розвитку в освітній процес закладів середньої освіти, від позитивного вирішення якої залежить якість життя кожної дитини з обмеженими можливостями здоров'я. Адже така дитина, маючи потенційні можливості повноцінного розвитку як особистість, потребує якомога ширшого кола спілкування з навколишнім світом.

Мета статті – проаналізувати проблему психолого-педагогічної діагностики дітей з обмеженими можливостями здоров'я як основу супроводу учнів із обмеженими можливостями здоров'я в закладі середньої освіти.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. У процесі аналізу психолого-педагогічної літератури виокремлено значущі для нашого дослідження праці вітчизняних і зарубіжних науковців, з висвітлення різних аспектів організації та впливу інклюзивного освітнього середовища на процес навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Насамперед, це праці С. Дерябо, Є. Клімова, В. Лебедева, В. Орлова, В. Панова, В. Рубцова, Н. Селіванової, В. Слободчикова, С. Тарасова, В. Ясвіна та ін. (створення різних концептуально-структурних моделей освітнього середовища); А. Колупасової, Г. Нікуліної, Л. Сердюк, П. Таланчук та ін. (наукове обґрунтування концептуальних засад навчання осіб з особливими освітніми потребами в інклюзивному освітньому середовищі); Н. Борисової, Е. Данілавічюте, Н. Компанець, С. Литовченко, М. Малофеева, З. Шевців, Л. Шипіциної та ін. (дослідження проблем взаємодії фахівців психолого-педагогічного профілю в межах інклюзивного освітнього середовища).

Виклад основного матеріалу дослідження. Інклюзивне навчання (інклюзія – inclusion (англ.) – включення), передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її психофізичного розвитку. Як визначає А. Колупасова, інклюзивне навчання – гнучка, індивідуалізована система навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах масової загальноосвітньої школи за місцем проживання. Навчання відбувається відповідно до індивідуального навчального плану, забезпечується медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом (Колупасова, 2009, с. 23).

Мета і завдання інклюзивної освіти визначені як міжнародною, так і вітчизняною законодавчою базою. При цьому головною метою інклюзивної освіти є створення умов для особистісного розвитку, творчої самореалізації та утвердження людської гідності дітей із особливостями психофізичного розвитку (Миронова, 2016, с. 11).

Нині, коли активно впроваджується навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я (далі – ОМЗ), необхідним є розуміння та сприйняття інклюзії як нової філософії освіти, що формуватиме сучасний гуманістичний підхід до освіти, який полягає у правильному толерантному й позитивному ставленні до різноманітності учнів і у сприйнятті індивідуальних особливостей дитини не як проблеми, а як бачення можливості для збагачення спільного навчання звичайних дітей та дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

«Інклюзія в першу чергу передбачає особистісно орієнтовані методи навчання, в основі яких – індивідуальний підхід до кожної дитини з урахуванням усіх її індивідуальних особливостей (здібностей, особливостей розвитку, типів темпераменту, статі, сімейної культури тощо). Інклюзивне навчання вимагає гнучкої, індивідуалізованої системи навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах загальноосвітньої школи за

місцем проживання. Навчання відбувається за індивідуальним планом, і кожна дитина повинна бути забезпечена медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом» (Манулова, 2015).

Психолого-педагогічний супровід – це система професійної діяльності, що забезпечує створення умов для успішної адаптації дитини до загальноосвітнього середовища. У сучасній науці ще не склався єдиний методологічний підхід до визначення сутності психолого-педагогічного супроводу. Метою психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в навчально-виховних закладах є вивчення особистісного потенціалу, а саме: співвідношення рівня розумового розвитку дитини і вікової норми, розвитку когнітивної сфери, сформованості мотивації до навчання; особливості емоційно-вольової сфери; індивідуально-характерологічні особливості, їх творчий та інтелектуальний розвиток через залучення всіх учасників навчально-виховного процесу (батьків, педагогів, дітей) до реалізації запланованих дій щодо особливостей розвитку, спілкування, навчання; соціалізація та адаптація; професійна орієнтація дітей з особливими потребами (Обухівська, 2017, с. 15).

Зміни змісту освіти, введення нових нормативно-правових документів, що регламентують діяльність освітніх установ та організацій, зумовили формування принципово нових підходів до психолого-педагогічного супроводу освітнього процесу.

Сучасні практики переконують, що нинішня система психолого-педагогічного супроводу учня з ОМЗ, з одного боку, повинна інтегрувати всі види діяльності (діагностику, консультування, корекційні заняття, тренінги та ін.), з іншого – включати супровід усіх суб'єктів освітнього процесу (учнів, батьків, педагогів та інших фахівців). Варіативність комплексу форм з психолого-педагогічного супроводу здійснюється на різних рівнях (індивідуальному, груповому, класному). При цьому психолого-педагогічний супровід є невід'ємною частиною діяльності учасників освітнього процесу, який обумовлений потребами теорії та практики освітнього середовища, жорстко регламентований нормативно-правовими документами.

У структурі супроводу виділяється три обов'язкових взаємопов'язаних компоненти: систематичне відстеження психолого-педагогічного статусу дитини і динаміки її психічного розвитку в процесі шкільного навчання. При цьому є чіткі уявлення про те, що саме педагог повинен знати про дитину, на яких етапах навчання діагностичне втручання дійсно необхідне і якими мінімальними засобами воно може бути здійснене; створення соціально-психологічних умов для розвитку особистості учнів і їх успішного навчання, передбачає розробку індивідуальних і групових програм розвитку; створення спеціальних соціально-психологічних умов для надання допомоги дітям, які мають проблеми в психологічному розвитку, навчанні (Колупаєва, 2016).

Відповідно до основних компонентів супроводу визначено практичні напрями діяльності: діагностика (застосування стандартизованих методик); психолого-педагогічна корекція, психологічне консультування, просвітництво, профілактика, експертиза і т. п. Необхідно наголосити, що ці напрямки не нові, але в аспекті супроводження набувають нового змісту і нове місце в системі. Тож, можна зробити висновок, проте, що супровід – складний процес взаємодії, результатом якого є вирішення ситуації життєвого вибору, рішення і дії, які зумовлюють зміни положення учня з супроводом.

Психолого-педагогічна допомога дітям із ОМЗ істотно відрізняється від допомоги здоровим дітям як за цільовою спрямованістю, так і за організацією та динамікою процесу.

Психолого-педагогічний супровід на сучасному етапі розвитку психолого-педагогічної науки розглядається у двох аспектах: нормального розвитку як системна інтегративна технологія, мета якої – створення оптимальних умов забезпечення повноцінного розвитку особистості у визначеній ситуації соціальної взаємодії, збереження «психологічного здоров'я». В аспекті аномального розвитку метою цієї технології є створення спеціальних умов для дітей з ОМЗ, що найперше сприяють, компенсації недоліків психічного розвитку, і тільки потім успішній соціальній адаптації.

Робота з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я передбачає ретельне планування, необхідною умовою якого є діагностика та виявлення проблемних сфер розвитку дитини. Це є основою при плануванні навчальної діяльності та складанні індивідуального плану розвитку дитини, проведення заходів з корекції, їх реалізації, прогнозування та перевірки ефективності корекційно-виховної роботи. Формування реалістичних довгострокових цілей та короткотривалих завдань можливе завдяки проведенню педагогічного спостереження, діагностування дитини, що забезпечує умови складання комплексної корекційно-розвивальної програми, яка охоплює основні сфери розвитку дитини, а саме: моторику, емоційну, пізнавальну та психічну сфери.

«Оскільки інклюзією передбачено особистісно зорієнтовані методи навчання, в основі – яких індивідуальний підхід до кожної дитини з урахуванням усіх її індивідуальних особливостей – здібностей, особливостей розвитку, типів темпераменту, статі, сімейної культури тощо, то з цією метою проводиться індивідуальне вивчення потреб і можливостей дитини, рівня сформованості у неї пізнавальних процесів, також визначаються чинники, які зумовлюють труднощі пізнавальної діяльності, спілкування та соціальної адаптації і відшукуються резерви для реалізації потенційних можливостей», – зазначається в програмній статті «Діти з особливими потребами. Планування та реалізація психолого-педагогічного супроводу» (2018) (Діти з особливими проблемами: планування та реалізація психолого-педагогічного супроводу, 2018 р.).

Проведення загальної діагностики має відбуватися у двох напрямках: медичний напрям діагностики та соціально-психолого-педагогічний.

Всебічне обстеження дитини дає змогу визначити основні проблеми дитини, сформулювати мету, цілі, завдання, напрями комплексної корекційно-виховної роботи, підібрати інноваційні технології навчання, оздоровлення, корекцію та прогнозування очікуваних результатів.

Для успішної роботи з дітьми, що мають порушення, доцільно проводити діагностичне, корекційне та прогностичне дослідження.

Первинна діагностика здійснюється при вступі дитини до школи, вивчення сильних і слабких сторін розвитку особистості; виявляються і вирішуються проблеми, що виникають у процесі включення дитини в освітній простір.

Поточне діагностування проводиться на різних етапах навчання дитини в школі, визначається динаміка її розвитку та здійснюється профілактика можливих проблем під час кризових періодів. Вивчається соціометричний статус учнів із метою гармонізації відносин у колективі.

Вихідна діагностика передбачає визначення досягнень учня за навчальний рік щодо засвоєння дидактичних знань, формування комунікаційних здібностей, емоційно-вольової сфери, мотиваційної складової.

Діагностичний блок представлений дослідженням психічного розвитку дитини та її соціального середовища.

Діагностика психічного розвитку дитини. Всебічне клініко-психологічне вивчення особистості дитини та її батьків, системи їхніх відносин. Аналіз мотиваційної сфери дитини й членів її родини. Аналіз розвитку сенсорно-перцептивних інтелектуальних процесів і функцій.

Діагностика соціального середовища. Аналіз несприятливих факторів соціального середовища, що травмують дитину. Формування характеру особистості. Соціальна адаптація.

Корекційний блок. Корекція неадекватних методів виховання дитини з метою подолання її мікросоціальної занедбаності. Допомога дитині у вирішенні психотравмуючих ситуацій. Формування продуктивних видів взаємин дитини з оточуючими (у родині, у класі); підвищення соціального статусу дитини в колективі. Розвиток у дитини компетентності в питаннях нормативної поведінки. Формування й стимуляція сенсорно-перцептивних, інтелектуальних процесів у дітей. Розвиток і вдосконалювання комунікативних функцій, емоційно-вольової регуляції поведінки. Формування адекватних батьківських установок на хворобу та соціально-психологічні проблеми дитини через активне залучення батьків у навчально-корекційний процес. Створення в дитячому колективі, де навчається дитина з особливими потребами, атмосфери прийняття, доброзичливості, відкритості та взаєморозуміння.

Прогностичний блок спрямований на проєктування психофізіологічних, психічних і соціально-психологічних функцій дитини. У процесі корекції постають такі завдання: проєктування можливих змін у розвитку пізнавальних процесів особистості в цілому; вивчення динаміки цих змін.

Отримані результати діагностування можна аналізувати якісно і кількісно. Для цього розроблено низку рівнів розвитку навчально-значущих функцій:

I рівень – дитина має сформовані фонематичні уявлення, словниковий запас, достатній для виконання завдання; вміє складати речення і розповіді; граматично правильно будує речення, вживає доцільні мовні звороти; має точність і плавність у координації системою «око-рука», повний обсяг зорового сприймання. Це діти, у яких достатньо розвинені фонематичні уявлення, фонематичний аналіз та синтез; вони добре володіють слуховою диференціацією дзвінких-глухих, твердих-м'яких, свистячих-шиплячих звуків; мають розгорнуте мовлення, правильно та логічно будують речення й розповіді; не припускаються помилок при вживанні іменників, прикметників, дієслів. Ці діти мають збережену координацію в системі «око-рука», можуть обвести контури предметів, орієнтуються у просторі аркуша, виконують завдання точно, однак плавність виконання рухів може порушуватися.

II рівень – фонематичні уявлення недостатньо сформовані, неправильно вимовляє окремі слова; спостерігаються труднощі у побудові розгорнутих речень; використовує найпростіші мовні звороти; є незначні порушення в системі «око-рука». Обсяг зорового сприймання частковий. Прогноз для цієї категорії, безперечно, позитивний.

III рівень – фонематичні уявлення низького рівня, словниковий запас дуже бідний, вживає переважно одно- і двослівні речення. Неправильно будує

речення, зв'язне мовлення відсутнє, прагне передати подію жестами або мімікою, немає плавності і точності в системі «око-рука», обсяг зорового сприймання незначний. Це діти з тяжкими психофізичними порушеннями, у яких стан сформованості соціально значущих функцій перебуває на низькому рівні. Фонематичний розвиток має значні відхилення, порушені фонематичні уявлення, аналіз і синтез, наявні важкі форми дизартрії, дислексії, дисграфії, можливе заїкання. Внаслідок порушення координації системи «око-рука» діти повільно, нерозбірливо пишуть або зовсім не можуть опанувати акт письма. Зорове сприймання значно порушено.

Отже, підхід до вивчення психофізичного розвитку за рівнями дитини дає змогу розробляти індивідуальні адекватні завдання відповідно до рівня порушення і допомагає спрогнозувати перспективу корекційного навчання кожної дитини.

Коли йдеться про дітей із порушеннями психофізичного розвитку, то діагностична робота полягає насамперед у виявленні психологічних особливостей, які перешкоджають засвоювати навчальний матеріал і, власне, визначають особливі освітні потреби, що вирізняють таких дітей як особливу категорію.

Як правило, в супровідних документах зазначається психолого-педагогічний діагноз дитини та спеціальна програма, за якою вона повинна навчатися. Проте спеціальне навчання, незалежно від того, навчається дитина з педагогом, індивідуально чи у спеціальному класі, побудоване на знанні індивідуальних особливостей та індивідуальному підході. Адже діти в межах встановленого діагнозу можуть мати *особливості, суттєві для педагогічної роботи* з ними.

Принципи, яких необхідно дотримуватися під час обстеження дітей з розладами розвитку: комплексне вивчення дитини; динамічне вивчення дитини; цілісне, системне вивчення, коли виявляється первинний дефект і вторинний розлад; вивчення відбувається в процесі діяльності; якісно-кількісний підхід до аналізу даних, отриманих у процесі психолого-педагогічної діяльності.

Має проводитися ретельний облік профілактичної, діагностичної, розвивальної, коригувальної і реабілітаційної роботи з дитиною.

Етапи психолого-педагогічної діагностики розладів розвитку в дітей:

I етап – скринінг. На цьому етапі виявляється наявність відхилень у психофізичному розвитку дитини без точної кваліфікації й характеру їхньої глибини.

Завдання: своєчасне виявлення учнів із різними відхиленнями й розладами психічного розвитку в умовах масових освітніх установ, орієнтовне визначення спектра психолого-педагогічних проблем розвитку дитини, що дозволяє вирішувати проблеми, пов'язані з оцінюванням якості навчання й виховання дітей в освітній установі (виявляти недоліки освітньо-виховного процесу в конкретній освітній установі, а також недоліки тієї чи іншої програми навчання й виховання дітей).

II етап – диференціальна діагностика відхилень у розвитку.

Мета – визначити тип відхилення в розвитку. За його результатами визначається напрям навчання дитини, вид і програма освітньої установи.

Завдання: розмежування ступенів розладу розумового, мовленнєвого й емоційного розвитку дитини; виявлення первинного і вторинного розладів і системний аналіз їхньої структури; оцінювання відхилень психічного розвитку в разі розладів зору, слуху, опорно-рухового апарату.

III етап – феноменологічний.

Його мета – виявлення індивідуальних особливостей дитини, тобто тих характеристик пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери, працездатності особистості, які властиві лише конкретній дитині й мають урахуватися в подальшій роботі з нею.

Завдання: виявлення індивідуальних психолого-педагогічних особливостей дитини; розроблення індивідуальних коригувальних програм розвитку й навчання; визначення умов виховання дитини, специфіки внутрішньо-сімейних взаємин; допомога в ситуаціях утруднень у навчанні; професійне консультування і професійна орієнтація підлітків; розв'язання проблем соціально-емоційного плану.

Програма обстеження психічного розвитку дитини.

Психологічне обстеження дитини передбачає: виявлення особливостей її психічного розвитку; встановлення порушень психічного розвитку; визначення особистісних порушень поведінки, системи відношень до навчальної діяльності і до самого себе; виявлення збережених, потенційних і компенсаторних можливостей дитини; встановлення відношення до норм поведінки і ціннісних орієнтацій, відмінностей у ставленні до товаришів; визначення оптимальних умов навчання, розвитку, соціальної адаптації.

Запропонована програма виявлення диференційних порушень психічного розвитку дитини є приблизним зразком і може змінюватися залежно від віку дитини, її індивідуальних особливостей і характеру порушень.

Схема обстеження

I. Загальні відомості про дитину і його сім'ю

Прізвище, ім'я, по батькові дитини. Рік народження (вік). Відвідування групи дитячого садка або класу школи

II. Особливості психічного розвитку дитини

1. Особливості уваги дитини. Стійкість, концентрація, розподіл, переключення. Відволікання і коливання уваги. Неуважність та її причини. Увага і працездатність.

2. Особливості сприйняття і спостереження. Запам'ятовування (темпу, обсягу), зберігання (міцність, тривалість), впізнавання (відомого в новому). Відтворення: відтворюючий, пізнають, що легше (повнота, точність, послідовність). Забування (часткове, глибоке, ситуативне).

3. Вид пам'яті (зорова, слухова, моторна, змішана). Рівні пам'яті (механічна, смислова, логічна). Порушення пам'яті.

4. Особливості мислення. Перебіг розумового процесу. Стан темпу, активності, послідовності, доказовості і критичності судження. Встановлення причинно-наслідкових залежностей і функціональних зв'язків. Труднощі в протіканні розумових операцій (аналізу, синтезу, аналогії, порівняння, абстракції, узагальнення, класифікації). Труднощі в побудові висновків, узагальнень, підсумків. Особливості засвоєння понять (диференційованість, підміна понять, виділення істотних ознак, формування визначень). Стан видів розумової діяльності: наочно-дієве, наочно-образне, понятійне мислення. Творче і репродуктивне мислення. Порушення мислення.

III. Обстеження особистісних особливостей

1. Особливості почуттів, емоцій, волі. Перебіг емоційного процесу. Порушення емоцій, схильність до афективних спалахів, депресії, емоційної неадекватності. Порушення вищих почуттів. Перебіг вольового процесу.

Співвідношення емоцій і волі. Порушення у розвитку волі, впертість, легка сугестивність, податливість, примхи, негативізм, імпульсивність, розв'язність.

2. Особа і поведінка. Інтереси, потреби, ідеали, переконання особистості. Позиція особистості. Характер у системі взаємовідносин особистості. Порушення в спілкуванні особистості. Характер і темперамент. Порушення в поведінці та характері особистості: замкнутість, аутизм, самолюбство, надмірна образливість, егоїзм. Завищений рівень домагань. Грубі порушення у спілкуванні та поведінці.

3. Діяльність особистості. Розвиток потенційних можливостей у діяльності. Сенситивність вікових періодів і провідний вид діяльності. Мотиви різних видів діяльності: ігрової, навчальної, трудової. Розвиток потенційних можливостей особистості в діяльності. Порушення працездатності, відношення до діяльності, стомлюваність.

Оскільки діти з обмеженими можливостями здоров'я – це особи, стан здоров'я яких перешкоджає засвоєнню освітніх програм поза спеціальними умовами навчання і виховання (Колупаєва, 2016), то проблема навчання та виховання дітей з ОМЗ є на сьогодні однією з найбільш актуальних у системі освіти. Це пов'язано, зокрема, з тим, що кількість дітей з обмеженими можливостями здоров'я неухильно зростає. Навчання дітей з ОМЗ та дітей-інвалідів передбачає створення для них спеціального корекційно-розвивального середовища, що забезпечить адекватні умови та рівні зі звичайними дітьми можливості для отримання освіти у межах спеціальних освітніх стандартів, лікування та оздоровлення, виховання та навчання, корекцію порушень розвитку, соціальну адаптацію.

Група школярів із обмеженими можливостями здоров'я надзвичайно неоднорідна. Це визначається, насамперед, тим, що до неї входять діти з різними порушеннями в розвитку: порушеннями слуху, зору, мови, опорно-рухового апарату та багатьма іншими порушеннями.

Корекційно-психологічна та педагогічна допомога – це створення оптимальних умов для дітей із обмеженими можливостями здоров'я згідно їх віковими та індивідуальними особливостями, станом соматичного та нервово-психічного здоров'я, що сприяють їх інтелектуальному, особистісному та емоційно-вольовому розвитку; сприяння соціально-культурній адаптації у сучасному соціумі. Така допомога охоплює декілька етапів: психолого-педагогічна діагностика учнів, консультування батьків, корекційно-розвивальна робота з учнями, проведення проміжної та підсумкової діагностики учнів з метою визначення подальшого освітнього маршруту. Будь-яка робота має проводитися у системі.

Первинним етапом корекційно-психолого-педагогічної допомоги є психолого-педагогічна діагностика. Діагностичний напрям передбачає проведення первинного обстеження школярів, що організовується в процесі комплексного вивчення різними спеціалістами та подальшого динамічного спостереження за розвитком учнів. Навчання учнів та наступна психолого-педагогічна корекційна робота з ними починається, передусім, з якісної діагностики.

Будь-яка перспективна програма розвитку і корекції може бути ефективною лише тоді, коли ґрунтується на правильному висновку про стан психіки дитини та специфічних індивідуальних особливостях її особистості.

Тобто, для успішності виховання і навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я необхідна правильна оцінка їх можливостей і виявлення особливих освітніх потреб. У зв'язку з цим особлива роль відводиться психолого-педагогічній діагностиці, що дозволяє: виявити індивідуальні психолого-педагогічні особливості того, хто навчається; визначити оптимальний педагогічний маршрут; забезпечити індивідуальним супроводом кожного школяра; спланувати корекційні заходи, розробити програми корекційної роботи; оцінити динаміку розвитку і ефективність корекційної роботи; визначити умови виховання і навчання дитини; консультувати батьків дитини.

При цьому одним з основних принципів діагностики порушеного розвитку є комплексний підхід, який включає всебічне обстеження, оцінку особливостей розвитку дитини з обмеженими можливостями здоров'я та охоплює пізнавальну діяльність, поведінку, емоції, волю, сформованість навчальних навичок та ін.

Основною метою застосування психолого-педагогічної діагностики є визначення рівня розумового розвитку і стану інтелекту дітей з обмеженими можливостями здоров'я, оскільки ця категорія дітей представляє виняткову різноманітність. Вивчення дитини з проблемами в розвитку має бути системним і включати в себе вивчення всіх сторін психіки (пізнавальна діяльність, мова, емоційно-вольова сфера, особистісний розвиток).

Висновки і перспективи подальших розвідок. Отже, виявлення і комплексна діагностика відхилень у розвитку учня з ОМЗ підвищують його шанси на адаптацію і соціалізацію в суспільстві та дають можливість попередити появу повторних відхилень у здоров'ї дітей. Не всі особливі діти в середовищі масової школи зможуть успішно адаптуватися серед здорових однолітків. Для таких дітей потрібен індивідуальний освітній маршрут і поступове включення в групу однолітків за допомогою психолого-педагогічного супроводу. В умовах інклюзивної освіти необхідно формувати у дітей вміння розвивати толерантне ставлення до психічних і фізичних недоліків однолітків, формувати взаємодопомогу та прагнення до співпраці. В учнів з обмеженими можливостями здоров'я необхідно формувати позитивне ставлення до однолітків і адекватну соціальну поведінку. Діагностику як основу психолого-педагогічного супроводу можна при цьому розглядати як одну із самостійних ланок освітнього процесу. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у дослідженні співпраці педагогів з сім'ями, що виховують дитину з обмеженими можливостями здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Колупаєва, А. (2009). *Інклюзивна освіта: реалії та перспективи*: монографія. Київ : Самміт-Книга, 272 с.
- Миронова, С. (2016). *Педагогіка інклюзивної освіти*: навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський, Кам'ян.-Поділ. нац. університет імені І. Огієнка. 164 с.
- Манулова, Л. (2015). Діти з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти. *Психологічний часопис*. № 2. С. 71-76. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch_2015_2_13. (дата звернення 30.08.2020).
- Обухівська, А. (2017). *Психологічний супровід інклюзивної освіти*: метод. рек. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 92 с.
- Колупаєва, А. (2016). *Інклюзивна освіта: від основ до практики*: монографія. Київ : ТОВ «АТОПОЛ», 152 с.

Діти з особливими потребами: планування та реалізація психолого-педагогічного супроводу. (2018). *Психолог*. № 3-4. С. 76-77

REFERENCES

Kolupaieva, A. (2009). *Inklyuzyvna osvita: realii ta perspektyvy* [Inclusive education: realities and prospects: a monograph: monohrafiia. Kyiv: Sammit-Knyha, 272 s. [in Ukrainian]

Myronova, S. (2016). *Pedahohika inkliuzyvnoi osvity* [Pedagogy of inclusive education]: navch.-metod. posib. Kamianets-Podilskyi, Kamian.-Podil. nats. universytet imeni I. Ohienka. 164 s. [in Ukrainian]

Manulova, L. (2015). Dity z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v umovakh inkliuzyvnoi osvity. [Children with special educational needs in an inclusive education.] *Psykhologichnyi chasopys*. № 2. S. 71-76. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch_2015_2_13. (data zvernennia 30.08.2020). [in Ukrainian]

Obukhivska, A. (2017). *Psykhologichnyi suprovid inkliuzyvnoi osvity* [Psychological support of inclusive education]: metod. rek. Kyiv: UNMTs praktychnoi psykholohii i sotsialnoi roboty, 92 s. [in Ukrainian]

Kolupaieva, A. (2016). *Inklyuzyvna osvita: vid osnov do praktyky* [Inclusive education: from basics to practice : monohrafiia. Kyiv: TOV «АТОPOL», 152 s. [in Ukrainian]

Dity z osoblyvymy potrebamy: planuvannia ta realizatsiia psykholoho-pedahohichnoho suprovodu [Children with special needs: planning and implementation of psychological and pedagogical support]. (2018). *Psykhologh*. No 3-4. S. 76 – 77. [in Ukrainian]

DIAGNOSIS AS A BASIS OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Svitlana Brychok

Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor, Associate Professor
at the Department of Primary Education Pedagogy,
Rivne State University for the Humanities,
Rivne, Ukraine
ORCID: 0000-0001-8508-8395
e-mail: brychok.zd@gmail.com

Yulia Shalivska

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor
at the Department of Theory and Methods of Education,
Rivne State University for the Humanities,
Rivne, Ukraine
ORCID: 0000-0001-5435-569X,
e-mail: shalivska81@gmail.com

Abstract. The article deals with the importance of diagnosis as a basis for psychological and pedagogical support of children with disabilities; the content of the concept “psychological and pedagogical support” was outlined, the structural

components, directions and aspects of the development of support at the present stage of development of psychological and pedagogical science are determined.

Diagnosis is substantiated as a necessary condition for careful planning to identify problem areas of child development; the tasks of primary, current and initial diagnostics of children with disabilities were defined. The content of diagnostic, correctional and prognostic blocks of student diagnostics is determined and the levels of development of socially significant functions are described. Considerable attention was paid to the psychological and pedagogical diagnosis of developmental disorders in children. On the basis of the analysis of the program of mental development of the child the program of differential diagnostics of disturbances of mental development of the child was offered.

It was found that psychological and pedagogical diagnostics makes it possible to identify individual psychological and pedagogical features of the schoolchildren; determine the optimal pedagogical route; provide individual support for each schoolchildren; plan corrective measures, develop programs of corrective work; assess the dynamics of development and effectiveness of correctional work; determine the conditions of upbringing and education of the child; to advise the child's parents.

The relevance of teaching children with disabilities and creating a special correctional and developmental environment for them has been proved; the definition of correctional-psychological-pedagogical care is offered and the primacy of diagnostics as the main component of systemic care for a child with disabilities was determined.

Key words: diagnosis, inclusion, children with disabilities, psychological and pedagogical support, correctional, psychological and pedagogical assistance, individual characteristics of the child.

Стаття надійшла до редакції 24. 09. 2020 р.