

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний  
університет імені К.Д. Ушинського»

**ОРЛЕНКО Ірина Миколаївна**

**ІННОВАЦІЙНІ ВЕКТОРИ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ: НОВА  
ПАРАДИГМА ДІЯЛЬНОСТІ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИХ ЦЕНТРІВ У  
ВИМІРІ ER-ТЕХНОЛОГІЙ**

Монографія

ОДЕСА 2026

Орленко І.М. Інноваційні вектори інклюзивної освіти: нова парадигма діяльності інклюзивно-ресурсних центрів у вимірі ER-технологій. Монографія. Одеса: університет Ушинського, 2026. 315 с.

Рекомендовано до друку вченою радою Державного закладу «Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського». **Протокол № 13 від 30 квітня 2026 року**

### **Рецензенти:**

Спірін Олег Михайлович – доктор педагогічних наук, професор, дійсний член (академік) НАПН України, директор Інституту цифровізації освіти НАПН України.

Литовченко Світлана Віталіївна – доктор педагогічних наук, професор, завідувач відділу освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Тороп Крістіна Сергіївна – доктор педагогічних наук, Заслужений працівник освіти України, виконуюча обов'язки директора Департаменту освіти і науки Дніпропетровської обласної державної адміністрації.

У монографії репрезентовано цілісну наукову концепцію розвитку інклюзивно-ресурсних центрів у контексті сучасних трансформацій інклюзивної освіти та впровадження інноваційних ER-технологій. На основі теоретико-методологічного аналізу, узагальнення міжнародного і вітчизняного досвіду, осмислення психолого-педагогічних, організаційно-методичних і цифрових засад діяльності ІРЦ обґрунтовано нову парадигму їх функціонування в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення України. У праці розкрито сутність, педагогічний потенціал та етичні засади застосування ER-технологій у системі психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами, визначено стратегії їх упровадження, окреслено зміст, форми, методи, організаційні моделі та критерії ефективності діяльності ІРЦ у цифрово-трансформованому освітньому середовищі. Особливу увагу зосереджено на комплексній підтримці дітей з особливими освітніми потребами в діагностико-корекційному, когнітивному, комунікативному та психолого-педагогічному вимірах. Монографія становить науковий і практичний інтерес для дослідників, викладачів, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів, педагогічних працівників, психологів, управлінців у галузі освіти та всіх, хто долучений до розбудови сучасного безбар'єрного освітнього простору.

## Анотація

Монографію присвячено комплексному науковому осмисленню інноваційних векторів розвитку інклюзивної освіти в Україні в умовах сучасних соціокультурних трансформацій, воєнного стану, цифровізації освітнього середовища та зростання потреб у якісній психолого-педагогічній підтримці дітей з особливими освітніми потребами. У праці представлено цілісну концепцію нової парадигми діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, у межах якої ІРЦ розглядаються не лише як інституції комплексної оцінки розвитку дитини, а як багатофункціональні осередки інклюзивної підтримки, міждисциплінарної взаємодії, консультативного супроводу родини, методичної допомоги педагогам і впровадження інноваційних цифрових рішень. Особливу увагу зосереджено на ER-технологіях як інноваційному ресурсі цифрової інклюзії, що відкриває нові можливості для індивідуалізації навчання, розвитку комунікації, когнітивної сфери, соціальної взаємодії, корекційно-розвиткової роботи та проектування сучасного безбар'єрного освітнього середовища.

Актуальність монографії зумовлена потребою в теоретичному переосмисленні та практичному оновленні діяльності інклюзивно-ресурсних центрів у ситуації, коли традиційні форми психолого-педагогічного супроводу вже не повною мірою відповідають викликам сучасної освіти. У роботі доведено, що розвиток ІРЦ має здійснюватися на основі системного, міждисциплінарного, компетентнісного, інклюзивного, особистісно орієнтованого та інноваційно-технологічного підходів, які забезпечують перехід від фрагментарної моделі допомоги до цілісної моделі підтримки дитини з урахуванням її індивідуального освітнього маршруту, психологічного стану, функціональних можливостей та соціального контексту життя. У монографії обґрунтовано, що саме поєднання доказової педагогіки, сучасних цифрових засобів, етичних принципів інклюзії та міжвідомчої взаємодії створює підґрунтя для формування нової якості інклюзивної освіти в Україні.

Структура монографії зумовлена логікою дослідження, його метою та поставленими завданнями. Праця складається зі вступу, шести глав, висновків,

списку використаних джерел і додатків. У першій главі висвітлено теоретико-методологічні засади розвитку інклюзивно-ресурсних центрів, міжнародний досвід інклюзивної освіти, нормативно-правові та концептуальні основи діяльності ІРЦ. Друга глава присвячена осмисленню ER-технологій як інноваційного ресурсу цифрової інклюзії. У третій главі розкрито стратегії впровадження ER-технологій у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. У четвертій главі обґрунтовано зміст, форми, методи, організаційні моделі та критерії ефективності діяльності ІРЦ в умовах інноваційних ER-технологій. П'ята й шоста глави зосереджені на комплексній підтримці дітей з особливими освітніми потребами, діагностико-корекційному, когнітивному, комунікативному та психолого-педагогічному вимірах супроводу. Така структура забезпечує послідовний перехід від теоретичного аналізу до практичного проектування та прикладного впровадження результатів дослідження.

У першій главі здійснено ґрунтовний аналіз теоретико-методологічних засад розвитку інклюзивно-ресурсних центрів у сучасних умовах. Особливу увагу приділено порівнянню інклюзивних систем освіти різних країн, осмисленню міжнародного досвіду через комплексну аналітичну модель, а також виявленню стратегічних орієнтирів, релевантних для українського освітнього простору. Розглянуто розвиток ІРЦ в умовах воєнного стану, окреслено його стратегічні підходи, методологічні орієнтири, нормативно-правові трансформації та практичні виклики. У підрозділах цієї глави послідовно показано, що сучасний ІРЦ має функціонувати в логіці інституційної адаптації, міждисциплінарної взаємодії, цифрової готовності та соціальної відповідальності, а його розвиток потребує поєднання міжнародних стандартів інклюзії з урахуванням українських безпекових, регіональних і суспільних реалій.

Друга глава монографії присвячена розкриттю сутності ER-технологій як інноваційного ресурсу цифрової інклюзії. У ній ER-технології розглядаються як сучасний педагогічний інструмент, що інтегрує можливості доповненої,

віртуальної та змішаної реальності у практику інклюзивної освіти. Проаналізовано трансформаційний потенціал цих технологій у роботі інклюзивно-ресурсних центрів, обґрунтовано їх педагогічний потенціал у контексті психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами та окреслено етичні межі їх застосування. Показано, що ER-технології є ефективними не як технічна новація сама по собі, а як засіб розширення доступності, індивідуалізації, мультимодальності навчання, підтримки мотивації дитини й подолання бар'єрів участі в освітньому процесі. Окремо наголошено, що інтеграція ER-рішень у діяльність ІРЦ потребує науково обґрунтованого, психологічно безпечного та методично виваженого підходу.

У третій главі розкрито стратегії впровадження ER-технологій у контексті цифрової інклюзії. Особливу увагу приділено адаптації ER-технологій для роботи з дітьми з різними типами особливих освітніх потреб, діагностиці проблем користувачів із когнітивними порушеннями, практикам використання інноваційних цифрових рішень у роботі з дітьми з ООП, а також ігропрактикам як інструменту соціалізації в інклюзивному освітньому середовищі. Важливе місце посідає аналіз організаційно-методичних умов упровадження ER-технологій, які охоплюють нормативну визначеність, інституційну готовність, цифрово-педагогічну компетентність фахівців, міждисциплінарну командну взаємодію, психологічну безпеку та моніторинг результативності. У главі доведено, що стратегічне впровадження ER-технологій потребує не епізодичного застосування окремих цифрових засобів, а цілісного проектування освітнього маршруту підтримки дитини з урахуванням її функціонального профілю, освітніх труднощів і потенційних можливостей розвитку.

Четверта глава монографії присвячена обґрунтуванню змісту, форм, методів і організаційних моделей діяльності інклюзивно-ресурсних центрів в умовах інноваційних ER-технологій. У ній розкрито організаційну модель ІРЦ у цифрово-трансформованому освітньому середовищі, окреслено особливості змісту діяльності центру, охарактеризовано провідні форми та методи роботи, а також запропоновано підходи до оцінки ефективності впровадження ER-

технологій. Окрему увагу приділено інституційним механізмам масштабування й ресурсного забезпечення ER-практик у діяльності ІРЦ. У цій частині монографії ІРЦ постає як відкритий динамічний центр, що інтегрує діагностичну, консультативну, корекційно-розвиткову, аналітичну й методичну функції в єдину систему підтримки дитини та родини. Авторка переконливо доводить, що технологічна модернізація ІРЦ має спиратися на науково обґрунтовану модель організації діяльності, у якій цифрові рішення працюють на посилення доступності, адресності, доказовості й ефективності інклюзивної освіти.

П'ята і шоста глави зосереджені на прикладних і спеціальних аспектах комплексної підтримки дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. У п'ятій главі представлено діагностико-корекційний вимір супроводу, зокрема висвітлено питання сприйняття і реалізації інклюзивної освіти педагогами, діяльності команд раннього втручання й психолого-педагогічного супроводу, виявлення відхилень у розвитку дітей раннього віку, передшкільної підготовки дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра, а також діагностики і корекції дезадаптивної поведінки дітей молодшого шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку. Шоста глава присвячена психолого-педагогічному супроводу та комунікативним технологіям підтримки дітей з ООП. У ній розглянуто особливості діагностики СДУГ, застосування інноваційних проєктивних методик у спеціальній педагогіці, аналіз когнітивного профілю дитини, порівняльний аналіз результатів WISC-IV у дітей з ООП та можливості альтернативної й додаткової комунікації як інструменту психолого-педагогічного супроводу. У сукупності ці розділи забезпечують не лише теоретичне осмислення, а й прикладну глибину дослідження, демонструючи практичну значущість розробленої в монографії концепції.

Наукова новизна монографії полягає в тому, що в ній уперше цілісно обґрунтовано розвиток інклюзивно-ресурсних центрів у вимірі ER-парадигми як інноваційної моделі цифрової інклюзії; визначено концептуальні, організаційно-

методичні та психолого-педагогічні засади впровадження ER-технологій у діяльність ІРЦ; уточнено зміст і функціональні можливості ER-рішень у системі підтримки дітей з особливими освітніми потребами; окреслено критерії оцінювання результативності інноваційних практик; поглиблено наукові уявлення про інклюзивно-ресурсний центр як сучасну багатофункціональну інституцію безбар'єрної освіти. Теоретичне значення праці полягає в розширенні наукових підходів до осмислення цифрової інклюзії, інтеграції технологічного та психолого-педагогічного компонентів діяльності ІРЦ, а також у розвитку положень щодо міждисциплінарної взаємодії, етичної безпеки, партнерства з родинами й інституційної спроможності системи інклюзивної освіти. Практична цінність монографії визначається можливістю використання її результатів у діяльності ІРЦ, закладів освіти, установ підвищення кваліфікації, центрів професійного розвитку педагогічних працівників і органів управління освітою. Рекомендації, розроблені в дослідженні, можуть бути покладені в основу локальних програм цифрової інклюзії, методичних матеріалів, навчальних курсів, тренінгів, регіональних стратегій розвитку ІРЦ та управлінських рішень у сфері інклюзивної освіти.

Монографія становить науковий і практичний інтерес для науковців, викладачів, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів, педагогів, психологів, логопедів, реабілітологів, керівників закладів освіти, здобувачів вищої та післядипломної педагогічної освіти, а також для всіх, хто працює над розбудовою сучасного безбар'єрного освітнього простору в Україні. Праця може бути корисною як для теоретичного осмислення сучасних тенденцій інклюзивної освіти, так і для практичного впровадження інноваційних технологій у систему психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	10
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИХ ЦЕНТРІВ.....	15
1.1. Порівняння інклюзивних систем освіти за комплексною аналітичною моделлю: міжнародний досвід.....	15
1.2. Розвиток інклюзивно-ресурсних центрів в умовах воєнного стану: стратегічні підходи та методологічні орієнтири.....	25
1.3. Сучасні трансформації інклюзивно-ресурсних центрів: нормативно-правовий аспект і практичні виклики.....	35
1.4. Концептуальні основи діяльності інклюзивно-ресурсних центрів в умовах інноваційних ER-технологій.....	42
ГЛАВА II. ER-ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ РЕСУРС ЦИФРОВОЇ ІНКЛЮЗІЇ.....	54
2.1. ER-технології як інноваційний ресурс інклюзивно-ресурсних центрів: стратегічні підходи та практики.....	54
2.2. Трансформаційний потенціал ER-технологій у роботі інклюзивно-ресурсних центрів: нові можливості психолого-педагогічного супроводу.....	63
2.3. Сутність та педагогічний потенціал ER-технологій в умовах інклюзивного цифрового середовища.....	72
2.4. Етичні засади використання ER-технологій.....	83
ГЛАВА III. СТРАТЕГІЇ ВПРОВАДЖЕННЯ ER-ТЕХНОЛОГІЙ У КОНТЕКСТІ ЦИФРОВОЇ ІНКЛЮЗІЇ.....	90
3.1. Адаптація ER-технологій для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.....	91
3.2. Цифрова інклюзія: діагностика проблем користувачів із когнітивними порушеннями.....	99
3.3. Практики використання ER-технологій у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами.....	110

3.4. Ігропрактики як інструмент соціалізації дітей з ООП у закладах інклюзивної освіти.....	125
3.5. Організаційно-методичні умови впровадження ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі.....	133
ГЛАВА IV. ЗМІСТ, ФОРМИ ТА МЕТОДИ ДІЯЛЬНОСТІ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИХ ЦЕНТРІВ В УМОВАХ ІННОВАЦІЙНИХ ER-ТЕХНОЛОГІЙ..	144
4.1. Організаційна модель діяльності інклюзивно-ресурсних центрів у цифрово-трансформованому освітньому середовищі.....	144
4.2. Зміст, форми та методи діяльності інклюзивно-ресурсних центрів в умовах інноваційних ER-технологій.....	158
4.3. Оцінка ефективності впровадження ER-технологій у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів.....	166
4.4. Інституційні механізми масштабування та ресурсного забезпечення ER-практик у діяльності ІРЦ.....	177
ГЛАВА V. КОМПЛЕКСНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ: ДІАГНОСТИКО-КОРЕКЦІЙНИЙ ВИМІР.....	185
5.1. Сприйняття та реалізація інклюзивної освіти педагогами: дослідницький аспект.....	185
5.2. Команда раннього втручання та команда психолого-педагогічного супроводу: порівняльний аналіз моделей міждисциплінарної допомоги дитині з ООП та сім'ї.....	195
5.3. Особливості виявлення відхилень у розвитку дітей раннього віку: сучасні діагностичні інструменти.....	202
5.4. Передшкільна підготовка дитини старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.....	211
5.5. Діагностика і корекція дезадаптивної поведінки дітей молодшого шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку в інклюзивному освітньому середовищі.....	220

ГЛАВА VI. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ТА КОМУНІКАТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ООП.....	235
6.1. Особливості діагностики СДУГ у дітей молодшого шкільного віку за допомогою методики CONNERS-3.....	235
6.2. Інноваційні проєктивні методики в спеціальній педагогіці: діагностика соціального статусу дитини в інклюзивному середовищі.....	245
6.3. Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями інтелектуального розвитку: емпіричне дослідження когнітивного профілю дитини.....	254
6.4. Когнітивні профілі при близькому FSIQ: порівняльний аналіз результатів WISC-IV у дітей з ООП та імплікації для психолого-педагогічного супроводу.....	267
6.5. Альтернативна та додаткова комунікація як інструмент психолого-педагогічного супроводу.....	282
ВИСНОВКИ.....	293
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	300

## ВСТУП

Сучасний етап розвитку української освіти позначений водночас поглибленням ідей інклюзії, активною цифровою трансформацією освітнього середовища та необхідністю реагування на нові соціальні виклики, зумовлені воєнним станом, внутрішнім переміщенням населення, зростанням кількості дітей із психотравматичним досвідом, порушеннями мовлення, когнітивними труднощами, емоційно-поведінковими розладами та потребою в комплексному психолого-педагогічному супроводі. У цих умовах інклюзивно-ресурсні центри посідають ключове місце в системі забезпечення права дитини на доступну, якісну, безпечну й безбар'єрну освіту, оскільки саме вони здійснюють комплексну оцінку розвитку, визначають особливі освітні потреби, надають фахові рекомендації педагогам і батькам, координують супровід та сприяють реалізації індивідуальної освітньої траєкторії дитини.

Актуальність теми монографії зумовлена тим, що сучасна практика діяльності інклюзивно-ресурсних центрів потребує не лише організаційного вдосконалення, а й глибокого концептуального переосмислення. Традиційні форми роботи ІРЦ уже не повною мірою відповідають динаміці цифрового суспільства, новим освітнім потребам дітей з особливими освітніми потребами, запитам родин, а також вимогам до оперативності, доступності й індивідуалізації психолого-педагогічної допомоги. Особливої значущості в цьому контексті набувають ER-технології (extended reality), що охоплюють інструменти доповненої, віртуальної та змішаної реальності й відкривають нові можливості для візуалізації навчального матеріалу, моделювання ситуацій, розвитку мовлення, когнітивної сфери, соціальної взаємодії, формування навичок комунікації та підтримки дітей з різними типами порушень розвитку.

Упровадження ER-технологій у діяльність ІРЦ є не лише технічним нововведенням, а ознакою формування нової парадигми інклюзивної освіти, у центрі якої перебуває дитина з її індивідуальними освітніми, психологічними, комунікативними та соціальними потребами. Ідеться про перехід від переважно компенсаторної моделі підтримки до моделі гнучкого, технологічно підсиленого,

міждисциплінарного супроводу, що забезпечує розширення можливостей дитини, зниження бар'єрів участі, підвищення мотивації до навчання та включення у спільний освітній простір.

Наукове осмислення проблеми спирається на праці українських і зарубіжних дослідників, присвячені розвитку інклюзивної освіти, діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, психолого-педагогічному супроводу дітей з особливими освітніми потребами, цифровій інклюзії, асистивним та ER-технологіям. Водночас аналіз наукових джерел і практики функціонування ІРЦ засвідчує, що попри наявність досліджень із проблем інклюзивного навчання, раннього втручання, цифрових інструментів та інноваційних освітніх рішень, недостатньо розробленими залишаються теоретико-методологічні засади системного впровадження ER-технологій саме в діяльність інклюзивно-ресурсних центрів. Потребують уточнення концептуальні основи такої інтеграції, організаційно-методичні умови її реалізації, критерії ефективності, етичні межі застосування та механізми масштабування успішних практик у воєнний і післявоєнний періоди.

Мета монографії полягає в теоретичному обґрунтуванні та практичному розробленні концептуальних, організаційно-методичних і психолого-педагогічних засад розвитку інклюзивно-ресурсних центрів в умовах цифрової трансформації освіти та впровадження інноваційних ER-технологій.

Для досягнення поставленої мети передбачено розв'язання таких завдань: проаналізувати теоретико-методологічні засади розвитку інклюзивно-ресурсних центрів у сучасних соціокультурних і воєнних умовах; узагальнити міжнародний досвід розвитку інклюзивних систем освіти та визначити перспективні напрями його адаптації до українського контексту; розкрити нормативно-правові, організаційні та методичні засади функціонування ІРЦ; схарактеризувати сутність, педагогічний потенціал та етичні засади використання ER-технологій в інклюзивному цифровому середовищі; визначити стратегії, умови, форми й методи впровадження ER-технологій у діяльність ІРЦ; обґрунтувати модель функціонування інклюзивно-ресурсного центру в цифрово трансформованому освітньому середовищі; окреслити критерії оцінювання ефективності

впровадження ER-технологій у практику ІРЦ; розкрити можливості застосування інноваційних цифрових засобів у діагностико-корекційній, консультативній, комунікативній та супровідній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами.

Об'єктом дослідження є діяльність інклюзивно-ресурсних центрів як складова системи інклюзивної освіти України.

Предмет дослідження становлять теоретико-методологічні, організаційно-педагогічні та психолого-педагогічні засади впровадження ER-технологій у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів в умовах цифрової інклюзії.

Методологічну основу монографії становлять системний, міждисциплінарний, компетентнісний, особистісно орієнтований, аксіологічний, інклюзивний, інноваційно-технологічний та діяльнісний підходи, які уможливають розгляд ІРЦ як відкритої динамічної системи, що функціонує на перетині освіти, психології, соціальної роботи, реабілітації та цифрових технологій. У процесі дослідження використано комплекс взаємопов'язаних методів: теоретичних – аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація наукових джерел, нормативно-правових документів і практичного досвіду; емпіричних – спостереження, вивчення професійної практики, аналіз кейсів, узагальнення досвіду фахівців ІРЦ, діагностичних і корекційних практик; прогностичних – моделювання, проектування організаційних рішень, визначення механізмів упровадження й масштабування інноваційних ER-практик.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що в монографії вперше цілісно обґрунтовано розвиток інклюзивно-ресурсних центрів у вимірі ER-парадигми як інноваційної моделі цифрової інклюзії; уточнено зміст і функціональні можливості ER-технологій у системі психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами; визначено організаційно-методичні умови їх ефективного впровадження в діяльність ІРЦ; розроблено підходи до оцінювання результативності ER-практик у діагностичній, корекційно-розвитковій, консультативній та комунікативній роботі; подальшого розвитку набули положення щодо цифрової інклюзії, етичної безпеки, міждисциплінарної

взаємодії, партнерства з родинами та інституційних механізмів ресурсного забезпечення інновацій у сфері інклюзивної освіти.

Теоретичне значення монографії полягає в розширенні наукових уявлень про інклюзивно-ресурсний центр як багатофункціональну структуру сучасної системи підтримки дітей з особливими освітніми потребами та у розробленні наукових підходів до поєднання технологічних, психолого-педагогічних і соціальних компонентів діяльності ІРЦ.

Практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що сформульовані в монографії положення, висновки та рекомендації можуть бути безпосередньо використані в реальній професійній діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, закладів дошкільної, загальної середньої, спеціальної та інклюзивної освіти, центрів професійного розвитку педагогічних працівників, закладів вищої та післядипломної педагогічної освіти, а також органів управління освітою й територіальних громад. Практична цінність одержаних результатів виявляється в кількох взаємопов'язаних напрямках.

По-перше, результати дослідження можуть бути застосовані для вдосконалення організації роботи ІРЦ: під час планування комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, підготовки висновків і рекомендацій, розроблення індивідуальних маршрутів підтримки, добору цифрових інструментів для корекційно-розвиткових занять, консультування батьків і педагогів, а також для налагодження міждисциплінарної взаємодії фахівців.

По-друге, запропоновані у монографії підходи можуть бути використані для розроблення та впровадження локальних моделей цифрової інклюзії в діяльність ІРЦ і закладів освіти, зокрема під час створення ER-сценаріїв для розвитку мовлення, уваги, пам'яті, просторових уявлень, соціально-комунікативних навичок, альтернативної та додаткової комунікації, формування безпечної поведінки, адаптації дітей до нових освітніх умов.

По-третє, практичні рекомендації монографії доцільно використовувати у системі підвищення кваліфікації фахівців ІРЦ, асистентів учителів, спеціальних педагогів, психологів, логопедів, реабілітологів, керівників закладів освіти. Вони

можуть стати основою для програм навчальних модулів, тренінгів, семінарів, методичних рекомендацій і курсів із цифрової компетентності, інклюзивної педагогіки та етично безпечного використання ER-технологій.

По-четверте, результати дослідження мають прикладне значення для управлінської та нормативно-методичної практики. Вони можуть бути використані під час підготовки регіональних і локальних програм розвитку інклюзивної освіти, планування ресурсного забезпечення ІРЦ, створення дорожніх карт цифровізації інклюзивних послуг, вироблення критеріїв оцінювання ефективності ER-практик, а також ухвалення рішень щодо масштабування інноваційного досвіду на рівні громад і освітніх мереж.

По-п'яте, практичне значення результатів полягає в можливості їх застосування в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення України. Запропоновані підходи сприяють розширенню доступу дітей з особливими освітніми потребами до якісної підтримки незалежно від місця проживання, безпекової ситуації чи обмеженості кадрових ресурсів; дають змогу поєднувати очні, дистанційні та змішані формати допомоги; посилюють стійкість системи супроводу дитини та її родини в кризових умовах.

Таким чином, результати дослідження не мають суто теоретичного характеру, а орієнтовані на практичне впровадження в освітню, консультативну, діагностичну, корекційну та управлінську діяльність. Їх використання сприятиме підвищенню якості послуг, що надаються дітям з особливими освітніми потребами, посиленню професійної спроможності фахівців, розбудові цифрово доступного середовища та утвердженню сучасної моделі інклюзивної освіти в Україні.

Монографія спрямована на формування сучасного наукового бачення інклюзивно-ресурсного центру як інноваційного простору підтримки дитини, у якому поєднуються гуманістичні цінності, доказова педагогіка, міждисциплінарна взаємодія та можливості цифрових технологій. Саме в такому поєднанні вбачається один із перспективних шляхів модернізації інклюзивної освіти в Україні та створення середовища, у якому кожна дитина матиме реальну можливість для розвитку, навчання, комунікації та соціального включення.

# ГЛАВА I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИХ ЦЕНТРІВ

## **1.1. Порівняння інклюзивних систем освіти за комплексною аналітичною моделлю: міжнародний досвід**

Сучасний розвиток інклюзивної освіти в Україні відбувається в умовах глибоких суспільних трансформацій, зумовлених війною, внутрішнім переміщенням населення, економічними та соціальними кризами. Ці обставини створюють унікальний контекст, у якому система освіти має не лише забезпечувати навчальні потреби дітей з особливими освітніми потребами (ООП), а й виконувати функцію психосоціальної підтримки, стабілізуючого середовища та безпечного простору для розвитку[58,130].

Водночас українська інклюзивна система стикається з низкою проблем: дефіцитом фахівців, нерівністю ресурсного забезпечення громад, недостатньою цифровізацією, фрагментарністю міжвідомчої взаємодії та зростаючою кількістю дітей із комплексними порушеннями розвитку і травматичним досвідом. У цих умовах особливої значущості набуває глибокий аналіз міжнародного досвіду, який дозволяє оцінити ефективність різних моделей інклюзії, виявити універсальні закономірності та інституційні рішення, релевантні для українського контексту [58].

Порівняльне дослідження інклюзивних систем Фінляндії, Швеції, Австрії, Чехії, Нідерландів та Ізраїлю є актуальним з огляду на необхідність модернізації української моделі інклюзії відповідно до європейських стандартів та практик доказової педагогіки [130, 140]. Розвинені країни демонструють високий рівень міждисциплінарності, цифровізації, партнерства з батьками та раннього втручання – стратегічних напрямів, важливих і для України. Потреба у вивченні моделей, які довели свою ефективність у кризових і багатокультурних умовах (Ізраїль, Нідерланди). Їхній досвід є надзвичайно важливим для України, яка також працює в умовах нестабільності [140].

Розуміння ролі університетських та дослідницьких центрів у розвитку інклюзії, характерної для Австрії та Чехії, може допомогти Україні вибудувати системний підхід до підготовки спеціалістів. Важливість впровадження технологічних та асистивних рішень, які є ключовими у Нідерландах, Канаді, Швеції, Австрії. Необхідність формування системи раннього втручання, яка є одним з найпотужніших інструментів Фінляндії та Ізраїлю [33,130,140].

Отже, актуальність дослідження визначається як зовнішніми умовами (євроінтеграція, глобальні освітні тренди), так і внутрішніми потребами України, яка шукає оптимальні шляхи реформування інклюзивної освіти в умовах воєнних і післявоєнних викликів.

*Порівняння сучасних інклюзивних систем освіти* різних країн потребує методологічної рамки, яка дозволяє врахувати багатовимірність освітнього простору, відмінності соціальних контекстів та специфіку політик у сфері підтримки дітей з особливими освітніми потребами. Саме такою є комплексна аналітична модель, запропонована Л. Прохоренко та О. Орловим (2025), яка поєднує три ключові сфери аналізу: контекстуальну, екосистемну та результативну. Цей підхід дає змогу розглядати освітню систему не ізольовано, а як соціально-політичний та економічний феномен, що формується під впливом низки внутрішніх і зовнішніх факторів [119].

Нижче здійснено детальний порівняльний аналіз інклюзивних моделей Фінляндії, Швеції, Австрії, Чехії, Нідерландів, Ізраїлю та України через призму зазначених трьох блоків.

*Контекстуальний блок порівняння.*

*Геополітичні фактори.* У країнах Північної Європи (Фінляндія, Швеція) система інклюзивної освіти історично формувалася в умовах політичної стабільності, соціальної рівності та високої довіри до державних інституцій. Саме ці чинники створили сприятливий ґрунт для тривалих інвестицій у раннє втручання, психологічну підтримку та мультидисциплінарні команди [137,153,167].

Австрія та Чехія рухалися шляхом європейської інтеграції, завдяки чому інклюзивна політика тісно пов'язана з університетською освітою та науковими центрами, які фактично виконують роль системних координаторів [140].

Нідерланди, з іншого боку, демонструють модель, де ключову функцію відіграють муніципальні об'єднання шкіл, що забезпечують гнучкість і адаптивність політик до потреб дітей [140].

Ізраїль має унікальний контекст, позначений тривалими безпековими ризиками, що суттєво вплинуло на структуру соціальних та освітніх послуг: інклюзія тісно інтегрована з медичними, соціальними та муніципальними програмами [140].

Україна сьогодні перебуває у стані збройного конфлікту, що формує безпрецедентну кількість дітей, які мають освітні та психосоціальні потреби. Інклюзивна політика набуває подвійного значення: державного зобов'язання та гуманітарної необхідності.

#### *Екосистемний блок порівняння.*

Цей блок є ключовим у моделі, адже аналізує внутрішню побудову системи, її інституції, політики, мережі взаємодії та практичні інструменти підтримки.

*Нормативно-правова база.* У Фінляндії та Нідерландах нормативна база чітко зобов'язує школи забезпечити дитині «належне місце навчання». У Швеції законодавство формує державну відповідальність за доступність послуг. У Чехії та Австрії основу формують європейські стандарти та університетські програми. Україна активно розбудовує законодавчу сферу, однак на практиці інклюзія залежить від спроможності громади та наявності фахівців [58,130].

#### *Інституційна структура:*

Фінляндія: Student Welfare Services забезпечують присутність психолога, логопеда та спеціального педагога в кожному закладі [137].

Швеція: державна агенція SPSM координує ресурсні центри на національному рівні [167].

Австрія та Чехія: основними центрами впливу є університети та дослідницькі інститути, які одночасно навчають фахівців і формують політику [153].

Нідерланди: регіональні консорціуми шкіл організують мобільні мультидисциплінарні команди [140].

Ізраїль: мережа мобільних команд підтримки, ресурсні кімнати, міжвідомчі муніципальні структури [140].

Україна: інклюзивно-ресурсні центри є основними координаторами оцінки потреб дитини, однак мають обмежені кадрові та технологічні ресурси [130].

*Фінансування.* Країни з найрозвиненішими моделями (Нідерланди, Ізраїль, Фінляндія) використовують механізм «гроші ходять за дитиною», що дозволяє ефективно покривати потреби конкретних учнів. В Україні фінансування істотно залежить від рівня громади, що створює значну нерівність у доступі до інклюзивних послуг [137, 140].

*Педагогічні та технологічні інструменти.* У Чехії та Австрії значну роль відіграють EdTech-рішення та універсальний дизайн. У Фінляндії акцент робиться на ранній діагностиці та превентивних методах. В Ізраїлі широко впроваджуються застосунки для мовленнєвого розвитку та когнітивної підтримки. Нідерланди мають найпотужнішу систему асистивних технологій у Європі. Україна лише частково інтегрувала цифрові інструменти; їх застосування суттєво різняться між закладами [130,140].

*Результативний блок порівняння.*

*Соціальні результати.* У скандинавських країнах інклюзивна освіта сприяє значному зниженню стигматизації, формуванню культури прийняття та партнерства. Діти з ООП мають високий рівень соціальної інтеграції. В Австрії та Чехії унікальність полягає в тому, що університетські центри забезпечують стандарти якості інклюзивних практик на загальнодержавному рівні. Нідерланди досягли високої соціальної адаптації дітей завдяки обов'язковому індивідуальному освітньому плану. В Україні результати нерівномірні. У громадах з ресурсами та підготовленими фахівцями спостерігається якісний прогрес, однак у більшості регіонів воєнні умови уповільнили розвиток інклюзивної системи [153, 167].

*Економічні результати.* Раннє втручання у Фінляндії та Ізраїлі довело економічну доцільність, оскільки знижує навантаження на системи охорони

здоров'я та соціального захисту в довгостроковій перспективі. В Україні економічні результати поки не є стабільними через відсутність системної оцінки ефективності [137].

*Основні виклики.*

Спільні для всіх країн: кадровий дефіцит логопедів, психологів, спеціальних педагогів; зростання кількості дітей з комплексними порушеннями розвитку; потреба у міжвідомчій координації.

Унікальні для України: вплив війни, травматичний досвід у дітей; масова внутрішня міграція сімей; руйнування інфраструктури [130, 140].

Порівняння систем інклюзивної освіти за аналітичною моделлю Л. Прохоренко та О. Орлова показало, що найефективніші моделі світу характеризуються поєднанням трьох компонентів: стійкого соціально-політичного контексту, розвиненої екосистеми підтримки та позитивних соціально-економічних результатів. Хоча Україна перебуває в умовах надзвичайних викликів, саме міжнародний досвід дає цінні орієнтири: мультидисциплінарність, інноваційність, раннє втручання, цифровізація та партнерство з батьками. Ці принципи можуть стати підґрунтям для побудови сучасної, гнучкої та гуманістичної моделі інклюзивної освіти в Україні у післявоєнний період [119].

Розглянемо детальніше освітні системи цих країн за комплексною аналітичною моделлю.

*Фінляндія: модель превентивної та ранньої інклюзії.*

*Контекстуальний вимір.* Фінляндія є однією з найбільш соціально орієнтованих держав Європи, і це визначально впливає на інклюзивну політику. Соціальна рівність, довіра до інститутів та високий рівень державних інвестицій створили умови для переходу від інтеграційних до інклюзивних підходів. Важливо, що політична стабільність та послідовність реформ забезпечили сталість нормативних рішень і ресурсних моделей.

Культурно-філософська основа освіти Фінляндії ґрунтується на ідеї «школи для всіх», де дитина не має бути адаптована до системи – навпаки, саме система адаптується до дитини [137].

*Екосистемний вимір.* Ключовим елементом є трирівнева модель підтримки, яка складається з універсальної підтримки (усі діти), інтенсифікованої підтримки (тимчасові труднощі) та спеціальної підтримки (учні з ООП). Організація інклюзії базується на системі Student Welfare Services – команді психолога, логопеда, соціального педагога і спеціального вчителя, які працюють у кожній школі [167].

Другий надважливий компонент – центри ранньої підтримки (Early Support Centres), що працюють із дітьми від 1,5 року. Рання діагностика зменшує кількість складних випадків у школах [137].

Фінляндія активно використовує цифрові інструменти, зокрема платформу Wilma, де зберігаються дані про розвиток дитини, корекційні заходи, комунікацію з батьками та результати моніторингу.

*Результативний вимір.* Фінська модель демонструє один з найвищих рівнів соціальної інтеграції учнів з ООП у Європі. Рання підтримка значно скорочує потребу у спеціальному навчанні на старших рівнях. Позитивним є також економічний ефект: мінімізація витрат на соціальний захист у майбутньому [137,167].

Швеція: державна система централізованої інклюзивної підтримки.

*Контекстуальний вимір.* Швеція має змішану соціально-демократичну модель, орієнтовану на загальнодоступність послуг. Країна послуговується принципом «соціальної рівності як основи демократичного суспільства». Це створило природний ґрунт для інклюзії.

*Екосистемний вимір.* Інклюзивна система координується Державною агенцією спеціальної педагогіки SPSM. Це один з найпотужніших у світі інституційних центрів зі створення методик, навчання педагогів та дистанційного супроводу. Ключовими компонентами системи є централізовані ресурсні центри; онлайн-курси для педагогів; відеоконсультації для шкіл, навіть у віддалених регіонах; мобільні команди, які виїжджають у громади. Швеція широко використовує адаптивні цифрові платформи, що дозволяє педагогам отримувати рекомендації щодо адаптацій у режимі реального часу [167].

*Результативний вимір.* Шведська система забезпечує рівний доступ до спеціалізованих послуг незалежно від регіону. Показники стигматизації дітей з ООП – одні з найнижчих у Європі. Висока мобільність служб забезпечує оперативну підтримку.

Австрія: модель «освіта – наука – практика».

*Контекстуальний вимір.* Австрія водночас зберігає традиційність підходів і активно впроваджує інновації. Країна має розвинену мережу педагогічних університетів і дослідницьких центрів, що формують основу інклюзивної політики.

*Екосистемний вимір.* Ключова особливість – університетські інклюзивні хаби. Так, наприклад:

Pädagogische Hochschule Oberösterreich (PH OÖ) готує педагогів різних спеціальностей; має власний Центр інклюзивної педагогіки; проводить практичні тренінги для вчителів, логопедів, психологів.

Johannes Kepler University (JKU) працює над інноваціями у сфері EdTech; створює цифрові інструменти AAC; координує міжнародні проекти Erasmus+.

Дослідницький центр FZIB проводить польові дослідження; створює методичні матеріали; формує базу даних кращих практик інклюзії [140].

*Результативний вимір.* Австрійська модель забезпечує високий рівень професійної підготовки педагогів, а інклюзія реалізується на науково обґрунтованій основі. Гнучкість університетських програм дає змогу швидко адаптуватися до змін.

*Чехія: інклюзивна модель універсального дизайну освіти.*

*Контекстуальний вимір.* До 2016 року Чехія мала сегреговану систему спеціальних інтернатів. Реформи освіти та орієнтація на ЄС сприяли переходу до інклюзивної моделі.

*Екосистемний вимір.* Центральну роль відіграють університетські центри адаптації, зокрема:

Teiresiás Centre (Masaryk University), що підтримує студентів із порушеннями зору, слуху, ОРА, ДПР; адаптує навчальні матеріали; інтегрує цифрові технології; навчає викладачів; виконує функцію національного методичного центру.

Модель базується на універсальному дизайні навчання (UDL), що передбачає доступність матеріалів, середовища, комунікації [33].

*Результативний вимір.* Чеська модель демонструє високі цифрові компетентності педагогів та ефективне використання технологій для адаптації навчальних матеріалів. Система суттєво підвищила доступність освіти для студентів з ООП.

Нідерланди: система регіональних об'єднань шкіл та інклюзивних технологій.

*Контекстуальний вимір.* Нідерланди мають високий рівень урбанізації та мобільності населення. Це визначило необхідність децентралізації інклюзивних політик.

*Екосистемний вимір.* У 2014 році набув чинності закон Wet Passend Onderwijs, який встановив обов'язок шкіл забезпечувати дитині відповідне місце навчання. Школи об'єднані в samenwerkingsverbanden – регіональні партнерства, що формують політику підтримки; розподіляють фінанси; організують мультидисциплінарні мобільні команди; проводять оцінку потреб дитини. Нідерланди є лідером у використанні EdTech та assistive technology. Це і лабораторії Inclusive Technology Labs (Утрехт), програми AAC, адаптивні електронні підручники [153].

*Результативний вимір.* Ця модель забезпечує високий рівень індивідуалізації та швидкої реакції на потреби дитини. Водночас Нідерланди успішно інтегрують дітей із мігрантських родин та мультикультурних спільнот.

*Ізраїль: інтегрована муніципальна система інклюзивної підтримки.*

*Контекстуальний вимір.* Ізраїль має складний соціальний контекст, що включає як військові ризики, так і мультикультурність. Це зумовило тісну взаємодію освіти, медицини та соціальних служб.

*Екосистемний вимір.* Модель включає три ключові компоненти:

1) Законодавчу базу

Оновлений Закон про спеціальну освіту (2018) дає батькам право вибору між інклюзією та спеціальним навчанням.

## 2) Муніципальні команди підтримки (Va'adat Hasiyum)

До складу входять психолог, логопед, учитель, соціальний працівник, представник муніципалітету.

## 3) Система раннього втручання

Національна служба Sherut LeMenahel поєднує дитячі садки, медичні центри та школи.

Важливо, що Ізраїль інтегрує EdTech-стартапи (мовленнєві тренажери, програми для читання, когнітивні тренажери), що робить підтримку мобільною та гнучкою.

*Результативний вимір.* Модель демонструє високий рівень практичної реалізації інклюзії. Ресурсні кімнати та мобільні команди дозволяють забезпечити підтримку навіть у перевантажених районах. Однак існує територіальна нерівність між центром та периферією.

*Україна: інклюзія в умовах воєнних трансформацій.*

*Контекстуальний вимір.* Україна перебуває у стані війни, що змінило структуру потреб дітей. Зросла кількість дітей з травматичним досвідом, ПТСР, порушеннями розвитку, мовленнєвими та емоційними труднощами.

*Екосистемний вимір.* Ключовими елементами є: мережа ІРЦ у громадах; індивідуальна програма розвитку; асистент учителя; командний супровід; міжвідомча взаємодія, асистент дитини.

Водночас система має певні виклики, що пов'язані з нестачею фахівців (логопеди, психологи, корекційні педагоги), обмеженістю технічними засобами і програмами, зростання кількості дітей з ООП на тлі війни [130].

*Результативний вимір.* Позитивні зміни: ІРЦ стали базою для комплексної оцінки розвитку, кількість дітей, залучених до інклюзії, зросла, підготовка педкадрів розширюється.

Водночас результати не є однорідними. Громади з достатнім ресурсом демонструють вищу якість інклюзивних практик, тоді як периферійні території мають обмежений доступ до фахівців.

Отже, на основі проведеного порівняльного аналізу освітніх систем, можна зробити наступні висновки. Україна має інституції для ранньої підтримки (ІРЦ, медичні центри), однак вони використовуються фрагментарно. Досвід Фінляндії демонструє, що інвестиції в ранній вік суттєво зменшують кількість складних випадків у школах, підвищують соціальну адаптацію та економлять ресурси системи. Австрійська та чеська моделі показують, що інклюзія є ефективною, коли університети виконують не лише освітню, але й дослідницьку, методичну та координаційну функції. Україні важливо створити мультидисциплінарні дослідницькі лабораторії, програми перепідготовки фахівців. Модель *samenwerkingsverbanden* (Нідерланди) може бути адаптована в Україні у регіональних об'єднаннях ІРЦ та закладів освіти, спільних мобільних команд, колективного фінансування асистивних технологій. Щодо впровадження цифрових та асистивних технологій (Швеція, Нідерланди, Чехія) Україні необхідно розробити національну платформу інклюзивних сервісів, забезпечити ІРЦ та школи технологіями ААС, створити цифрові інструменти моніторингу динаміки розвитку дитини. Модель Ізраїлю демонструє, що ефективність інклюзії залежить від координації освіти, медицини та соціальних служб. Україна може впровадити міжвідомчі команди супроводу на рівні громади; регулярні міжсекторальні консилиуми; єдиний маршрут дитини з ООП. Питання підготовки та супервізії фахівців (Фінляндія, Австрія) є дуже актуальними, що можна вирішити через практичні тренінги, супервізійні програми для педагогів, психологів, асистентів. Нідерландська модель «гроші ходять за дитиною» може бути адаптована у вигляді ваучера на інклюзивну підтримку, цільових субвенцій для громад з низьким ресурсом. Слід зазначити, що жодна з розглянутих країн не має настільки масштабного досвіду роботи з дітьми, які пережили війну. З цього болючого питання доцільно буде інтегрувати програми психосоціальної підтримки в освітній процес, створити мережу фахівців з травмофокусованих практик, забезпечити педпрацівників відповідними компетентностями.

Таким чином, порівняльний аналіз доводить, що українська система інклюзивної освіти має потенціал до швидкого розвитку, однак потребує

стратегічного переосмислення. Найефективніші світові моделі інклюзії поєднують раннє втручання, міжвідомчу взаємодію, науково-методичну підтримку, цифрові інструменти та гнучке фінансування. Адаптація цих принципів до українських умов сприятиме створенню стійкої, сучасної та гуманістичної системи інклюзивної освіти, здатної відповідати на виклики воєнного та післявоєнного періодів.

## **1.2. Розвиток інклюзивно-ресурсних центрів в умовах воєнного стану: стратегічні підходи та методологічні орієнтири**

Інклюзивна освіта є одним із ключових напрямів сучасної освітньої політики, що спрямована на забезпечення рівного доступу до якісного навчання для дітей з особливими освітніми потребами. У цьому контексті Інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ) відіграють важливу роль у реалізації інклюзивного підходу шляхом надання комплексної психолого-педагогічної, корекційно-розвиткової та реабілітаційної допомоги дітям, їхнім родинам, педагогам та громаді [49,76,177].

Запровадження воєнного стану в Україні, спричинене повномасштабною військовою агресією, суттєво змінило соціальні й освітні умови для дітей з особливими освітніми потребами (ООП) [49]. Масові переміщення населення, психологічна травматизація дітей, порушення сталої роботи освітніх закладів зумовили необхідність перегляду організаційно-методичних засад функціонування інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) [49, 177].

Актуальність дослідження обумовлена потребою у створенні ефективної системи підтримки дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни та післявоєнного відродження, що включає комплексну діагностику, адаптацію освітнього процесу, психологічну допомогу та розвиток дистанційних корекційно-розвивальних послуг [75,76]. Важливість наукового аналізу цієї проблематики зумовлена необхідністю вироблення стратегічних підходів до діяльності ІРЦ у кризових ситуаціях, забезпечення безперервності інклюзивної освіти та інтеграції дітей з особливими освітніми потребами у нові соціальні й освітні умови.

Дослідження спрямоване на вдосконалення організаційних механізмів роботи ІРЦ, що сприятиме підвищенню якості освітніх послуг та соціальній адаптації дітей з особливими освітніми потребами у складних суспільних умовах. [75,76,177]

Надання якісних послуг для дітей з особливими освітніми потребами можливо за умови досконалої діяльності ІРЦ та розвитку філософії інклюзії в суспільстві. Питання інклюзивної освіти має потужну теоретико-методологічну базу, що має стати підґрунтям сучасних змін у складних воєнних умовах: концептуальні положення інклюзивної освіти (Дж. Лупарт, Т. Лорман та ін.); сучасні наукові погляди щодо підготовки вчителів до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами (Ю. Бистрова, В. Бондар, І. Демченко, Є. Клопота, О. Мартинчук, С. Миронова, В. Синьов, А. Шевцов, Д. Шульженко, Н. Ярмола та ін.); теоретичні основи організації командної взаємодії психолого-педагогічних фахівців в умовах інклюзивного освітнього середовища (В. Засенко, Е. Данілавичутє, С. Кульбіда, С. Литовченко, Л. Прохоренко, Т. Сак, Н. Ярмола та ін.); сутність і закономірності розвитку дітей з особливими освітніми потребами (І. Бех, В. Засенко, В. Бондар, І. Єременко, С. Максименко, Л. Прохоренко, В. Синьов, Г. Соколова, М. Ярмаченко); концептуальних положеннях розвитку освіти в Україні (І. Зязюн, В. Кремень, В. Луговий, В. Огнев'юк, О. Топузов та ін.) [58,75,76].

Метою даного дослідження є всебічний аналіз діяльності ІРЦ щодо забезпечення інклюзивного та безбар'єрного освітнього середовища для осіб з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану. У рамках дослідження здійснено ідентифікацію основних викликів, з якими стикаються учасники освітнього процесу, а також розроблено науково обґрунтовані стратегії та рекомендації, спрямовані на формування адаптивної освітньої системи, здатної ефективно реагувати на сучасні виклики та потреби дітей з дітьми з особливими освітніми потребами.

Методи дослідження – теоретичні методи що, спрямовані на формування теоретичних узагальнень і визначення закономірностей досліджуваного явища:

вивчення наукових праць, нормативно-правових актів та практичних рекомендацій, що стосуються інклюзивної освіти осіб з особливими освітніми потребами. Емпіричні методи включають опитування фахівців та керівників ІРЦ, педагогів, психологів, батьків дітей з ООП з метою визначення основних викликів і бар'єрів у сфері інклюзивної освіти та метод інтерв'ювання для дослідження практичного досвіду впровадження інклюзивних освітніх стратегій.

Теоретичне дослідження охоплювало аналіз актуальних викликів у забезпеченні доступної та інклюзивної освіти для осіб із особливими освітніми потребами (ООП) в умовах динамічних соціальних, технологічних і педагогічних трансформацій. Особлива увага приділялася ідентифікації основних бар'єрів, що ускладнюють участь таких осіб у навчальному процесі, та вивченню стратегій їх подолання шляхом впровадження безбар'єрних підходів [76,75].

Дослідження також включало аналіз ефективних інклюзивних практик, спрямованих на формування освітнього середовища, що відповідає індивідуальним потребам кожного здобувача освіти. Окремо розглядалася роль сучасних освітніх технологій у забезпеченні інклюзивності, зокрема цифрових інструментів для адаптації навчального процесу та персоналізації навчання [76,177].

Крім того, оцінювалися механізми інтеграції принципів інклюзивної освіти на рівні освітніх програм, методичних підходів та системи професійної підготовки педагогів. Для глибшого розуміння проблем, з якими стикаються особи з ООП, було проведено онлайн-інтерв'ю та фокус-групові обговорення, що дали змогу врахувати особистий досвід і суб'єктивне сприйняття респондентів. На основі отриманих даних були сформульовані дослідницькі питання, які лягли в основу розробки інструментарію дослідження, наприклад: «Які системні бар'єри обмежують реалізацію права дитини з ООП на інклюзивну освіту? Яким чином в освітньому процесі враховуються індивідуальні потреби кожної дитини з ООП? Які труднощі виникають у вчителів та асистентів у процесі роботи з дітьми з ООП? Які ресурси та технічні засоби є критично

необхідними для ефективного навчання дітей з ООП? Якими є першочергові потреби закладів освіти для якісної організації інклюзивного навчання? Якими є першочергові потреби інклюзивно-ресурсних центрів для якісної організації інклюзивного навчання?» та ін [76,90].

Цільова група дослідження – учасники освітнього процесу, які створюють інклюзивний освітній простір для дітей з ООП. Дослідження передбачало проведення фокус-групових дискусій в онлайн-форматі та онлайн-опитування. До загальної вибірки увійшли 114 респондентів: 28 директорів ІРЦ, 40 фахівців ІРЦ, 30 педагогів інклюзивних та спеціальних закладів освіти, 16 батьків дітей з ООП. У межах дослідження застосовано якісні та кількісні методи аналізу, що забезпечило комплексний підхід до вивчення якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами [123,177]. Їх діяльність спрямована на всебічну підтримку таких осіб, їхніх батьків та педагогічних працівників, що працюють в інклюзивному середовищі. Діяльність ІРЦ спрямована не лише на безпосередню роботу з дітьми, а й на підтримку їхніх батьків та педагогічних працівників. Фахівці ІРЦ консультують батьків та законних представників дитини з особливими освітніми потребами щодо її розвитку, особливостей навчання та виховання. Це сприяє формуванню позитивного ставлення до особливостей дитини та підвищенню рівня обізнаності батьків щодо ефективних методів підтримки її розвитку [75,177]. Надання консультативної та психологічної допомоги батькам сприяє формуванню позитивної мотивації до розвитку дитини, підвищенню рівня обізнаності батьків щодо організації її навчання та виховання [177].

Педагогічні працівники ІРЦ в межах своїх завдань проводять семінари, тренінги та майстер-класи, що сприяє професійному розвитку освітян та обміну досвідом у сфері інклюзивної освіти. У разі потреби фахівці ІРЦ беруть участь у засіданнях психолого-педагогічного консиліуму у спеціальних закладах загальної середньої освіти. Це дозволяє забезпечити узгодженість у підходах до навчання дітей з особливими освітніми потребами та оптимізувати процес їхньої адаптації [177].

Однак, щоб забезпечити безперервність освітнього процесу, ефективну взаємодію між різними учасниками освітнього середовища та адаптацію освітніх практик до умов воєнного стану потрібно звернути увагу на зв'язок спеціальної та інклюзивної освіти. Це є важливим викликом сучасності, і в той же час – підґрунтям міждисциплінарної взаємодії всіх учасників освітнього процесу у роботі з дитиною з особливими освітніми потребами [76].

Одним із ключових принципів діяльності ІРЦ є міждисциплінарний підхід, що передбачає взаємодію фахівців різного профілю (психологів, логопедів, дефектологів, реабілітологів) для всебічної оцінки розвитку дитини та надання їй необхідної підтримки. Проте в умовах воєнного часу центри стикаються з кадровим дефіцитом: через це багато ІРЦ змушені функціонувати з мінімальною кількістю працівників, що впливає на якість та кількість наданих послуг. За результатами нашого дослідження кадровий дефіцит найбільше торкнувся таких категорій фахівців, як реабілітологи, сурдопедагогі, тифлопедагогі, корекційні педагогі. Так, 69% опитуваних вказали на неузгодженість щодо атестації фахівців, відсутність нормативів розподілу робочого часу; 58% респондентів вказують на складність визначення навантаження працівників, проблеми з тарифними розрядами; 82% респондентів вважають несправедливим прирівнювання фахівців з різним рівнем кваліфікації до одного тарифного розряду, що призводить до зниження мотивації і відтоку кадрів. Низька заробітна платня, неузгодженні кадрові питання, відсутність в закладах необхідного обладнання для роботи не мотивує повертатися після навчання фахівців в громади.

Але це не єдина проблема з якою стикнулися ІРЦ. Аналізуючи результати нашого дослідження, було виявлено низку проблем, що ускладнюють ефективну діяльність ІРЦ у воєнний час.

За результатами нашого дослідження, регіональний розподіл осіб, які звертаються до ІРЦ, значно варіюється. Так, у східних областях України 90 % осіб, які потребують допомоги фахівців ІРЦ, становлять місцеві жителі, а близько 10 % – внутрішньо переміщені особи (ВПО) із зон активних бойових дій.

У західних областях цей показник розподіляється наступним чином: понад 80 % – місцеві жителі, понад 20 % – ВПО. Водночас у прикордонних областях (як східних, так і західних) до ІРЦ звертається в середньому 30 % місцевих жителів, 10 % – внутрішньо переміщених осіб і 60 % – представників національних меншин. Таким чином, ми бачимо значне зростання навантаження на ІРЦ у регіонах із високою концентрацією внутрішньо переміщених осіб щодо проведення комплексної оцінки та здійснення системного кваліфікованого супроводу осіб з ООП, які вимушено змінили місце проживання.

Фахівці ІРЦ визначають категорію (тип) особливих освітніх потреб, ступінь їхнього прояву та рівень підтримки, необхідний для ефективного навчання дитини в закладі освіти. Це дозволяє розробити оптимальну модель навчання та адаптації освітнього процесу. Водночас, на сьогодні постає нагальна потреба у вдосконаленні підходів до визначення рівня підтримки та класифікації труднощів за сучасними методиками. За результатами аналізу більше ніж 77% керівників ІРЦ відзначають необхідність уніфікації нормативної документації, що регулює категоризацію освітніх труднощів, поступового переходу від нозологічного підходу до концепції освітніх труднощів, а також розширення кола фахівців, які мають право проводити корекційно-розвиткові заняття. Важливим аспектом залишається узгодження типології таких труднощів та розроблення стандартизованого переліку корекційно-розвиткових занять, що підлягає подальшій адаптації відповідно до сучасних потреб освіти [123].

Понад 60% учасників дослідження відзначили недостатнє забезпечення методичними матеріалами та ресурсами, що значно ускладнює процес підготовки та навчання дітей з особливими освітніми потребами. Зокрема, в різних регіонах спостерігаються труднощі з доступністю підручників для таких дітей, а також відсутність методичних рекомендацій щодо їх ефективного використання [76].

Крім того, респонденти наголошують на дефіциті методичних напрацювань для роботи з дітьми з ООП, а також з дітьми-переселенцями, які зазнали психотравматичних впливів унаслідок війни [75].

Окрему проблему становить несвоєчасне фінансування: понад 72% респондентів вказують на недостатнє та несвоєчасне фінансування, що суттєво ускладнює діяльність відповідних центрів, перешкоджаючи їх розвитку та вдосконаленню корекційно-освітніх підходів [49].

Болючим питанням є невідповідність приміщення ІРЦ усталеним вимогам, близько 65% керівників ІРЦ вказали на недостатню загальну площу, відсутність окремих кабінетів фахівців, архітектурні бар'єри тощо.

За цей час у нормативно-правовій базі, що регламентує діяльність інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), відбулися і значущі позитивні зміни. Зокрема, було впроваджено цифрову систему АС ІРЦ, яка оптимізує процес реєстрації осіб з особливими освітніми потребами та забезпечує ефективну інформаційну підтримку [90].

Розроблено рекомендації щодо організації освітнього процесу для дітей з ООП у спеціальних та позашкільних закладах освіти, а також в умовах інклюзивного навчання. Запропоновано різноманітні моделі та форми здобуття освіти, що сприяє формуванню індивідуалізованих освітніх траєкторій, орієнтованих на потенційні можливості, актуальні потреби та інтереси кожної дитини [49].

Фахівці інклюзивно-ресурсних центрів значно розширили напрями своєї професійної діяльності, розробивши та впровадивши нові підходи до надання корекційно-розвивальних послуг і психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами. Значну увагу педагоги приділяють удосконаленню методик роботи в кризових ситуаціях, що є надзвичайно актуальним в умовах воєнного стану та вимушеного переміщення родин.

Окрім того, фахівці ІРЦ опанували ефективні технології дистанційної роботи, що дозволяє забезпечити безперервність корекційно-розвиткової та консультативної підтримки незалежно від місця перебування дитини чи її сім'ї.

Методологічна основа інклюзивної освіти та діяльності ІРЦ ґрунтується на фундаментальних принципах гуманізму та забезпечення рівних прав дитини на якісну освіту та всебічний розвиток незалежно від життєвих обставин. Особливу

увагу приділено створенню безпечного, підтримувального та інклюзивного середовища для дітей з особливими освітніми потребами (ООП) та їхніх родин, що є критично важливим у контексті подолання наслідків воєнних подій та сприяння соціальній згуртованості.

Зокрема, компетентнісний підхід, що використовується в діяльності ІРЦ орієнтований на формування та розвиток ключових компетентностей, необхідних для успішної соціалізації, навчання та самореалізації дитини з ООП. Особливий акцент робиться на когнітивному, комунікативному та емоційно-вольовому розвитку, що сприяє її автономності та інтеграції в суспільство. Інклюзивний підхід передбачає забезпечення рівного доступу до якісної освіти для всіх дітей, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей, соціально-економічного статусу, стану здоров'я чи життєвих обставин. Включає модифікацію навчального середовища, впровадження диференційованих методик та застосування технологій універсального дизайну в освіті. В той час, як психосоціальний підхід інтегрує освітню, психологічну та соціальну підтримку для подолання стресових і травматичних наслідків, зумовлених воєнними подіями. Включає впровадження програм психоемоційної стабілізації, розвиток резильєнтності та формування механізмів адаптації у дітей, їхніх родин і педагогів.

Важливим аспектом ефективності є можливість швидкого реагування та адаптації організаційно-методичних умов навчання відповідно до змінних обставин воєнного часу, кризових ситуацій та процесу повоєнної відбудови. Включає розробку адаптивних навчальних програм, застосування дистанційних та змішаних форм навчання, а також створення мобільних освітніх команд для роботи в екстрених умовах [90].

Запровадження цих підходів сприятиме формуванню ефективної інклюзивної освітньої системи, здатної забезпечити якісне навчання, психологічну підтримку та соціальну інтеграцію дітей з ООП у складних соціальних і гуманітарних умовах.

Також, для створення якісної та безперервної системи підтримки дітей з особливими освітніми потребами в умовах воєнних викликів, перш за все потрібно чітко визначити гнучкі форми організації роботи ІРЦ, що базуються на стратегічних підходах діяльності ІРЦ у кризових ситуаціях [76].

Такими формами організації роботи ІРЦ мають бути індивідуальні, групові, масові, дистанційні, кризові мобільні групи. Розглянемо детальніше запропоновані форми роботи.

Отже, індивідуальні форми організації роботи ІРЦ включають індивідуальні консультації для дітей, батьків і педагогів; психологічний супровід дітей із посттравматичними розладами; індивідуальні плани розвитку для дітей з ООП, враховуючи їхні потреби в умовах кризи. В групові форми організації роботи включено психологічні тренінги для дітей і підлітків, спрямовані на розвиток емоційної стійкості; групові заняття для батьків щодо підтримки дітей у кризових ситуаціях; супервізійні групи для педагогів і фахівців ІРЦ. Масові форми організації роботи потрібні для створення освітніх кампаній щодо підвищення обізнаності суспільства про проблеми інклюзивної освіти в умовах війни; онлайн-конференції, вебінари для поширення кращих практик роботи ІРЦ в умовах кризи; форумні заходи для обміну досвідом між фахівцями різних регіонів. Використання дистанційних форм організації роботи дозволить забезпечити доступ до освітніх і психологічних послуг; віртуальні консультації та вебінари для дітей і батьків, які перебувають у зонах бойових дій або на тимчасово окупованих територіях; телемедичні платформи для дистанційної психолого-педагогічної діагностики. Створення кризових мобільних команд швидкого реагування необхідно для роботи в зонах із підвищеним рівнем небезпеки; виїзні консультації мобільних ІРЦ в місця тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб.

Вищеперераховані форми організації роботи ІРЦ, адаптовані до різних умов, дадуть можливість фахівцям забезпечити безперервність освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами у кризових умовах; підвищити рівень готовності педагогів і фахівців ІРЦ до роботи в умовах

надзвичайних ситуацій; забезпечити ефективну психологічну підтримку дітей, батьків і педагогів та розширити доступ до дистанційних освітніх послуг для дітей з особливими освітніми потребами. Комплексний підхід до діяльності ІРЦ сприяє підвищенню якості психолого-педагогічного супроводу, адаптації освітнього середовища та створенню максимально сприятливих умов для навчання та соціалізації дітей з ООП.

Аналіз діяльності ІРЦ щодо забезпечення інклюзивного освітнього середовища для осіб з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану дозволив створити певні стратегії ефективного управління та розширити форми організації роботи ІРЦ. Це дозволить сформуванню адаптивної освітньої системи та забезпечити безперервність освітнього процесу, психологічну підтримку та доступність послуг в умовах надзвичайних ситуацій. А також вплине на формування інклюзивних цінностей нашого суспільства, де кожна дитина має рівні можливості для навчання та розвитку.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Функціонування інклюзивно-ресурсних центрів є важливим чинником ефективної реалізації інклюзивної освіти в Україні. В умовах війни вони стикаються з численними викликами, серед яких кадровий дефіцит, перевантаженість, неузгодженість нормативної бази та недостатнє фінансування. Оптимізація роботи ІРЦ потребує не лише кадрового посилення, а й впровадження нових моделей співпраці з місцевими громадами, міжнародними організаціями та освітніми установами. Методологічні засади інклюзивної освіти та діяльності інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) в умовах воєнних викликів та повоєнної відбудови є ключовим фактором забезпечення рівного доступу до якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Вони ґрунтуються на фундаментальних принципах гуманізму, прав дитини та необхідності створення безпечного, підтримувального освітнього простору, що сприяє соціальній згуртованості та подоланню наслідків травматичних подій. Комплексний підхід до організації діяльності ІРЦ в умовах воєнного часу сприятиме створенню ефективної системи інклюзивної освіти, здатної забезпечити не лише академічний розвиток дітей з ООП, а й їхню

психологічну стійкість, соціальну інтеграцію та рівноправну участь у житті суспільства. Подальший розвиток ІРЦ потребує державної підтримки, вдосконалення нормативних актів та збільшення інвестицій у людський капітал, що сприятиме підвищенню якості освітніх можливостей для дітей з особливими потребами.

### **1.3. Сучасні трансформації інклюзивно-ресурсних центрів: нормативно-правовий аспект і практичні виклики**

Сучасний соціокультурний контекст України, обтяжений викликами повномасштабної агресії, зумовлює гостру потребу в глибокій трансформації освітньої парадигми. В умовах війни та повоєнного відродження освіта в Україні потребує нових організаційно-методичних рішень для забезпечення інклюзивного навчання [58,67]. Це пов'язано не лише зі зростанням кількості осіб із фізичними та психологічними травмами, а й із необхідністю переосмислення самих понять норми, доступності, участі та підтримки в освіті [177]. За таких обставин інклюзивно-ресурсні центри набувають особливого значення як інституції, що забезпечують доступну і якісну освіту для дітей з особливими освітніми потребами, акумулюють експертний потенціал і координують зусилля держави, громади, закладу освіти та родини [41,43]. Саме ІРЦ дедалі виразніше постають як освітньо-соціальні хаби, де поєднуються психолого-педагогічна, консультативна, корекційно-розвиткова, аналітична та координаційна функції [44,45].

У науковому дискурсі розвиток інклюзивної освіти пов'язується з гуманізацією, інтеграцією та персоналізацією освітнього процесу. У працях І. Зязюна, В. Кременя, В. Лугового, В. Огнев'юка, О. Топузова ці орієнтири розглядаються як фундамент демократизації суспільства та переосмислення ролі освіти в умовах соціальних трансформацій [58]. У кризових обставинах особливо важливим стає формування адаптивного навчального середовища, здатного враховувати психологічний стан дітей, їхню потребу в безпеці, соціальній підтримці й емоційному благополуччі. Освітній простір за таких умов дедалі частіше

осмислюється як терапевтичне середовище, у якому навчання переплітається з психологічною реабілітацією, відновленням довіри до соціальних інституцій та формуванням життєстійкості особистості [76]. Це положення безпосередньо стосується діяльності ІРЦ, оскільки саме вони виявляються одними з перших інституцій, які реагують на поєднання освітніх, психологічних і соціальних наслідків війни [177].

Водночас сучасне розуміння інклюзії не зводиться до формальної присутності дитини в освітньому середовищі. Дослідження В. Засенка, Д. Деппелер, Т. Лормана, Т. Сак, Д. Харва, а також українських науковців у галузі інклюзивної освіти переконливо доводять, що ефективна інклюзія можлива лише за умови системної підтримки, яка охоплює адаптацію навчальних програм, застосування альтернативних і додаткових засобів комунікації, тісну співпрацю з батьками й педагогами, а також усунення бар'єрів у середовищі [18,54]. Такий підхід спирається на соціальну модель інвалідності, у межах якої основний акцент переноситься з корекції самої дитини на подолання структурних, комунікативних, організаційних і психологічних перешкод у системі освіти. Саме тому сучасні трансформації ІРЦ мають розглядатися в руслі переходу від вузької діагностичної моделі до моделі комплексного супроводу, що поєднує оцінку розвитку, підтримку участі, координацію взаємодії та формування інклюзивного середовища [42,76].

Особливе значення в цьому контексті має міждисциплінарний підхід. У дослідженнях В. Засенка, Е. Данілавічуте, С. Кульбіді, С. Литовченка, Л. Прохоренко та інших учених доведено, що ізольована робота окремих фахівців є недостатньо ефективною для забезпечення якісного супроводу дитини з ООП. Команда спеціалістів (психологів, логопедів, дефектологів, соціальних працівників, реабілітологів) має діяти узгоджено, забезпечуючи комплексний аналіз ситуації розвитку дитини та вироблення спільних рішень. У кризових умовах значення такого підходу лише зростає, оскільки до традиційних освітніх труднощів додаються психотравматичні наслідки війни, проблеми переміщення, розриву освітнього маршруту, втрати звичних соціальних зв'язків. Саме тому сучасна модель ІРЦ не

може бути ефективною без транстериторіальних форм взаємодії, цифрових інструментів моніторингу та механізмів міжвідомчої координації [41,114].

Нормативно-правове поле діяльності інклюзивно-ресурсних центрів упродовж останніх років зазнало істотних змін, що відображають спробу держави адаптувати систему інклюзивної освіти до нових суспільних запитів. Важливою віхою в цьому процесі стала постанова Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 р. № 1491, якою внесено зміни до Положення про ІРЦ. Ці зміни істотно розширили сферу діяльності центрів і відобразили перехід від вузькопедагогічного до ширшого соціально-освітнього бачення їх ролі [90]. Зокрема, ІРЦ відтепер орієнтовані не лише на дітей, а й на осіб з особливими освітніми потребами різного віку, включно зі студентами професійних і фахових передвищих закладів освіти. Такий крок має фундаментальне значення, оскільки забезпечує наступність інклюзивного супроводу, дає змогу уникнути розриву в освітньому маршруті особи після завершення шкільного навчання й узгоджується з концепцією навчання впродовж життя [58]. Одночасно змінюється і сам фокус діяльності центрів: якщо раніше вони були переважно зорієнтовані на забезпечення доступу до освіти, то тепер їх діяльність дедалі більше набуває сервісно-орієнтованого характеру і включає психолого-педагогічну підтримку, консультування, кризове супроводження, аналітичну та інформаційну допомогу [44,123].

Однак нормативне оновлення саме по собі не усуває наявних суперечностей. Навпаки, сучасні трансформації ІРЦ відбуваються в умовах, коли інституційна готовність нерідко відстає від законодавчих ініціатив. Саме тому поряд із позитивними змінами продовжують існувати істотні проблеми кадрового, методичного, організаційного та ресурсного характеру [44,177]. Дослідження діяльності ІРЦ в умовах війни показало, що найбільш відчутними перешкодами є неузгодженість нормативно-правових актів, перевантаження наявного кадрового ресурсу, брак фінансування, труднощі в проведенні комплексної оцінки й супроводу внутрішньо переміщених дітей, а також неоднорідність місцевої підтримки з боку громад. За даними опитування, 69 % респондентів указали на нормативну неузгодженість у питаннях атестації фахівців, 58 % на відсутність чітких нормативів

розподілу робочого часу, 82 % на проблему єдиного тарифного розряду для фахівців із різним рівнем кваліфікації, що демотивує працівників і сприяє відтоку кадрів, а 64 % на відсутність стандарту щодо кваліфікаційних категорій керівника ІРЦ і фахівця-консультанта. У сукупності це свідчить про те, що сучасні трансформації ІРЦ мають не лише інноваційний, а й конфліктний характер: розвиток функцій відбувається швидше, ніж формування повноцінних механізмів їх правового й організаційного забезпечення.

Воєнний стан істотно змінив і характер запиту на послуги ІРЦ. До традиційних напрямів роботи додалися нові завдання: проведення комплексної оцінки та здійснення системного супроводу осіб з ООП, які змінили місце проживання, організація підтримки тих, хто здобуває освіту дистанційно, надання інформаційної допомоги батькам щодо можливостей продовження навчання, створення умов для психологічної підтримки дітей-переселенців і дітей, які пережили психотравмувальний досвід. Таким чином, ІРЦ дедалі більше перетворюються з центрів оцінювання на центри кризово адаптованого освітнього супроводу. Це означає, що в структурі їх діяльності зростає вага консультативної, координаційної, кризово-психологічної та інформаційної функцій, а отже, і сучасні вимоги до ІРЦ істотно ширші, ніж ті, що були актуальними на початковому етапі формування мережі [177].

Особливо показовою є регіональна диференціація навантаження на ІРЦ. За результатами дослідження, у східних областях 90 % осіб, які звертаються до фахівців ІРЦ, становлять місцеві жителі, а близько 10 % - переселенці із зон бойових дій. У західних регіонах структура звернень інша: понад 80 % становлять місцеві жителі, а понад 20 % внутрішньо переміщені особи. У західних і східних прикордонних областях картина ще складніша: приблизно 30 % звернень припадає на місцевих жителів, 10 % на переселенців і 60 % на представників національних меншин. Такі дані переконливо демонструють, що ІРЦ працюють у принципово різних соціально-демографічних умовах, а отже, їх діяльність не може ґрунтуватися на механічно уніфікованій моделі. Сучасні трансформації ІРЦ включають необхідність регіональної варіативності, коли спільні нормативні підходи доповнюються

локальними стратегіями реагування з урахуванням мовного, міграційного, культурного й психологічного контексту конкретної громади.

Змістово-методичний аспект трансформації ІРЦ також виявляє низку суперечностей. Понад 77 % керівників ІРЦ наголошують на необхідності узгодження в усій нормативній документації питань щодо типів освітніх труднощів, переходу від нозологій до освітніх труднощів, а також перегляду переліку фахівців, які можуть здійснювати корекційно-розвиткову роботу. Ще 68 % респондентів пов'язують труднощі своєї діяльності з недостатньою індивідуалізацією програм, браком чітких методичних рекомендацій для діагностики дітей раннього і дошкільного віку, відсутністю належного інструментарію для дітей з аутизмом, обмеженою кількістю програм для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку за різними типами труднощів, а також відсутністю програм переходу дітей з РАС від дошкільної до початкової освіти. Отже, сучасна трансформація ІРЦ потребує не лише нового нормативного регулювання, а й суттєвого переосмислення методичної бази їх діяльності. Йдеться про перехід до функціонально орієнтованої моделі оцінювання й підтримки, де профіль труднощів дитини стає підставою для побудови індивідуального маршруту, а не просто для формального висновку.

Ресурсний вимір проблеми є не менш важливим. Понад 60 % респондентів відзначили недостатнє забезпечення методичними матеріалами та ресурсами, що ускладнює підготовку і навчання дітей з особливими потребами; понад 72 % указали на фінансові обмеження або несвоєчасне надання фінансування; близько 48 % констатували брак доступу до підтримки й консультацій для вчителів і батьків, а приблизно 65 % - невідповідність приміщень ІРЦ ustalеним вимогам. До цього додається дефіцит кваліфікованих кадрів, особливо вузькопрофільних спеціалістів – ерготерапевтів, фізичних терапевтів, сенсорних терапевтів, сурдопедагогів, тифлопедагогів, корекційних педагогів. Таким чином, сучасні трансформації ІРЦ розгортаються в умовах багатовимірного ресурсного тиску, коли оновлення функцій не супроводжується достатнім кадровим, фінансовим і матеріально-технічним підґрунтям. У цьому сенсі інституційна стійкість ІРЦ прямо залежить від здатності

державної політики забезпечити синхронізацію між нормативним розширенням завдань і реальними можливостями їх виконання.

Окрему увагу необхідно приділити людському фактору в інклюзії. Науковці переконливо вказують, що багато педагогів не мають достатньої теоретичної і практичної підготовки для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, що породжує професійну тривожність, брак мотивації та спротив змінам. Когнітивний дисонанс між новими нормативними вимогами і старою методичною базою нерідко призводить до прихованого або відкритого неприйняття інклюзивних практик. Аналогічні труднощі виникають і в батьків, які не завжди мають достатню інформацію про можливості ІРЦ або не довіряють системі інклюзивної підтримки через соціальну стигматизацію. Відтак сучасні трансформації ІРЦ неможливо розглядати лише як адміністративну чи правову реформу; вони прямо пов'язані з необхідністю формування нової професійної культури, нової культури батьківської участі та суспільного сприйняття інклюзії як норми демократичного суспільства.

Проблема кадрової стійкості центрів набуває особливого значення і в психологічному вимірі. Дослідження професійного вигорання працівників ІРЦ засвідчують, що в міру зростання стажу роботи підвищується ризик емоційного виснаження, а серед копінг-стратегій особливого значення набувають потреба в соціальній підтримці, позитивне переосмислення та самоконтроль. Водночас саме дефіцит підтримки в професійній діяльності є одним із тривожних показників функціонування сучасних ІРЦ. Це означає, що трансформація центрів має включати не лише нові функції, а й системи супервізійної, психологічної та організаційної підтримки самих фахівців. Без цього інституційне оновлення може супроводжуватися наростанням професійного виснаження, що безпосередньо впливатиме на якість надання послуг.

Разом із тим сучасні трансформації ІРЦ не зводяться лише до фіксації проблем. За роки функціонування, особливо в кризовий період, центри значно розширили арсенал психолого-педагогічних і корекційно-розвиткових послуг, набули досвіду роботи в дистанційних форматах, навчилися діяти в умовах надзвичайних обставин, посилили взаємодію з громадами, закладами освіти і

родинами. Створення цифрових систем, які спрощують процедуру реєстрації осіб з ООП та підтримують облік звернень, стало кроком до впорядкування інформаційних процесів. Розвиток варіативних моделей здобуття освіти, рекомендації щодо навчання дітей з ООП у спеціальній, позашкільній та інклюзивній формах, а також увага до оптимального освітнього маршруту кожної дитини свідчать про поступову інституційну зрілість системи. Саме тому сучасні трансформації ІРЦ слід розглядати не лише як реакцію на кризу, а і як етап їхнього функціонального дорослішання [67].

З огляду на виявлені суперечності, подальший розвиток ІРЦ потребує низки стратегічно важливих рішень. Насамперед ідеться про створення ефективної системи моніторингу та оцінювання якості роботи ІРЦ, яка дозволить фіксувати не лише обсяг виконаних процедур, а й реальну результативність підтримки. Важливою є подальша розробка чітких нормативно-правових актів і створення дієвої системи управління інклюзивним процесом, у тому числі щодо фінансування за принципом «гроші за дитиною». Необхідним є забезпечення безперервної професійної підготовки фахівців ІРЦ, організація спеціальних курсів і тренінгів для педагогів, розвиток інформаційної підтримки батьків і вчителів, упровадження магістерських програм з інклюзивної освіти, а також вивчення й інтеграція сучасних педагогічних стратегій, зокрема Універсального дизайну в навчанні. Такі кроки є важливими не лише як управлінські заходи, а як умова переходу від фрагментарної інклюзивної практики до системної інклюзивної політики.

Отже, сучасні трансформації інклюзивно-ресурсних центрів мають багатовимірний характер. Вони охоплюють нормативно-правове оновлення, розширення вікових і функціональних меж діяльності ІРЦ, посилення консультативної та координаційної ролі, методичний перегляд підходів до оцінювання й підтримки, цифровізацію, регіональну адаптацію, кадрові виклики та ресурсні обмеження. З одного боку, ці зміни відкривають нові можливості для розвитку інклюзивної освіти в Україні, забезпечення безперервності підтримки й наближення до міжнародних стандартів. З іншого боку, вони оголюють структурні слабкості системи, які без належної уваги можуть перетворитися на фактор гальмування реформи. Саме тому сучасний етап розвитку ІРЦ слід осмислювати як

період не лише реформування, а й інституційного випробування, у межах якого від узгодженості науки, практики та державної політики залежить здатність побудувати суспільство рівних освітніх можливостей.

#### **1.4. Концептуальні основи діяльності інклюзивно-ресурсних центрів в умовах інноваційних ER-технологій**

В умовах прагнення України до забезпечення рівного доступу до якісної освіти, особливого значення набуває діяльність мережі інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), що функціонують з 2018 року. Виступаючи першою ланкою на освітньому шляху дітей з особливими освітніми потребами (ООП), ІРЦ відіграють ключову роль у наданні комплексної психолого-педагогічної підтримки як безпосередньо дітям з особливими освітніми потребами та їхнім сім'ям, так і освітнім закладам, родинам і громадам, де вони навчаються та проживають. Ефективність функціонування ІРЦ є визначальною для успішної інтеграції дітей з ООП в освітній простір та їхнього подальшого розвитку [54,101]. У цьому контексті важливо враховувати нові виклики, що постають перед системою інклюзивної освіти. Зокрема, в умовах цифрової трансформації освіти особливої актуальності набуває впровадження інноваційних технологій у сферу інклюзивного навчання [13,76,93].

Інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ), як ключова ланка підтримки дітей з особливими освітніми потребами (ООП), потребують модернізації своїх підходів до діагностики, корекції та психолого-педагогічного супроводу. Серед найбільш перспективних інструментів сьогодення виділяються ER-технології (Extended Reality), що включають доповнену (AR), віртуальну (VR) та змішану (MR) реальність [61,89,131].

Використання ER-рішень дозволяє створити адаптивне, візуалізоване та сенсорно насичене освітнє середовище, яке сприяє підвищенню мотивації, когнітивної активності та емоційної включеності дитини. Проте, досі відсутні чітко сформульовані концептуальні основи інтеграції таких технологій у

практичну діяльність ІРЦ. Це обумовлює необхідність системного дослідження теоретичних та прикладних аспектів цієї проблеми [57,70,89].

Останні наукові дослідження та публікації, присвячені діяльності інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) в умовах впровадження інноваційних ER-технологій, висвітлюють ключові аспекти їх функціонування, особливо в контексті сучасних викликів, таких як воєнний стан та цифровізація освіти.

Калініна Т. та Яцинік А. у своєму дослідженні акцентують увагу на необхідності системного психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Вони підкреслюють важливість кадрового забезпечення ІРЦ, зокрема високого рівня професійної компетенції фахівців та регулярного підвищення їх кваліфікації. Також обґрунтовано необхідність планування діяльності ІРЦ у кількох напрямках: консультативна допомога сім'ям, забезпечення комплексної оцінки дітей та допомога закладам освіти в складанні та реалізації індивідуальної програми розвитку дитини [44].

Прохоренко Л., Стойка В. та Йовдій В. досліджують виклики, з якими стикаються ІРЦ під час воєнного стану. Вони наголошують на необхідності розроблення інноваційних підходів до системного кваліфікованого супроводу та надання психолого-педагогічних і корекційно-розвивальних послуг особам з ООП. Також підкреслюється потреба в удосконаленні нормативно-правового, методичного та кадрового забезпечення ІРЦ [107].

Сушко П. та Прохоренко Л. аналізують діяльність ІРЦ в Україні в умовах війни, вказуючи на серйозні виклики, що виникли в системі освіти для осіб з особливими освітніми потребами. Вони підкреслюють критичну роль ІРЦ у забезпеченні доступу до якісної освіти, ресурсів та підтримки, особливо під час військових дій, та пропонують шляхи покращення їхньої діяльності в цих умовах [107].

У статті Литвинчука А. О. та співавторів розглядається впровадження автоматизованої системи ІРЦ (АС «ІРЦ»), яка забезпечує інформаційно-аналітичну підтримку управління інклюзивною освітою. Описано компоненти цієї системи, типи загроз інформаційній безпеці та заходи з кіберзахисту,

включаючи використання засобів криптозахисту та резервного копіювання даних [67].

Ці дослідження підкреслюють важливість інтеграції інноваційних технологій в діяльність ІРЦ, необхідність постійного професійного розвитку фахівців та адаптації до сучасних викликів для забезпечення ефективної підтримки дітей з особливими освітніми потребами.

Методологічну основу дослідження становлять положення сучасної інклюзивної педагогіки, теорії цифрової трансформації освіти, когнітивної психології та нейропедагогіки. У процесі дослідження застосовувався такий метод, як теоретичний аналіз та узагальнення наукових джерел з теми інклюзивної освіти, цифрових технологій, діяльності ІРЦ; аналіз нормативно-правової бази щодо функціонування ІРЦ та впровадження інновацій у сферу освіти та моделювання концептуальної системи впровадження ER-технологій у роботу ІРЦ.

Extended Reality (ER) — це всеосяжний термін, який охоплює всі технології, що розширюють реальність шляхом об'єднання реального та віртуального світів. Він включає в себе такі ключові складові:

Віртуальна реальність (VR). Створює повністю штучне, комп'ютерно-генероване середовище, в яке користувач занурюється за допомогою спеціальних пристроїв (шоломів, окулярів, рукавичок тощо). VR повністю замінює реальний світ, надаючи користувачеві відчуття присутності у віртуальному просторі та можливість взаємодії з ним.

Доповнена реальність (AR). Накладає цифрову інформацію (зображення, відео, 3D-моделі тощо) на реальний світ, який користувач бачить через екрани смартфонів, планшетів, спеціальних окулярів або інших пристроїв. AR не замінює реальність, а доповнює її віртуальними елементами, роблячи досвід користувача більш інформативним та інтерактивним.

Змішана реальність (MR). Поеднує елементи VR та AR, створюючи середовище, в якому віртуальні об'єкти інтегруються в реальний світ таким чином, що користувач може взаємодіяти як з реальними, так і з віртуальними

об'єктами в реальному часі. MR передбачає просторове розуміння середовища та можливість взаємодії віртуальних об'єктів з фізичними [26,61,131].

Таким чином, Extended Reality (ER) є парасольковим терміном для позначення спектру технологій, які варіюються від повного занурення у віртуальний світ до накладання віртуальних елементів на реальність, стираючи межі між фізичним та цифровим досвідом. Основна мета ER — створити більш багатий, інтерактивний та захоплюючий досвід для користувачів у різних сферах, включаючи навчання, розваги, промисловість та медицину [89].

Війна в Україні створила безпрецедентні виклики для системи освіти, особливо для забезпечення підтримки дітей з особливими освітніми потребами (ООП). В умовах нестабільності, обмеженого доступу до очних послуг та необхідності швидкої адаптації до нових реалій, технології розширеної реальності (ER) – віртуальна (VR), доповнена (AR) та змішана (MR) – можуть стати потужним інноваційним інструментом для оптимізації керування інклюзивно-ресурсними центрами (ІРЦ), посилення їхньої взаємодії з Обласними ресурсними центрами підтримки інклюзивної освіти (ОРЦПО) та іншими закладами освіти.

В умовах нестабільного освітнього процесу, спричиненого бойовими діями, ER-технології можуть забезпечити інтерактивні та захоплюючі навчальні середовища, підтримуючи мотивацію та залученість дітей з ООП (цифрові формати навчання можуть бути більш гнучкими та адаптивними до змін). Дослідження показують, що VR та AR можуть підвищувати навчальну ефективність та запам'ятовуваність матеріалу [13,57]. ER-технології пропонують нові інструменти для діагностики когнітивних, мовленнєвих та моторних порушень, а також для проведення корекційно-розвиткових занять у більш інтерактивній та персоналізованій формі (віртуальні симуляції та AR-додатки можуть бути більш наочними та мотивуючими). Наукові дослідження підтверджують потенціал ER у спеціальній освіті [61].

Війна є травматичною подією, що може призвести до підвищення рівня тривожності, стресу та посттравматичного стресового розладу (ПТСР), особливо

у дітей з ООП, які є більш вразливими. VR-технології можуть використовуватися для створення безпечних віртуальних середовищ для психологічної підтримки, релаксації та відпрацювання механізмів подолання стресу (цифрові інструменти можуть забезпечити анонімність та конфіденційність). Дослідження показують ефективність VR у терапії тривожних розладів та ПТСР [100,107].

ER-платформи можуть забезпечити віртуальні простори для зустрічей, консультацій та обміну досвідом між фахівцями ІРЦ, ОРЦППО та інших закладів освіти, незалежно від їхнього місцезнаходження (цифрові комунікаційні інструменти полегшують координацію та співпрацю). VR-симуляції можуть використовуватися для відпрацювання спільних стратегій реагування на кризові ситуації [93].

Отже, базуючись на аналізі діяльності ІРЦ та наукових розвідок, нами було створено концептуальну модель інтеграції технологій розширеної реальності (Extended Reality - ER), яка б об'єднала ІРЦ, ОРЦППО та інші заклади освіти в Україні для забезпечення безперервної та якісної підтримки дітей з ООП в умовах війни та включатиме наступні компоненти:

Централізована VR/AR-платформа для керування та координації. Створення віртуальних представництв ІРЦ, де фахівці можуть проводити онлайн-консультації з батьками, педагогами та дітьми, здійснювати дистанційну діагностику за допомогою спеціалізованих VR/AR-інструментів (наприклад, віртуальні когнітивні тести, AR-додатки для оцінки мовлення).

Організація регулярних віртуальних зустрічей, семінарів, круглих столів у VR-просторі для обміну досвідом, обговорення актуальних питань, розробки спільних стратегій та отримання методичної підтримки. VR забезпечить ефект присутності та сприятиме більш ефективній комунікації.

Впровадження AR-інструментів для збору даних про потреби дітей з ООП у різних регіонах, що дозволить ОРЦППО оперативно реагувати та розподіляти ресурси. Наприклад, педагоги можуть використовувати AR-додатки для фіксації спостережень за поведінкою та навчальним прогресом дитини.

VR/AR-бібліотека освітніх та корекційних ресурсів. Розробка інтерактивних VR-уроків та AR-додатків, адаптованих до потреб дітей з різними нозологіями, для вивчення різних предметів, розвитку соціальних навичок, сенсорної інтеграції та моторики. Ці ресурси мають бути доступними дистанційно для використання вдома та в закладах освіти.

Створення VR-симуляторів для логопедичних вправ, AR-додатків для розвитку мовлення, а також VR-середовищ для психологічної релаксації та відпрацювання копінг-стратегій.

Створення віртуальних сценаріїв інклюзивного навчання, включаючи взаємодію з дітьми з різними ООП, розв'язання конфліктів, застосування спеціальних методів та прийомів. Педагоги зможуть безпечно відпрацьовувати свої навички у VR-просторі.

Розробка AR-додатків, які накладатимуть віртуальні інструкції та візуалізації на реальні навчальні матеріали, полегшуючи їхнє використання та адаптацію.

Забезпечення віртуальних зустрічей батьків з фахівцями ІРЦ та ОРЦПО для отримання психологічної підтримки, порад щодо навчання та виховання дітей з ООП в умовах війни.

Розробка AR-додатків з візуальними розкладами, комунікативними картками та іншими інструментами для полегшення спілкування дітей з РАС, алалією та іншими порушеннями з батьками та однолітками.

Створення VR-платформ для спільної гри та соціальної взаємодії дітей з ООП та нейротипових однолітків, сприяючи їхній соціалізації та зменшенню відчуття ізоляції.

Представлена концептуальна модель інтеграції технологій розширеної реальності (Extended Reality - ER), що включає віртуальну (VR) та доповнену (AR) реальність, у діяльність інклюзивно-ресурсного центру (ІРЦ) є інноваційним підходом, спрямованим на підвищення ефективності діагностичного, корекційно-освітнього, методико-супровідного та сімейно-

соціального компонентів роботи з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП).

#### 1. Центральний блок: Інклюзивно-ресурсний центр (ІРЦ).

ІРЦ виступає центральним координуючим та керуючим органом у процесі забезпечення комплексного супроводу дітей з ООП. Його ключова функція полягає у визначенні освітніх потреб, розробці індивідуальних програм розвитку (ІПР), наданні психолого-педагогічної допомоги, консультуванні батьків та педагогів, а також моніторингу ефективності інклюзивного навчання. Інтеграція ЕР-технологій розглядається як інструмент, що якісно трансформує кожен аспект діяльності ІРЦ, роблячи його більш гнучким, персоналізованим та науково обґрунтованим.

#### 2. Компоненти діяльності ІРЦ з інтегрованими ЕР-технологіями.

##### а) Діагностичний компонент:

Традиційні методи діагностики часто є статичними, залежними від суб'єктивної оцінки та можуть бути недостатньо інформативними для виявлення динаміки розвитку дитини. ЕР-технології пропонують інтерактивні, екологічно валідні та стандартизовані інструменти для оцінки когнітивних функцій, мовлення та моторики [76].

Когнітивне тестування (з використанням АР-тестів, віртуального простору): АР-тести можуть накладати інтерактивні елементи на реальне середовище, роблячи процес тестування більш захоплюючим та менш тривожним для дитини (цифрове покоління краще реагує на візуально насичений контент). Віртуальні простори створюють контрольовані, але при цьому реалістичні сценарії для оцінки виконавчих функцій, уваги, пам'яті та просторового мислення [93]. Наприклад, VR-лабіринти можуть точно оцінити стратегії планування та навігації.

Оцінка мовлення (віртуальні симулятори артикуляції, АР-анімації): VR-симулятори можуть візуалізувати артикуляційний апарат, надаючи дитині зворотний зв'язок у реальному часі під час виконання мовленнєвих завдань. АР-анімації можуть ілюструвати правильну артикуляцію звуків у цікавій та

доступній формі, полегшуючи розуміння та наслідування [67]. Це особливо цінно для дітей з дислексією, дизартрією та іншими мовленнєвими порушеннями.

Оцінка моторики (VR-ігри на координацію та тонус): VR-ігри забезпечують мотиваційне середовище для оцінки дрібної та великої моторики, координації рухів, балансу та м'язового тону (цифрові ігри часто мають вбудовані метрики для точного вимірювання продуктивності). Вони можуть адаптуватися до рівня складності дитини, надаючи об'єктивні дані про її рухові навички (цифрові ігри часто мають вбудовані метрики для точного вимірювання продуктивності).

б) Корекційно-освітній компонент.

ER-технології забезпечують високий рівень залученості, інтерактивності та персоналізації навчання, що є критично важливим для дітей з ООП, які часто мають труднощі з концентрацією уваги та сприйняттям абстрактної інформації [89]. Віртуальні та доповнені середовища можуть створювати безпечні та контрольовані умови для відпрацювання складних навичок (наприклад, соціальних взаємодій) та засвоєння навчального матеріалу (наприклад, вивчення історичних подій через VR-екскурсії).

AR-модулі можуть накладати віртуальні підказки та інструкції на реальне середовище, допомагаючи дітям розвивати навички просторового орієнтування (наприклад, знаходження шляху в школі). VR-симуляції соціальних ситуацій (наприклад, розмова з однолітком, реагування на булінг) надають можливість безпечно практикувати соціальні навички та відпрацьовувати адекватні реакції [26].

VR-тренажери з елементами зворотного зв'язку (наприклад, тактильні рукавички) можуть інтенсифікувати сенсорно-моторну інтеграцію, сприяючи розвитку координації, балансу та пропріоцепції у дітей з аутизмом, ДЦП та іншими порушеннями. AR-додатки можуть перетворювати звичайні предмети на інтерактивні інструменти для розвитку дрібної моторики. VR-платформи можуть пропонувати інтерактивні логопедичні вправи для корекції звуковимови,

розвитку фонематичного слуху та збагачення словникового запасу у захоплюючій ігровій формі (цифровий формат забезпечує миттєвий зворотний зв'язок та можливість багаторазового повторення). AR-картки можуть оживляти літери та звуки, роблячи навчання більш візуальним та інтерактивним.

в) Методико-супровідний компонент:

Ефективне використання ER-технологій вимагає від фахівців ІРЦ відповідної підготовки та методичної підтримки [131]. VR-симуляції можуть забезпечити стандартизовані та безпечні умови для навчання педагогів новим методикам роботи з ER-інструментами, а співпраця з ІТ-фахівцями є необхідною для адаптації та розробки контенту, що відповідає індивідуальним потребам дітей (цифрові ресурси потребують постійного оновлення та адаптації).

VR може імітувати різні педагогічні ситуації (наприклад, взаємодія з дитиною під час істерики, проведення AR-уроку), дозволяючи педагогам відпрацьовувати ефективні стратегії в безпечному віртуальному просторі. Залучення ІТ-спеціалістів є необхідним для створення кастомізованих AR/VR-додатків, адаптованих до конкретних освітніх потреб дітей з різними нозологіями. Методичні посібники з використанням змішаної реальності: AR-посібники можуть накладати віртуальні інструкції та візуалізації на реальні навчальні матеріали, роблячи їх більш зрозумілими та доступними для педагогів.

г) Сімейно-соціальний компонент:

Залучення батьків та забезпечення соціалізації дітей з ООП є ключовими факторами успішної інклюзії [14]. ER-технології можуть забезпечити нові канали комунікації, доступ до освітніх ресурсів та можливості для соціальної взаємодії (цифрові платформи можуть об'єднувати батьків та фахівців).

VR-платформи можуть створювати віртуальні зустрічі для онлайн-консультування батьків з фахівцями ІРЦ, незалежно від їхнього географічного розташування. AR може використовуватися для візуалізації рекомендацій та вправ для батьків. AR/VR-додатки можуть надавати батькам доступ до інтерактивних навчальних матеріалів та вправ, які вони можуть використовувати вдома для підтримки розвитку дитини. AR-технології можуть

використовуватися для створення візуальних розкладів, комунікативних карток та інших засобів підтримки спілкування для дітей з аутизмом, алалією та іншими комунікативними порушеннями, полегшуючи їхню взаємодію з батьками та однолітками.

Модель передбачає тісну взаємодію між усіма компонентами діяльності ІРЦ. Результати діагностики, отримані за допомогою ER-технологій, безпосередньо впливають на розробку індивідуальних корекційно-освітніх програм. Методико-супровідний компонент забезпечує необхідну експертизу та ресурси для ефективної реалізації діагностичних та корекційно-освітніх заходів з використанням ER-інструментів. Сімейно-соціальний компонент підтримує залучення батьків до корекційного процесу та сприяє соціалізації дитини, використовуючи можливості ER-технологій для комунікації та доступу до ресурсів.

Інтеграція ER-технологій не є ізольованим елементом кожного компонента, а виступає наскрізною інноваційною лінією, що якісно трансформує всю діяльність ІРЦ. Інтерактивність та ігровий формат ER-додатків сприяють кращій концентрації уваги та бажанню навчатися. ER-технології дозволяють адаптувати завдання та навчальний контент до індивідуальних потреб та рівня розвитку кожної дитини. VR та AR роблять складні концепції більш наочними та зрозумілими. Віртуальні середовища надають можливість експериментувати та вчитися на помилках без реальних наслідків. ER-інструменти часто мають вбудовані метрики для точного вимірювання прогресу та продуктивності. Також, ER-платформи можуть полегшити взаємодію між фахівцями, батьками та дітьми.

Отже, в умовах воєнного стану в Україні потреба у забезпеченні безперервної, якісної та адаптивної підтримки дітей з особливими освітніми потребами (ООП) набуває особливої актуальності. Воєнні дії створюють складні та травматичні обставини, які можуть поглибити існуючі виклики для дітей з ООП, а також спричинити появу нових. Зміни в звичному середовищі, обмеження доступу до традиційних форм освіти та підтримки, психологічні

травми, пов'язані з війною, вимагають інноваційних підходів, які можуть оперативно реагувати на потреби цієї вразливої групи населення.

Впровадження технологій розширеної реальності (Extended Reality, ER), що охоплюють віртуальну реальність (VR), доповнену реальність (AR) та змішану реальність (MR), у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) є перспективним інструментом для подолання бар'єрів доступу до освітніх, корекційних та діагностичних послуг. Традиційні методи надання допомоги можуть бути ускладнені обмеженнями пересування, руйнуванням інфраструктури, нестачею фахівців та іншими наслідками війни. ER-технології пропонують гнучкі та доступні рішення, які можуть забезпечити безперервність підтримки, незалежно від географічного розташування дитини чи безпекової ситуації.

Проведений аналіз підтверджує, що ER-технології можуть ефективно компенсувати обмеження фізичного середовища, сприяти підвищенню мотивації дітей до занять, а також забезпечувати персоналізовану взаємодію з урахуванням індивідуальних потреб дитини. VR-середовища можуть створювати безпечні та контрольовані простори для навчання та терапії, де діти можуть практикувати соціальні навички, розвивати когнітивні функції або отримувати сенсорну стимуляцію. AR-додатки можуть збагачувати традиційне навчання інтерактивними елементами, робити його більш захоплюючим та доступним для дітей з різними типами ООП. Персоналізована взаємодія, забезпечена ER, дозволяє фахівцям адаптувати навчальні матеріали, темп навчання та методи оцінювання до індивідуальних потреб кожної дитини, що особливо важливо в умовах інклюзії.

Практичне використання ER у роботі ІРЦ створює нові можливості для:

-дистанційної діагностики розвитку дітей з ООП. ER-технології можуть забезпечити інструменти для проведення стандартизованих діагностичних процедур дистанційно, що є критично важливим, коли фізичний доступ до ІРЦ обмежений. Це може включати оцінку когнітивних функцій, мовленнєвого розвитку, соціально-емоційних навичок та інших аспектів розвитку дитини.

-інклюзивного навчання із залученням мультимодальних засобів. ER дозволяє створювати навчальні середовища, які поєднують різні модальності (зорові, слухові, кінестетичні), що сприяє кращому засвоєнню інформації дітьми з різними стилями навчання та потребами. Наприклад, VR-екскурсії можуть допомогти дітям з інтелектуальними порушеннями досліджувати світ, а AR-ігри можуть розвивати мовленнєві навички у дітей з розладами аутистичного спектру.

-формування нових форматів комунікації між дитиною, фахівцем і батьками. ER-платформи можуть забезпечити ефективні засоби для телеконсультацій, онлайн-зустрічей та спільної роботи над індивідуальними планами розвитку дитини. Це сприяє більш тісній співпраці між усіма учасниками освітнього процесу, що особливо важливо для забезпечення безперервності підтримки.

-підвищення стресостійкості та психологічного добробуту дітей у кризових умовах. ER-технології можуть бути використані для розробки програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження тривожності, навчання стратегіям подолання стресу та розвитку емоційної регуляції. VR-середовища можуть створювати безпечні простори для вираження емоцій та отримання підтримки.

Разом із тим, інтеграція ER-технологій вимагає комплексного підходу, що включає нормативне, методичне та технічне забезпечення, а також підготовку фахівців ІРЦ до ефективного використання цифрових інструментів у складних соціальних контекстах. Необхідно розробити чіткі стандарти та протоколи використання ER, забезпечити доступність обладнання та технічної підтримки, а також створити програми навчання для фахівців, які допоможуть їм ефективно використовувати ER у своїй практиці. Важливо також враховувати етичні аспекти використання ER, такі як захист даних, забезпечення конфіденційності та уникнення потенційних негативних наслідків для дітей.

Висновки. Концептуальна модель інтеграції ER-технологій в діяльність ІРЦ має значний науковий потенціал для оптимізації процесу діагностики,

корекції, навчання та соціалізації дітей з ООП. Ґрунтуючись на сучасних дослідженнях у різних галузях, ця модель пропонує інноваційний підхід до підвищення якості інклюзивної освіти, роблячи її більш ефективною, персоналізованою та орієнтованою на потреби кожної дитини. У подальших дослідженнях доцільно розробити й апробувати комплексні моделі застосування ER для різних категорій дітей з ООП в умовах воєнного та післявоєнного відновлення. Це може включати дослідження ефективності ER для дітей з різними типами порушень (наприклад, інтелектуальні порушення, розлади аутистичного спектру, порушення опорно-рухового апарату), розробку адаптованих ER-програм для різних вікових груп, а також оцінку впливу ER на психологічний добробут дітей та їхніх сімей. Результати цих досліджень можуть стати основою для розробки політик та практичних рекомендацій щодо впровадження ER в систему підтримки дітей з ООП в Україні.

## **ГЛАВА II. ER-ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ РЕСУРС ЦИФРОВОЇ ІНКЛЮЗІЇ**

### **2.1. ER-технології як інноваційний ресурс інклюзивно-ресурсних центрів: стратегічні підходи та практики**

У контексті сучасної освітньої трансформації, що спрямована на розбудову інклюзивного суспільства, особливого значення набуває діяльність інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), як ключових структур, що забезпечують раннє виявлення та психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Водночас технологічні інновації відкривають нові можливості для підвищення якості та доступності інклюзивної освіти. Зокрема, технології розширеної та доповненої реальності (ER, Augmented Reality) є перспективним інструментом для розробки індивідуалізованих освітніх маршрутів, інтерактивного навчального середовища, розвитку пізнавальної сфери та соціалізації дітей з ООП. Проте використання ER у практиці ІРЦ досі

залишається недостатньо дослідженим і апробованим на рівні системної стратегії.

Попри високий потенціал ER-технологій як засобу педагогічного впливу, відсутність адаптованих методик, технічної готовності кадрів та усталених моделей впровадження у систему ІРЦ гальмує їхнє повноцінне використання. Тому виникає потреба у створенні науково обґрунтованих стратегічних підходів до інтеграції ER у діяльність ІРЦ, що дозволить не лише оптимізувати освітньо-корекційні практики, а й сприятиме підвищенню ефективності інклюзивної політики в цілому.

Питання розвитку інклюзивної освіти є предметом глибокого наукового осмислення у працях провідних українських дослідників, серед яких В. Бондар, В. Засенко, Л. Прохоренко, Н. Ярмола, Г. Соколова, О. Форостян, А. Колупаєва, О. Таранченко, А. Шевцов та інші. Вони заклали основи сучасного розуміння філософії, принципів та умов реалізації інклюзивного освітнього середовища в Україні. Соціально-педагогічні аспекти підтримки дітей з особливими освітніми потребами частково розкриті у працях О. Безпалько, Р. Вайноли, Г. Васяновича, А. Капської, Н. Сейко, які акцентують увагу на необхідності цілісного підходу до супроводу таких дітей в освітньому просторі. Окрему увагу дослідники приділяють питанням інтеграції інформаційно-комунікаційних технологій в інклюзивну практику. Зокрема, В. Биков, Ю. Носенко, М. Маріотті аналізують можливості цифрових інструментів як засобів підвищення ефективності освітнього процесу для дітей з ООП.

Досвід зарубіжних країн у сфері впровадження інклюзивного навчання детально розглянуто у працях D. Cameron, D. J. Chambers, M. Friend, L. Kincadec, P. Sarah, R. Tichá, які акцентують увагу на різноманітних моделях інклюзії, інституційних практиках та механізмах реалізації підтримки в контексті культурних і соціально-економічних особливостей різних країн.

Сучасна українська освітня система динамічно реформується, орієнтуючись на всебічний розвиток кожної особистості та дотримання принципу рівного доступу до якісної освіти для всіх здобувачів. Водночас

однією з найбільш актуальних тем є впровадження інклюзивної освіти, яка передбачає не лише фізичну інтеграцію дитини з особливими освітніми потребами у звичайний освітній простір, а й глибоке переосмислення навчального процесу, методів педагогічної взаємодії, освітньої політики та цінностей.

Інклюзивна освіта розглядається як комплексна система підтримки, спрямована на створення сприятливого освітнього середовища, що передбачає врахування індивідуальних потреб, потенціалу та здібностей кожної дитини. Її реалізація вимагає залучення широкого кола фахівців, серед яких центральне місце займають інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ). Ці установи здійснюють психолого-педагогічний супровід, комплексну оцінку розвитку дитини, надають рекомендації щодо організації освітнього процесу, здійснюють консультування батьків, а також співпрацюють з учителями та адміністраціями навчальних закладів [41,73, 86].

Одним із перспективних напрямів інноваційної діяльності ІРЦ є впровадження у практику корекційної роботи та освітньої підтримки технологій розширеної реальності (Extended Reality – ER). Доповнена реальність у цьому контексті стає інструментом адаптації освітнього контенту, що сприяє підвищенню зацікавленості дитини, полегшенню засвоєння матеріалу та розвитку когнітивних навичок [89].

Технологія ER передбачає інтеграцію віртуальних елементів (текстів, зображень, 3D-моделей, анімації, звуків) у реальне середовище через пристрої (смартфони, планшети, інтерактивні панелі тощо). У контексті роботи ІРЦ це відкриває нові можливості для індивідуалізованого підходу до навчання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема тих, які мають труднощі у сприйнятті абстрактної інформації, потребують візуальної або сенсорної підтримки [61,131].

Практичне застосування ER в ІРЦ дозволяє створювати візуалізовані дидактичні матеріали, адаптовані до потреб конкретної дитини; моделювати ситуації для розвитку соціально-побутових навичок; проводити інтерактивні заняття з логопедії, розвитку мовлення та моторики; організовувати ігрову

діяльність з корекційною метою; формувати простір безпечного експериментування та емоційного самовираження [57,70].

Однією з форм реалізації ER у практиці ІРЦ може бути створення мультимедійних освітніх кейсів, що включають адаптовані інтерактивні уроки, інструкції для педагогів і батьків, ресурси для супроводу дитини в домашньому середовищі. Такі кейси можуть використовуватися як у спеціальних класах, так і під час дистанційної або змішаної форми навчання [89].

Окрім педагогічної функції, ER-технології в ІРЦ можуть бути корисними у проведенні психолого-педагогічної комплексної оцінки. Інтерактивне середовище допомагає фахівцям спостерігати за реакціями дитини у змодельованих умовах, отримувати більш точні дані про її рівень розвитку, потреби та зони актуального розвитку.

Успішна інтеграція розширеної та доповненої реальності у діяльність ІРЦ вимагає підготовки відповідного кадрового складу, модернізації технічної бази, а також створення нормативно-методичного забезпечення, яке б регламентувало використання ER у системі інклюзивної освіти [76].

Таким чином, у сучасному контексті розвитку інклюзивної освіти в Україні інтеграція технологій доповненої реальності (ER) в діяльність інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) відкриває нові можливості для підтримки дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Ці технології можуть значно покращити якість освітнього процесу, забезпечуючи індивідуалізований підхід та сприяючи розвитку ключових компетентностей у дітей з ООП.

ER-технології дозволяють створювати адаптивні навчальні середовища, які відповідають індивідуальним потребам кожної дитини з ООП. Застосування таких технологій сприяє розвитку когнітивних, емоційних та соціальних навичок, що є критично важливими для успішної інтеграції дітей з ООП у суспільство [61].

Інтерактивні можливості ER-технологій сприяють підвищенню мотивації учнів до навчання. Візуалізація навчального матеріалу, можливість взаємодії з ним у реальному часі створюють захоплююче навчальне середовище, що

особливо важливо для дітей з ООП, які можуть мати труднощі з традиційними методами навчання [57].

Інтеграція ER-технологій вимагає від фахівців ІРЦ нових знань та навичок. Проведення спеціалізованих тренінгів та курсів підвищення кваліфікації дозволить фахівцям ефективно використовувати ER-технології у своїй практиці, що, в свою чергу, підвищить якість надання послуг дітям з ООП.

Створення методичних матеріалів та рекомендацій щодо використання ER-технологій в ІРЦ забезпечить уніфікований підхід до їх впровадження. Це дозволить забезпечити якість та ефективність використання технологій у різних ІРЦ по всій країні.

Налагодження партнерських відносин між ІРЦ, науковими установами та закладами освіти сприятиме обміну досвідом та кращими практиками щодо використання ER-технологій. Це дозволить постійно вдосконалювати методики та підходи до навчання дітей з ООП [73].

Інтеграція ER-технологій в діяльність ІРЦ є перспективним напрямом розвитку інклюзивної освіти в Україні. Ці технології сприяють створенню адаптивного та мотивуючого навчального середовища для дітей з ООП, підвищують ефективність роботи фахівців ІРЦ та сприяють професійному розвитку педагогів. Для успішної реалізації цього напрямку необхідно забезпечити належну підготовку фахівців, розробити методичні рекомендації та налагодити співпрацю між ІРЦ, науковими установами та освітніми закладами.

Для виявлення ставлення фахівців інклюзивно-ресурсних центрів до використання технологій доповненої реальності (AR) в інклюзивній освіті було проведено емпіричне дослідження. Критеріями ставлення фахівців інклюзивно-ресурсних центрів до використання технологій доповненої реальності (AR) було вибрано вивчення рівня обізнаності, мотивації та ставлення фахівців ІРЦ до використання технологій доповненої реальності в освітньому процесі дітей з особливими освітніми потребами (ООП), а також оцінювання очікуваних результатів їх використання. Цільова група дослідження – фахівці інклюзивно-ресурсних центрів Одеської області. За результатами нашого дослідження

отримано та узагальнено наступні результати щодо впровадження ER-технологій (технологій доповненої реальності) у діяльність ІРЦ у зведеній таблиці 1.

*Таблиця 1.*

*Узагальнені дані дослідження щодо впровадження ER-технологій (технологій доповненої реальності) у діяльність ІРЦ*

№	Питання дослідження	Варіанти відповідей / Категорії	% респондентів
1	Ставлення до використання доповненої реальності у навчанні дітей з ООП	Позитивне	78%
		Нейтральне	15%
		Негативне / обережне	7%
2	Зацікавленість у використанні AR-технологій	Зацікавлені	65%
		Частково зацікавлені	23%
		Не зацікавлені	12%
3	Очікування ефекту AR-технологій на навчальну мотивацію та досягнення	Має позитивний вплив	82%
		Незначний/індивідуальний вплив	10%
		Переважно як додатковий засіб	8%
4	Основні бар'єри впровадження AR в ІРЦ	Відсутність технічної бази	93%
		Брак навчальних курсів і методичних матеріалів	78%
		Низький рівень цифрової компетентності	56%
		Обмежений час на освоєння технологій	24%
5	Сфери ефективного застосування AR у роботі з дітьми з ООП (відкрите питання)	Логопедія, просторове мислення, природознавство, соціальні навички, моторика	

У результаті проведеного дослідження, спрямованого на вивчення ставлення фахівців ІРЦ до використання технологій доповненої реальності (AR/ER) у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП), було отримано низку важливих висновків.

Отже, аналізуючи ставлення до використання технологій доповненої реальності (AR) у роботі з дітьми з ООП, більшість опитаних фахівців (78%) висловили позитивне ставлення до ідеї впровадження AR-технологій у корекційно-розвивальний процес. Ще 15% респондентів зайняли нейтральну позицію, зазначаючи потребу в додатковій інформації та практичному досвіді. Лише 7% поставилися до цієї ідеї з обережністю, зумовленою браком технічної підтримки або особистого досвіду. Тобто, за результатами аналізу щодо

ставлення до використання технологій доповненої реальності (AR) у роботі з дітьми з ООП, більшість фахівців ІРЦ відкриті до впровадження AR, проте відчувають потребу в методичній і технічній підтримці.

При цьому 65% респондентів заявили про активну зацікавленість у використанні доповненої реальності, ще 23% зацікавлені частково, що свідчить про загальний позитивний настрій професійної спільноти ІРЦ до нових цифрових інструментів. 12% наразі не готові до впровадження, аргументуючи це нестачею технічної бази або слабким знанням цифрових інструментів. Як ми бачимо, рівень зацікавленості високий, однак відсутність практичного досвіду та навчання гальмує активне впровадження.

Щодо питань оцінки потенційного впливу доповненої реальності на результати навчання виявлено наступні дані: 82% опитаних вважають, що застосування ER-технологій позитивно вплине на навчальні досягнення та мотивацію дітей з ООП. Особливо підкреслювалася важливість інтерактивності, залученості, а також сенсорної стимуляції, яку забезпечує AR-контент. 10% респондентів зазначили, що вплив буде індивідуальним і залежатиме від типу порушення, а 8% вважають AR допоміжним засобом у комплексній корекційній роботі. Отже, фахівці очікують підвищення інтересу до навчання та покращення засвоєння матеріалу завдяки інтерактивності та візуалізації.

Виявлені бар'єри у впровадженні AR у роботу ІРЦ (відповіді на відкрите питання). 93% назвали відсутність обладнання та програмного забезпечення головною перешкодою. 78% відзначили брак спеціалізованих навчальних курсів і методичних матеріалів. 56% – низький рівень цифрової компетентності персоналу. 24% згадали обмеженість часу на освоєння нових технологій у щільному графіку роботи. Таким чином, ключовими проблемами є технічна база, навчання кадрів, відсутність адаптованого контенту для дітей з ООП.

У відкритих відповідях респонденти зазначали, що ER-технології найбільш ефективно можуть бути застосовані у логопедичних заняттях (віртуальні моделі артикуляційного апарата), для розвитку просторового мислення (3D-навчання, навігаційні ігри), на пізнавальних заняттях з

навколишнього світу, біології, фізики, географії, під час соціально-комунікативних тренінгів (моделювання ситуацій, емоційне навчання) та під час рухової активності та розвитку моторики (AR-ігри на планшеті з фіксацією рухів). Тож, фахівці визнають широкі можливості використання AR у корекційно-розвивальному навчанні.

Отримані емпіричні дані засвідчують високий рівень відкритості фахівців ІРЦ до інновацій, зокрема доповненої реальності, яка сприймається як ефективний інструмент інклюзивної освіти.

Для успішного впровадження AR-технологій критично важливо забезпечити високий рівень підготовки фахівців ІРЦ. Це не просто навчання використанню нових інструментів, а глибоке розуміння методології їх застосування в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП).

Також, виникає потреба у розробленні модульних програм, що включатимуть теоретичні та практичні блоки. Теоретична частина охоплюватиме основи AR-технологій, їхній потенціал у корекційно-розвивальній роботі, етичні аспекти та питання безпеки [61]. Практичний блок має зосереджуватися на демонстрації та відпрацюванні навичок роботи з різними AR-інструментами, адаптації існуючих AR-додатків та створенні власних простих AR-матеріалів [76, 89].

Важливим практичним кроком стане організація регулярних тренінгів та майстер-класів за участю провідних українських та міжнародних експертів у галузі AR-технологій та інклюзивної освіти [68]. Це дозволить фахівцям бути в курсі останніх тенденцій і передового досвіду.

Особливої уваги заслуговує розробка онлайн-курсів та вебінарів. Необхідно розробити доступні онлайн-курси та вебінари, що дозволять фахівцям навчатися у зручній для них час і в індивідуальному темпі. Ці ресурси можуть також містити кейси успішного застосування AR у роботі з дітьми різних нозологій [93]. Необхідною та дієвою складовою стане залучення фахівців ІРЦ до співпраці з розробниками AR-додатків для спільного створення та тестування нових інструментів, що враховуватимуть специфіку роботи з дітьми з ООП.

Впровадження AR-технологій в інклюзивно-ресурсних центрах – це не просто крок до цифровізації, а можливість кардинально змінити підходи до корекційно-розвивальної роботи, зробити її більш ефективною, цікавою та доступною для дітей з особливими освітніми потребами. Цей комплексний підхід, що охоплює навчання, технічне забезпечення, створення контенту, співпрацю та дослідження, дозволить максимально розкрити потенціал доповненої реальності та створити справді інклюзивне освітнє середовище.

Висновки. Проведене дослідження дозволило сформулювати низку теоретично і практично обґрунтованих висновків, які розкривають потенціал ER-технологій як інноваційного ресурсу в діяльності інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ). Аналіз літератури, емпіричні дані та сучасна практика свідчать, що доповнена реальність (AR/ER) може бути ефективним інструментом для реалізації індивідуального підходу в навчанні дітей з особливими освітніми потребами, посилення їхньої пізнавальної активності, соціалізації та мотивації до навчання.

По-перше, впровадження ER-технологій в ІРЦ сприяє трансформації традиційних моделей психолого-педагогічного супроводу, розширюючи можливості візуалізації матеріалу, адаптації навчального контенту, інтерактивної взаємодії та формування когнітивно-сенсорного досвіду дитини.

По-друге, результати анкетування працівників ІРЦ засвідчили високий рівень зацікавленості фахівців у використанні технологій доповненої реальності, проте при цьому виявлено бар'єри, пов'язані з недостатньою технічною оснащеністю, відсутністю спеціально розроблених методик, а також потребою у цільовому підвищенні цифрової компетентності фахівців.

По-третє, ER-технології можуть бути використані як у сфері корекційного супроводу (мовленнєвий розвиток, моторика, сенсорна інтеграція), так і в організації діагностичних процедур, профілактичних заходів та роботи з родинами. У такий спосіб формується нова парадигма інклюзивної підтримки, орієнтована на інновації, міждисциплінарну взаємодію та активне залучення учасників освітнього процесу.

Таким чином, інтеграція ER-технологій в діяльність ІРЦ є не лише доцільною, а й необхідною складовою інноваційної інклюзивної політики, що орієнтується на потреби дитини, гнучкість освітнього середовища та підвищення ефективності психолого-педагогічного супроводу. Подальші дослідження мають бути спрямовані на апробацію розроблених стратегій, оцінку їх результативності та формування національної моделі цифрової інклюзії.

## **2.2. Трансформаційний потенціал ER-технологій у роботі інклюзивно-ресурсних центрів: нові можливості психолого-педагогічного супроводу**

В умовах трансформації освітньої системи України забезпечення якісної інклюзивної освіти набуває особливої значущості. Значна кількість дітей з особливими освітніми потребами потребує не лише формального доступу до навчання, а й таких умов, за яких освітній процес буде справді доступним, адаптованим і результативним. Саме тому посилюється інтерес до технологічних рішень, здатних підтримати індивідуалізацію навчання та корекційно-розвиткової роботи.

У цьому контексті ER-технології розглядаємо як узагальнену групу цифрових рішень доповненої, віртуальної та споріднених форматів розширеної реальності, що інтегрують візуальні, аудіальні й інтерактивні елементи в освітній простір. Їх використання створює передумови для формування адаптивного й візуально насиченого середовища, у якому враховуються когнітивні, сенсорні та психофізичні особливості дитини. Показово, що, за результатами досліджень, 82% опитаних відзначають позитивний вплив таких технологій на навчальні досягнення та мотивацію дітей з особливими освітніми потребами.

З огляду на це, актуалізується потреба в осмисленні можливостей практичного застосування ER-технологій саме в діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, де поєднуються діагностична, консультативна, корекційна та супровідна функції. Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та практичне визначення можливостей використання ER-технологій у процесі психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в

умовах діяльності ІРЦ, а також оцінка їхнього впливу на навчальні досягнення, мотивацію та рівень залученості здобувачів освіти.

ER-технологія передбачає інтеграцію таких віртуальних елементів, як тексти, зображення, 3D-моделі, анімації, звуки, у реальне середовище за допомогою смартфонів, планшетів, інтерактивних панелей та інших пристроїв [68]. Для практики інклюзивно-ресурсних центрів це має принципове значення, оскільки дає змогу подавати інформацію у формах, доступніших для дітей, які мають труднощі зі сприйняттям абстрактного матеріалу або потребують додаткової візуальної чи сенсорної підтримки [89].

Водночас ER-технології доцільно розглядати не ізольовано, а в ширшій системі інноваційних засобів інклюзивної освіти. Сучасні підходи виокремлюють адаптивні, асистивні та імерсивні технології [26]. Якщо перші дві групи переважно забезпечують доступність і підтримку навчальної діяльності, то імерсивні рішення безпосередньо впливають на розвиток соціальних, емоційних, академічних і життєвих навичок, а також сприяють сенсорній інтеграції та регуляції поведінки [89]. Саме в цій площині ER-технології виявляють свій найбільший потенціал.

Логічним продовженням цієї позиції є розуміння доповненої реальності як інструменту адаптації освітнього контенту. Вона підвищує зацікавленість дитини, полегшує засвоєння матеріалу та підтримує розвиток когнітивних навичок [68, 197]. Ширше того, цифрові технології загалом забезпечують доступ до навчальних матеріалів для осіб із фізичними, когнітивними або сенсорними обмеженнями, а отже, працюють на реалізацію принципу освітньої рівності [184].

Саме тому питання впровадження ER-технологій не можна розглядати поза інституційним контекстом діяльності інклюзивно-ресурсних центрів. ІРЦ, створені для реалізації права дітей з особливими освітніми потребами на якісну освіту, відповідно до оновлених підходів до організації інклюзивної освіти здійснюють комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини,

надають психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги, а також забезпечують системний і кваліфікований супровід сім'ї та закладу освіти [83].

Фахівці ІРЦ не обмежуються лише внутрішньою роботою центру. Вони беруть участь у діяльності команд психолого-педагогічного супроводу в закладах дошкільної та загальної середньої освіти, здійснюють моніторинг динаміки розвитку дитини щонайменше двічі на рік і надають методичну допомогу педагогам щодо організації інклюзивного навчання [83]. Отже, саме ІРЦ виступають тим середовищем, у якому технологічні інновації можуть набути системного, а не епізодичного характеру.

Разом із тим потенціал ER-технологій не реалізується автоматично. Емпіричні дані засвідчують, що фахівці ІРЦ загалом позитивно оцінюють перспективи використання доповненої реальності, однак одночасно фіксують суттєві бар'єри впровадження. Так, 93% опитаних називають головною перешкодою відсутність обладнання та програмного забезпечення, 78% називають брак спеціалізованих курсів і методичних матеріалів, 56% говорять про недостатній рівень цифрової компетентності персоналу, а 24% щодо дефіциту часу на опанування нових інструментів [68]. Ці результати переконливо засвідчують, що технологічний потенціал потребує організаційного та методичного підкріплення.

Узагальнюючи наявні підходи, дослідники також наголошують на технічних обмеженнях, потребі в підготовці педагогів і необхідності створення якісного інклюзивного контенту [184]. Тому обговорення ER-технологій поступово переходить із площини окремих експериментів у площину системних рішень.

Щоб конкретизувати можливості застосування ER-технологій у роботі ІРЦ, доцільно співвіднести їх із ключовими напрямками комплексної оцінки розвитку дитини. Така оцінка охоплює п'ять взаємопов'язаних сфер: фізичний розвиток, мовленнєвий розвиток, когнітивну сферу, емоційно-вольову сферу та рівень соціальної адаптації [83]. Відповідно, технологічні рішення мають бути

не універсальними «для всіх випадків», а функціонально співвіднесеними з конкретними завданнями діагностики й подальшого супроводу.

Насамперед цифрові інструменти розширюють можливості психологічної діагностики. Комп'ютерні тести забезпечують точніше вимірювання часу реакції, дають змогу відстежувати типові патерни помилок і створюють стандартизовані умови проведення обстеження [86]. Віртуальна реальність, у свою чергу, відкриває додаткові можливості для оцінки просторових навичок, особливостей соціальної взаємодії та поведінкових реакцій у контрольованому середовищі [86]. Це особливо важливо тоді, коли традиційні методики не дозволяють повною мірою побачити індивідуальні способи реагування дитини.

Не менш перспективним є застосування цифрових рішень у діагностиці мовленнєвого розвитку. Віртуальна оцінка мовленнєвих навичок стає ефективним інструментом раннього виявлення та подальшої корекції труднощів у дітей різного віку. Онлайн-формат дає можливість проводити первинне логопедичне обстеження дистанційно, а спеціалізовані комп'ютерні програми та платформи дистанційного навчання підвищують ефективність логопедичної практики.

Практика відеоконсультацій на платформах Zoom, Google Meet або Microsoft Teams демонструє, що фахівець може спостерігати за мовленням, артикуляцією та загальною поведінкою дитини, пропонувати артикуляційні вправи, фонематичні тести, лексико-граматичні завдання та перевірку зв'язного мовлення. Важливо й те, що після завершення такої зустрічі можна залучити до аналізу кількох спеціалістів одночасно, що підвищує точність комплексної оцінки. Отже, ER- та суміжні цифрові технології не замінюють професійного судження фахівця, але істотно розширюють його інструментарій.

Переваги інтерактивних методів у цьому процесі полягають ще й у тому, що вони активізують пізнавальну діяльність дитини та дають змогу гнучкіше адаптувати процедуру оцінювання до її індивідуальних потреб [13]. Водночас добір методик, як і раніше, має спиратися на вік дитини, дані з наданих документів, ймовірну невідповідність розвитку віковим особливостям і

специфіку поведінкових проявів [41]. Саме поєднання технологічних можливостей і професійно обґрунтованого добору методик забезпечує валідність оцінювання.

Не менш вагомим є використання ER-технологій у корекційно-розвитковій роботі, де особливої цінності набуває можливість створювати безпечні, багаторазово відтворювані та індивідуально налаштовані сценарії взаємодії. Саме тому застосування віртуальної реальності та інтерактивних столів дедалі частіше розглядається як перспективний напрям психокорекційної роботи з інклюзивними дітьми [68].

У VR-середовищі дитина може моделювати побутові ситуації, наприклад похід до магазину, спілкування з учителем, взаємодію з ровесниками, та вчитися комунікації та саморегуляції. Популярними платформами для такої роботи називають Floreo, Project VOISS та PsyTech VR [68]. У контексті оцінки емоційно-вольової сфери це дає змогу спостерігати за поведінкою дитини в умовах, максимально наближених до життєвих, але водночас безпечних і керованих.

Важливо, що фахівець ІРЦ може вар'їрувати складність завдань, темп подання матеріалу, рівень сенсорного навантаження і форму підкріплення. У результаті технологія стає не самоціллю, а засобом точнішого налаштування освітнього впливу відповідно до потреб кожної дитини.

Окремий напрям становить використання AR у мовленнєвому навчанні та розвитку комунікативних умінь. Такі технології забезпечують візуалізацію культурного контексту, моделювання реалістичних комунікативних ситуацій і створення інтерактивних освітніх сценаріїв [61]. Занурення в інтерактивне середовище дає дитині змогу застосовувати мовні навички в ситуаціях, наближених до реального спілкування, що підсилює мотивацію та сприяє розвитку мовленнєвих умінь [26].

Практична цінність таких рішень полягає в тому, що AR-сценарії передбачають безпосередню участь учня в комунікативному акті [61]. Наприклад, мобільний застосунок може пропонувати завдання у форматі квесту:

дитина пересувається віртуальним містом, спілкується з аватарами, виконує завдання на правильне вживання мовних конструкцій. Аналогічно під час вивчення лексики учень може «відвідати» будинок, розглянути кімнати через AR-додаток і водночас отримати назви предметів та приклади їх уживання в реченнях [68, 197].

Не лише мовленнєві навички, а й розвиток просторового мислення за допомогою ER-технологій набуває зовсім іншого рівня. Оскільки просторові уявлення відіграють важливу роль у пізнавальній діяльності та повсякденній орієнтації людини, використання 3D-технологій в освітньому процесі має не лише дидактичне, а й корекційне значення [26]. Саме через роботу з об'ємними моделями діти переходять від сприйняття знайомих плоских форм до розуміння просторових об'єктів, що позитивно впливає на когнітивний розвиток [70].

У цьому зв'язку показовими є можливості програмного середовища TinkerCAD, яке можна активно використовувати в освітньому процесі. Створені моделі зберігаються на сайті або на локальному диску у форматі STL, програма працює з сервісами тривимірного друку та не потребує встановлення додаткових застосунків за наявності браузера з підтримкою WebGL [70]. Отже, технологія є відносно доступною і може бути інтегрована в роботу з дітьми за умови належного методичного супроводу.

Також, значущими є результати дослідження, що фіксують позитивну динаміку великої та дрібної моторики після шестимісячної програми FroggyBobby, а також покращення постурального балансу у дітей з розладами спектра аутизму. Зокрема, застосування ігрового комплексу FroggyBobby сприяло зменшенню безцільних рухів кінцівок і розвитку простих та точних цілеспрямованих дій [86]. Це свідчить, що ER-технології можуть підтримувати не лише когнітивний і мовленнєвий, а й моторний розвиток дитини. Такий ефект особливо цінний для ІРЦ, де психолого-педагогічний супровід має міждисциплінарний характер.

Від розвитку окремих функцій логічно перейти до формування соціально-побутових навичок. Для дитини з інтелектуальними порушеннями вони не

виникають спонтанно, а потребують цілеспрямованої педагогічної роботи. Саме тут VR-програми можуть стати ефективним засобом відпрацювання моделей спілкування, взаємодії та поведінки в повсякденних ситуаціях [181].

VR-симуляції створюють безпечний простір для тренування соціальних взаємодій і дають можливість багаторазово повторювати потрібні дії без ризику емоційного перевантаження [181]. У віртуальному середовищі дитина може поступово опанувати сценарії побутової та навчальної комунікації, а також долати страхи й формувати впевненість у власних діях [32; 181]. Отже, технології розширеної реальності уможлиблюють перехід від ситуативної допомоги до системного формування життєво важливих компетентностей.

Попри значний потенціал, упровадження ER-технологій у практику ІРЦ супроводжується низкою системних обмежень. Найгострішою проблемою залишається дефіцит адаптованих навчальних, методичних і діагностичних матеріалів. Ідеться, зокрема, про нестачу ресурсів для реабілітологів, інструментарію для роботи з психотравмою, матеріалів для раннього віку [83].

Не менш відчутною є проблема матеріально-технічного забезпечення. ІРЦ не завжди мають необхідну комп'ютерну техніку та спеціалізовані програми для організації роботи з дітьми з особливими освітніми потребами [83]. Хоча на старті реформи уряд передбачив кошти на оснащення центрів, а міжнародні партнери долучилися до оновлення матеріальної бази окремих ІРЦ, на практиці ресурсне забезпечення залишається нерівномірним.

До суто освітніх викликів в українських реаліях додаються й безпекові чинники. Відсутність укриття в будівлі ІРЦ або поруч ускладнює очну роботу центрів. Водночас повноцінне надання психолого-педагогічних і корекційно-розвиткових послуг винятково дистанційно часто виявляється малоефективним для дітей з особливими освітніми потребами [83]. Це ще раз підкреслює, що технологічні інновації мають впроваджуватися з урахуванням реальних умов функціонування системи.

Окремого розгляду потребує кадровий аспект. Швидкий розвиток цифрових технологій вимагає від педагогічних працівників високого рівня

інформаційно-цифрової компетентності [6]. Адже будь-яка допоміжна технологія є настільки корисною, наскільки фахівець готовий її грамотно використовувати. Звідси випливає потреба в системній підготовці педагогів у співпраці з тренерами, розробниками інтерактивного обладнання та фахівцями ІРЦ [93].

Проблема навчально-методичного забезпечення також не зводиться лише до кількості ресурсів. Важливо, щоб наявні підручники супроводжувалися методичними рекомендаціями, дидактичними матеріалами та адаптованими програмами для дітей дошкільного і молодшого шкільного віку з різними типами труднощів [83]. Без такого наповнення навіть якісне обладнання не забезпечить очікуваного результату.

Саме тому подолання означених бар'єрів потребує систематичної підтримки та сталої співпраці між розробниками технологій, педагогами, науковцями й освітніми інституціями [13]. Стратегічне підґрунтя для такої модернізації окреслює Національна стратегія розвитку інклюзивної освіти на 2020–2030 роки, яка визначає підготовку педагогічних працівників, оновлення засобів інклюзивного навчання та аналіз результатів упроваджених змін як ключові напрями розвитку [76]. Отже, цифровізація супроводу дітей з особливими освітніми потребами має розглядатися не як локальна ініціатива окремих установ, а як складова довгострокової освітньої політики.

Практичну реалізацію цих підходів підтримують і програми підвищення кваліфікації. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України розробив типову освітню програму підвищення кваліфікації педагогічних працівників ІРЦ, що поєднує змістову, практико-зорієнтовану та ресурсну складові [76]. Важливо, що навчання здійснюється в очно-заочній і дистанційній формах, що розширює доступ фахівців до професійного розвитку

Показовими є й конкретні кроки у сфері цифрової трансформації. Так, навчання фахівців ІРЦ щодо роботи в системі автоматизації засвідчило

зростання уваги до цифрового супроводу управлінських і діагностичних процесів.

Водночас важливу роль відіграють прикладні ініціативи, що демонструють можливості використання доповненої реальності в українській освіті. Освітня агенція міста Києва реалізує проєкт BookVAR для учнів 1–4 класів [13], а платформа AR Book співпрацює з Міністерством освіти і науки України у напрямках вебінарів, сертифікації та експертного супроводу. Такі практики важливі не лише як окремі кейси, а й як моделі масштабування інновацій.

Аналіз регіональних і міжнародних практик засвідчує, що впровадження цифрових технологій в інклюзивну освіту є одним із ключових чинників підвищення її доступності та результативності. Ініціативи EPAM Systems і ЮНІСЕФ підтверджують ефективність поєднання ІТ-навчання, інклюзивного підходу та соціальної інтеграції молоді з інвалідністю. Отже, дослідження С. Чупахіної дозволяє узагальнити зарубіжний досвід, обґрунтувати доцільність системного використання інформаційно-комунікаційних і хмарних технологій в інклюзивному навчанні дітей з особливими освітніми потребами. Дослідниця акцентує, що такі технології забезпечують не лише розширення доступу до дидактичних матеріалів, а й створюють умови для індивідуалізації навчання, подолання дидактичних бар'єрів, розвитку комунікативної взаємодії та реалізації особистісного потенціалу здобувачів освіти. Відтак узагальнений у статті досвід дає підстави стверджувати, що ефективна цифрова підтримка інклюзивного навчання потребує комплексного підходу, який охоплює технологічну інфраструктуру, універсальний дизайн освітніх ресурсів, підготовку педагогів і проєктування індивідуальних освітніх траєкторій [161, 162].

Таким чином, ER-технології мають вагомий трансформаційний потенціал у роботі інклюзивно-ресурсних центрів, оскільки дають змогу посилити всі ключові складові психолого-педагогічного супроводу – від комплексної оцінки розвитку дитини до корекційно-розвиткової роботи, формування мовленнєвих, когнітивних, сенсомоторних і соціально-побутових навичок. Їхня цінність

полягає не лише у технологічній новизні, а насамперед у можливості точніше адаптувати освітній вплив до індивідуальних потреб дитини.

### **2.3. Сутність та педагогічний потенціал ER-технологій в умовах інклюзивного цифрового середовища**

У сучасному науково-педагогічному дискурсі ER-технології доцільно розглядати як інтегративний різновид розширеної реальності, що поєднує інструменти доповненої, віртуальної та змішаної реальності в єдиному цифровому просторі взаємодії дитини з навчальним матеріалом. Їхня концептуальна відмінність від традиційних електронних ресурсів полягає не лише у вищому рівні візуалізації або технічної новизни, а передусім у зміні самої логіки освітньої взаємодії. Якщо звичайний цифровий ресурс здебільшого пропонує дитині сприйняти готову інформацію, то ER-середовище створює умови для діяльнісного входження в зміст, для випробування дій, моделювання ситуацій, варіювання способів розв'язання завдань, багаторазового повторення операцій і негайного отримання зворотного зв'язку. Саме ця діялісно-інтерактивна природа ER-технологій зумовлює їхній особливий педагогічний потенціал у сфері інклюзивної освіти, де одним із центральних завдань є не лише передача знань, а й створення умов для індивідуалізованого доступу до пізнання, комунікації, участі та соціального включення дитини [205]. Систематичні огляди 2024–2025 років підтверджують, що XR/ER-рішення найчастіше застосовуються саме для підтримки когнітивного, соціального, поведінкового та моторного розвитку нейрорізноманітних дітей, хоча дослідники водночас підкреслюють потребу в більш стандартизованих дизайнах досліджень, чіткіших критеріях оцінювання ефективності та довших періодах спостереження [210].

Актуальність звернення до ER-технологій у сучасній українській освіті зумовлена не лише загальносвітовою цифровою трансформацією, а й динамікою розвитку інклюзивної практики. За даними сучасних українських аналітичних матеріалів, в Україні станом на 2025 рік функціонують тисячі інклюзивних груп і класів, у яких навчаються десятки тисяч дітей з особливими освітніми

потребами. Це означає, що питання доступності навчального змісту, індивідуалізації освітнього маршруту, компенсаторного та корекційно-розвиткового потенціалу цифрових засобів уже давно перестало бути вузькоспеціальною темою, а стало складником стратегії розвитку національної системи освіти [93]. У працях А. Колупаєвої, О. Таранченко, О. Мартинчук, В. Засенка, Л. Прохоренко та інших українських науковців неодноразово підкреслюється, що інклюзивне середовище не може зводитися лише до фізичної присутності дитини в класі; воно має забезпечувати реальну участь, варіативність способів навчання, доступність матеріалу, корекційно-розвитковий супровід і педагогічну гнучкість. Саме в цьому контексті ER-технології можуть виступати не зовнішнім технічним додатком, а одним із інструментів розбудови по-справжньому доступного цифрового середовища.

Українська наукова традиція інклюзивної та корекційної педагогіки вже виробила важливі теоретико-методологічні орієнтири, без яких обговорення ER-технологій було б поверховим. Зокрема, у працях А. Колупаєвої та О. Таранченко інклюзія осмислюється як система освітніх відносин, у якій домінує право дитини на доступ до якісної освіти, адаптованої до її потреб і можливостей [54]. О. Мартинчук наголошує на потребі розроблення саме технологій інклюзивного навчання для дітей різних нозологій, тобто не лише на рівні загальної філософії інклюзії, а на рівні конкретних дидактичних рішень, які працюють із різними профілями труднощів [72]. В. Засенко та Л. Прохоренко акцентують на тому, що в роботі з дітьми з когнітивними порушеннями особливої ваги набувають структурованість матеріалу, чіткість інструкції, систематичне вправління, опора на наочність і корекційно-розвиткова спрямованість освітнього процесу [142]. Усе це методологічно збігається з тими властивостями, які можуть забезпечувати ER-технології за умови їх грамотного педагогічного проєктування.

Якщо звернутися до сутності ER-технологій у дидактичному плані, то їх потрібно тлумачити як середовище поліканальної подачі, керованої взаємодії та адаптивного моделювання досвіду. У такому середовищі навчальний об'єкт

перестає бути лише знаком на площині сторінки або екрана: він набуває просторовості, рухливості, функціональності та ситуативної включеності. Дитина може не просто бачити об'єкт, а співвідносити його з дією, словом, рухом, завданням, контекстом використання. Для корекційної педагогіки це має принципове значення, оскільки багато труднощів дітей з ООП пов'язані не лише з браком знань як таких, а з порушеннями опрацювання, інтеграції, утримання або перенесення інформації. Коли ж навчальний матеріал подається через синхронізацію візуального, слухового, просторового та кінестетичного каналів, можливості його засвоєння суттєво зростають. У цьому сенсі ER-технології реалізують не просто принцип наочності, а принцип мультимодальної доступності. Їхній педагогічний потенціал полягає в тому, що вони здатні конкретизувати абстрактне, «розгортати» приховані зв'язки між явищами, покроково структурувати складну дію і створювати умови для її безпечного повторення [191].

В українському контексті важливим є також розуміння ER-технологій як продовження лінії розвитку цифрової освіти, яку досліджують С. Сисоєва, В. Коваленко, В. Назаренко, а також інші науковці, що працюють на перетині педагогіки та інформаційних технологій. У вітчизняних дослідженнях віртуальна та доповнена реальність уже розглядаються як частина освітніх технологій нового покоління, здатних змінювати форми організації навчання, способи представлення змісту та характер взаємодії учня з освітнім середовищем [93]. Зокрема, у дисертаційних роботах, присвячених віртуальному освітньому середовищу та використанню засобів доповненої реальності в навчанні, окреслено значущість інтерактивності, мобільності, адаптивності та візуальної підтримки як чинників підвищення ефективності навчального процесу. Хоч ці праці не завжди спеціально фокусуються на дітях з ООП, вони створюють важливу технологічну й дидактичну основу для подальшого перенесення таких рішень у сферу інклюзивної та корекційної педагогіки.

Педагогічний потенціал ER-технологій найбільш переконливо виявляється тоді, коли їх розглядають не ізольовано, а в системі базових принципів

інклюзивного навчання. Насамперед ідеться про принцип індивідуалізації, згідно з яким спосіб подання змісту, темп виконання, обсяг завдання і тип зворотного зв'язку мають відповідати можливостям конкретної дитини. ER-середовище дозволяє досить точно варіювати ці параметри: збільшувати або зменшувати кількість стимулів, вводити підказки, регулювати тривалість взаємодії, повторювати фрагменти, спрощувати інтерфейс. Другим важливим принципом є принцип компенсації, коли цифровий інструмент не просто «додає цікавість», а реально компенсує слабкість певного каналу сприймання чи дії. Третім є принцип поетапності, особливо важливий у роботі з дітьми, які мають труднощі програмування, контролю та саморегуляції. Нарешті, четвертий принцип можна визначити як принцип безпечного тренування: ER-технологія дозволяє створити навчальну ситуацію, максимально наближену до реальної, але з меншою кількістю ризиків, помилок та емоційного перевантаження. Саме завдяки цим властивостям ER-середовище може бути ефективним засобом не тільки навчання, а й корекційно-розвиткової підтримки [101].

Для дітей з інтелектуальними порушеннями розвитку ER-технології відкривають особливі можливості у сфері формування адаптивної поведінки, життєвих компетентностей і соціально-побутової самостійності. Традиційно в українській спеціальній педагогіці, зокрема у працях В. Засенка та Л. Прохоренко, наголошується на тому, що діти з когнітивними порушеннями потребують чітко організованого навчання, системного повторення, опори на візуалізацію, практичну спрямованість і корекцію когнітивної сфери [102]. Останні українські програми корекційно-розвиткової роботи для цієї категорії дітей також підкреслюють важливість розвитку базових пізнавальних процесів, довільної регуляції, розуміння інструкції, послідовності дії та функціонального використання знань у повсякденному житті. Сучасний міжнародний огляд Zhou і Zhan показує, що в осіб з інтелектуальними порушеннями VR-рішення найчастіше застосовують саме для формування практичних адаптивних навичок, тоді як соціальні й концептуальні компоненти поки досліджені менше. Це добре узгоджується з корекційно-педагогічною логікою: ER-технологія є найбільш

доречною там, де потрібно поєднати дію, образ, інструкцію і повторюваність у функціонально значущій ситуації. Такими ситуаціями можуть бути самообслуговування, орієнтування в просторі закладу, дотримання правил безпечної поведінки, користування побутовими предметами, виконання простих навчально-практичних алгоритмів.

У роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями принципово важливо, щоб ER-середовище не перевантажувало дитину надлишком об'єктів, рухів, кольорів чи звукових подразників. На відміну від масового цифрового продукту, корекційно орієнтоване ER-рішення має бути лаконічним, структурованим, інструктивно прозорим і передбачуваним. Його перевага полягає не у вражаючому ефекті присутності, а у функціональній корисності. Дитина має чітко розуміти, що і в якій послідовності від неї очікується, що означає успіх, де саме вона помилилася і як може виправити дію. Для цієї категорії здобувачів освіти доцільними є короткі сценарії з обмеженою кількістю кроків, повторенням тих самих структур, використанням контрастних візуальних маркерів, голосових інструкцій і поступовим переходом від моделювання до реальної дії. У такому форматі ER-технологія перестає бути «цифровою розвагою» і стає інструментом педагогічно керованого формування життєвої компетентності [143].

Не менш вагомим є потенціал ER-технологій у роботі з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату. У цій сфері цифрові середовища мають подвійну цінність: з одного боку, вони можуть посилювати освітню доступність, а з другого – підтримувати реабілітаційні та компенсаційні процеси. Сучасні міжнародні огляди за участю дітей із церебральним паралічем вказують, що VR-втручання пов'язані з покращенням балансу, координації, грубої моторики, щоденного функціонування та мотивації до занять. Водночас дедалі більше досліджень демонструють, що ці системи можуть використовуватися не лише в руховій терапії, а й у телереабілітації, мовленнєвій підтримці, формуванні читальних і письмових навичок. Для корекційної педагогіки це означає, що ER-середовище здатне виступати посередником між моторною обмеженістю дитини

та її освітньою активністю, створюючи більш доступні способи взаємодії із завданням. Там, де традиційний письмовий або маніпулятивний формат завдання є недосяжним або надмірно виснажливим, віртуальний простір може запропонувати альтернативний спосіб дії [210].

Особливої уваги тут потребує інтерфейсна доступність. Для дітей із порушеннями опорно-рухового апарату важливими стають великі зони натискання, безконтактне керування, мінімізація необхідності точної дрібної моторики, можливість виконання вправ сидячи чи з опорою, регульована тривалість сесії та можливість паузи без втрати результату. Якщо ці вимоги не враховані, технологія не зменшує, а лише відтворює бар'єр [11]. Отже, педагогічний потенціал ER-технологій для цієї категорії дітей виявляється лише за умови спеціально адаптованого дизайну. У цьому плані українська інклюзивна думка, з її акцентом на доступності та адаптації освітнього середовища, цілком співзвучна сучасним міжнародним тенденціям. А. Колупаєва та О. Таранченко, аналізуючи інклюзивне навчання, наголошують на важливості педагогічної адаптації середовища і засобів навчання; у випадку ER-рішень це означає, що технологічний дизайн має від початку проектуватися як доступний, а не адаптовуватися постфактум [54].

Надзвичайно перспективною є роль ER-технологій у роботі з дітьми, які мають мовленнєві порушення. У логопедичному та психолінгвістичному аспектах цінність таких технологій пов'язана з їхньою мультимодальністю. Дитина отримує можливість одночасно бачити предмет, чути його назву, співвідносити його з графічним образом, виконувати пов'язану з ним дію і спостерігати результат цієї дії. Така синхронізація каналів значно підсилює засвоєння лексики, розуміння мовлення, формування фонологічних зв'язків, розвиток мовленнєвої ініціативи та комунікативної активності. Українські дослідники мовленнєвих порушень, зокрема В. Тарасун та В. Ільяна, у своїх працях послідовно показують, що успішне формування читання і письма неможливе без належно розвинених психолінгвістичних передумов, фонематичних процесів, мовленнєвого аналізу та синтезу. Саме тому ER-

технології можуть бути особливо продуктивними не стільки як декоративний супровід логопедичного заняття, скільки як середовище інтенсивного й водночас мотивувального тренування цих базових механізмів [191].

Систематичний огляд Shemy та співавт. щодо AR-підтримки мовленнєвого навчання дітей з аутизмом засвідчує, що такі інтервенції можуть позитивно впливати на мотивацію, словниковий запас, комунікативні вміння і соціальну взаємодію за умови теоретично виваженого дизайну та індивідуалізації змісту. Однак важливо розширити це розуміння і на інші групи дітей із мовленнєвими труднощами. Для дітей із загальним недорозвитком мовлення, тяжкими порушеннями мовлення, фонетико-фонематичними труднощами або зниженою мовленнєвою ініціативою ER-технології можуть забезпечити важливе середовище переходу від пасивного сприймання мовленнєвого матеріалу до активної мовленнєвої дії. Вони створюють сприятливі умови для вправ на називання, розуміння інструкції, диференціацію звуків, побудову простого висловлювання, співвіднесення слова з предметом і дією, опрацювання лексико-граматичних структур. Корекційно значущим є також те, що ER-середовище дає змогу уникнути одноманітності, яка часто виснажує дитину під час традиційних повторювальних вправ [216].

Окремого розгляду потребує питання використання ER-технологій у роботі з дітьми з дислексією та дисграфією. В українській спеціальній педагогіці ця проблематика має ґрунтовну традицію. Науково-методичні праці В. Тарасун, а також дисертаційне дослідження В. Ільяної, присвячене корекції дислексій в учнів молодших класів спеціальних шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, засвідчують, що порушення читання і письма мають складну психолінгвістичну природу і потребують цілеспрямованої, системної та поетапної корекції. У сучасних українських джерелах також послідовно підкреслюється, що дисграфія й дислексія не можуть бути редуковані до «неуважності» або «недостатнього тренування»: вони пов'язані з порушенням фонематичних, мовленнєвих, просторових, зорово-перцептивних, моторних і регуляторних компонентів письма та читання. Саме тому ER-технології можуть

бути корисними передусім як засіб побудови багатоканального корекційного середовища, у якому графема, фонема, образ, рух, просторове розташування й дія поєднуються в єдиному навчальному циклі [118].

Методична цінність ER-технологій для дітей із дислексією полягає в тому, що вони дозволяють уповільнити, «розкласти» і зробити видимим той процес, який у нормі має автоматизуватися. Дитина може окремо простежити звукобуквений зв'язок, візуальний контур літери, рух погляду по рядку, просторову послідовність елементів слова, відмінність між схожими графемами, зміну значення залежно від порядку букв. Для дітей з дисграфією важливою є також можливість тренувати графомоторні дії, просторову організацію письма, напрямок руху, самоконтроль помилок і корекцію пропусків, замін або перестановок у менш фруструвальному форматі. Міжнародні дослідження Maresca та співавт. показують позитивний ефект VRRS щодо швидкості читання та читання псевдослів у дітей з дислексією, а розробка ARLexic демонструє перспективність доповненої реальності для навчально-ігрового тренування дітей з дислексією та дисграфією. Для української корекційної педагогіки це відкриває важливу перспективу поєднання напрацювань у сфері логопедії, психолінгвістики та цифрового дизайну навчального контенту [214].

Водночас необхідно підкреслити, що ER-технології не можуть розглядатися як «швидке технічне вирішення» проблем дислексії чи дисграфії. Їхній ефект буде обмеженим, якщо вони не спираються на діагностику структури порушення, не враховують провідний механізм труднощів і не вбудовуються в системну корекційну програму. У цьому сенсі українські наукові напрацювання В. Тарасун і В. Ільяної мають особливу вагу: вони задають саме той клініко-психолого-педагогічний каркас, у межах якого цифровий інструмент може стати дійсно корисним. Тобто перед впровадженням ER-рішення педагог або логопед має чітко розуміти, чи працює він із дефіцитом фонематичного аналізу, оптико-просторовими труднощами, порушенням регуляції письма, недостатністю мовленнєвої пам'яті або із сукупністю кількох механізмів. Лише тоді можливо підібрати адекватну цифрову вправу, сценарій, тип підказки й спосіб контролю.

Для дітей з РДУГ сутність ER-технологій розкривається через їхню здатність поєднувати структурованість і динамічність. Саме ця комбінація є надзвичайно цінною для дітей, яким важко тривалий час зберігати довільну увагу, контролювати імпульсивні реакції, утримувати інструкцію та планувати послідовність дій. У традиційній навчальній ситуації така дитина часто опиняється перед надмірно відкритим або, навпаки, занадто статичним завданням. ER-середовище дає змогу регулювати щільність стимулів, дробити завдання на короткі цикли, вводити миттєвий зворотний зв'язок, підтримувати інтерес через ігрову структуру та одночасно зберігати чіткі межі й правила. Сучасні огляди цифрових ігрових і VR-інтервенцій у нейрорізноманітних дітей свідчать про перспективність такого підходу для розвитку уваги, інгібіторного контролю та інших компонентів виконавчих функцій у дітей з РДУГ, хоча автори справедливо наголошують, що доказова база ще формується. Для практики корекційної педагогіки це означає, що ER-технології доцільно використовувати як додатковий інструмент тренування саморегуляції, а не як самодостатнє лікувальне рішення [175].

У роботі з цією категорією дітей ER-середовище має бути особливо ретельно дозованим. Надмірна стимуляція, складна анімація, велика кількість другорядних об'єктів або постійна зміна візуальних ефектів можуть мати не корекційний, а дезорганізуючий ефект. Тому педагогічно виважене ER-рішення для дитини з РДУГ має поєднувати привабливість з когнітивною чистотою: яскравим повинен бути лише той елемент, який є функціонально значущим для завдання. Доцільними тут є сценарії на утримання інструкції, переключення уваги, відбір суттєвого стимулу, пригнічення реакції на несуттєві подразники, контроль темпу й послідовності. Надзвичайно важливим є також перенесення сформованих у цифровому середовищі навичок у реальні навчальні ситуації, інакше позитивний ефект залишиться локальним і ситуативним [176].

Для дітей з розладом спектра аутизму ER-технології є особливо значущими з огляду на їхню здатність створювати передбачуване, контрольоване й менш хаотичне соціально-комунікативне середовище. Багато дітей з РАС відчувають

труднощі в ситуаціях, де інформація надходить одночасно по багатьох каналах, де швидко змінюються соціальні сигнали або відсутня можливість повторити взаємодію в повільнішому темпі. ER-середовище дозволяє «знизити шум» соціальної реальності, зберігши при цьому її основні смислові компоненти. Дитина може багаторазово тренувати розпізнавання емоцій, реагування на звертання, розуміння соціальної ситуації, спільну увагу, комунікативну ініціативу, послідовність дій у побутовому або навчальному сценарії. Саме тому міжнародні огляди AR/VR-інтервенцій у дітей з РАС найчастіше фіксують позитивні результати у сфері мовленнєвого розвитку, словникового запасу, комунікативної залученості та соціальної взаємодії, хоча загальна картина залишається неоднорідною [206].

Із позицій корекційної педагогіки важливо, щоб ER-технологія для дитини з РАС не руйнувала потребу у структурі. Вона має бути побудована за принципом передбачуваності, стабільних правил, поступового введення нового матеріалу та ясності соціального змісту. Ефективними можуть бути сценарії соціальних історій, моделювання повсякденних комунікативних ситуацій, вправи на розпізнавання емоцій, поєднання зображення обличчя з вербальними й ситуативними підказками, опрацювання шкільних або побутових рутин. Тут особливо наочно проявляється головна перевага ER-технологій: вони дозволяють будувати проміжну ланку між індивідуальною корекційною роботою та реальним соціальним життям. Іншими словами, дитина отримує можливість відпрацювати дію в умовно безпечному середовищі, а потім поступово переносити її в реальну взаємодію [204].

Усе викладене дозволяє зробити важливий теоретичний висновок: педагогічний потенціал ER-технологій визначається не самим фактом використання віртуального чи доповненого середовища, а тим, наскільки це середовище відповідає корекційно-педагогічним закономірностям розвитку дитини. Цифрова інновація лише тоді стає освітньо значущою, коли її дизайн спирається на діагностику особливих освітніх потреб, на розуміння сильних і вразливих сторін дитини, на знання механізмів порушення і на цілісну стратегію

психолого-педагогічного супроводу. В іншому разі ER-технологія ризикує залишитися поверховою візуальною надбудовою, що не дає суттєвого приросту в навчанні чи розвитку. Саме тому в українському науковому полі, де активно розвиваються інклюзивна педагогіка, спеціальна психологія, логопедія та дидактика цифрового навчання, особливо важливим є міждисциплінарне поєднання цих традицій. Праці Колупаєвої, Таранченко, Мартинчук, Прохоренко, Засенка, Тарасун, Ільяної та інших українських учених створюють той теоретичний фундамент, на якому впровадження ER-рішень може бути педагогічно грамотним, етично безпечним і справді корисним для дітей з ООП [89, 54].

Окремо слід наголосити на методичних і етичних обмеженнях. По-перше, ER-технології не повинні замінювати живу педагогічну взаємодію, а мають підсилювати її. По-друге, їх використання потребує ретельного врахування сенсорного профілю дитини, особливо якщо йдеться про дітей з РАС, РДУГ або вираженими когнітивними труднощами. По-третє, слід уникати технологічного редукціонізму, коли складна корекційна проблема спрощується до рівня «правильної програми» або «вдалої гри». По-четверте, необхідно враховувати підготовленість педагога: навіть високоякісний ресурс не працюватиме належно, якщо фахівець не вміє інтегрувати його в структуру уроку, заняття або корекційної програми. У новітніх українських працях про інклюзивну освіту і професійну готовність педагогів послідовно підкреслюється, що успіх інклюзії залежить не лише від наявності ресурсів, а й від професійної компетентності дорослого, який організовує середовище. Це повною мірою стосується і ER-технологій [9].

Отже, ER-технології в умовах інклюзивного цифрового середовища слід трактувати як інструмент педагогічно керованого розширення доступу до навчання, комунікації, соціальної участі та корекційно-розвиткової підтримки. Їхня сутність полягає у створенні адаптивного, інтерактивного, мультимодального простору, де дитина не лише сприймає зміст, а й діє з ним, моделює, повторює, перевіряє і поступово переносить сформовані навички у

реальне життя. Їхній педагогічний потенціал особливо виразно виявляється в роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями розвитку, порушеннями опорно-рухового апарату, мовленнєвими порушеннями, дислексією, дисграфією, РДУГ і РАС. Водночас цей потенціал реалізується лише за умови, що ER-рішення проектується на засадах універсального дизайну навчання, психолого-педагогічної діагностики, корекційної доцільності, доказовості та міждисциплінарної взаємодії. Саме в такому підході вбачається стратегічний напрям подальшого розвитку ER-технологій у сучасній українській інклюзивній освіті.

## **2.4. Етичні засади використання ER-технологій**

Етичні засади використання ER-технологій (технологій розширеної та доповненої реальності) ґрунтуються на пріоритеті людської гідності, захисті фундаментальних прав і свобод, а також на забезпеченні фізичної, психологічної, інформаційної та соціальної безпеки особи в умовах інтеграції цифрових елементів у реальний простір. На відміну від традиційних цифрових інструментів, ER-технології не лише передають інформацію, а й безпосередньо впливають на сприйняття середовища, моделюють поведінкові реакції користувача, змінюють способи взаємодії з об'єктами, людьми та соціальними інститутами. Саме тому їх упровадження вимагає не лише технічної ефективності, а й чітко окреслених етичних норм, які регулюють межі допустимого впливу на людину [89].

У науковому й прикладному вимірі етика використання ER-технологій має спиратися на принципи поваги до автономії особистості, недопущення шкоди, справедливості, інклюзивності, прозорості та відповідальності. Особливого значення ці принципи набувають у сферах освіти, охорони здоров'я, публічної комунікації та соціалізації дітей, де віртуалізовані середовища здатні не лише розширювати пізнавальні можливості, а й формувати ціннісні орієнтири, моделі поведінки та способи сприйняття реальності [81].

Однією з базових етичних вимог до використання ER-технологій є дотримання права особи на приватність. Такі технології часто функціонують на основі збору та аналізу значного масиву чутливих даних, зокрема відеозображень, геолокації, біометричних характеристик, аудіозаписів, параметрів руху, поведінкових реакцій і патернів взаємодії з цифровим середовищем. Це створює підвищені ризики надмірного спостереження, прихованого профілювання користувачів і вторинного використання даних без їхнього належного відома [29].

У зв'язку з цим етично прийнятним є лише такий підхід, за якого збір даних має чітке функціональне та правове обґрунтування, відповідає принципу мінімізації та здійснюється виключно за умов вільної, поінформованої та недвозначної згоди користувача. Важливо, щоб особа розуміла, які саме дані збираються, з якою метою, протягом якого часу зберігаються, хто є їхнім розпорядником і за яких умов вони можуть бути передані третім сторонам [29].

Окремої уваги потребує запобігання несанкціонованому доступу до персональних даних, витоку інформації, прихованому моніторингу пересувань, поведінки чи соціальної активності користувачів. Таким чином, захист даних у середовищі ER має розглядатися не лише як технічне завдання кібербезпеки, а як фундаментальний етичний імператив, без якого неможливе правомірне та соціально відповідальне застосування технології [62].

ER-технології, інтегруючись у реальний простір, можуть суттєво впливати на увагу, просторову орієнтацію, емоційний стан і когнітивне навантаження користувача. Неналежно спроектовані візуальні чи аудіальні стимули здатні спричиняти дезорієнтацію, перевтому, сенсорне перенасичення, тривожність або навіть фізичну небезпеку в ситуаціях, коли людина одночасно взаємодіє з реальним і віртуальним середовищем. Відтак етика застосування ER-технологій передбачає обов'язкове врахування принципу недопущення шкоди [89].

Практична реалізація цього принципу вимагає дотримання вікових обмежень, регламентації тривалості сесій, а також урахування стану здоров'я користувачів, зокрема наявності епілепсії, тривожних розладів, порушень зору,

вестибулярної чутливості чи інших станів, які можуть загострюватися під впливом інтенсивних цифрових стимулів. Особливо небезпечними є сценарії, побудовані на ефекті несподіванки, страху, психологічного тиску або навмисного емоційного перевантаження [76].

З етичної точки зору неприйнятним є використання таких візуальних, звукових чи інтерактивних елементів, які провокують залякування, маніпулятивне занурення, емоційне виснаження або порушення психічного благополуччя людини. Технологічне середовище має бути безпечним не лише в технічному сенсі, а й у психоемоційному вимірі, забезпечуючи користувачеві відчуття контролю, передбачуваності та захищеності [101].

Етичне використання ER-технологій передбачає недопущення цифрового виключення та формування нових форм нерівності. Інноваційність технології не може виправдовувати ситуацію, за якої доступ до навчання, комунікації або соціальної взаємодії отримують лише окремі групи користувачів, тоді як інші виявляються обмеженими через технічні, фізичні, мовні, економічні чи когнітивні бар'єри [81].

Тому ER-інструменти повинні розроблятися й упроваджуватися з урахуванням принципів універсального дизайну: підтримки різних типів пристроїв, адаптивних інтерфейсів, альтернативних форматів подання інформації, багатомовності, а також рішень для людей з інвалідністю. Ідеться не лише про технічну сумісність, а й про змістову доступність, тобто зрозумілість сценаріїв, інструкцій і навчальних матеріалів для користувачів із різними потребами та рівнями підготовки [11].

Водночас етичний контроль має поширюватися і на зміст віртуального контенту. Неприпустимим є відтворення або посилення гендерних, етнічних, соціальних, релігійних чи культурних стереотипів через дизайн аватарів, сюжетів, ролей персонажів або моделей взаємодії. ER-середовище не повинно репродукувати дискримінаційні уявлення, а навпаки – має сприяти формуванню культури поваги, рівності та соціальної включеності [101].

Упровадження ER-технологій має супроводжуватися чітким визначенням відповідальності всіх суб'єктів, залучених до їх розроблення, адміністрування та застосування. Користувач повинен мати можливість розуміти, де проходить межа між реальними й віртуальними елементами, хто є оператором системи, які алгоритми або механізми впливають на зміст і характер взаємодії, а також як саме фіксуються та аналізуються його дії в середовищі [29].

Прозорість у цьому контексті означає не лише формальне інформування, а й доступність пояснень щодо логіки функціонування системи, ризиків її використання та меж застосування. Без такої прозорості ER-технології можуть ставати інструментом прихованого впливу, коли користувач не усвідомлює ані ступеня цифрового втручання, ані наслідків власної участі у віртуалізованому середовищі [62].

Не менш важливою є наявність реальних механізмів підзвітності: процедур подання скарг, можливостей відключення сервісу, видалення персональних даних, зупинення обробки інформації та відшкодування шкоди в разі технічної помилки, етичного порушення або зловживання. Відповідальність за використання ER-технологій має бути інституційно закріпленою, а не декларативною [29].

Одним із ключових етичних критеріїв є збереження автономії користувача. ER-середовище не повинно використовуватися для прихованого формування поведінки, впливу на вибір, нав'язування рішень або створення відчуття примусу. Оскільки така технологія здатна інтегрувати цифрові стимули в реальне сприйняття, її маніпулятивний потенціал є значно вищим, ніж у звичайних медіа [89].

З етичного погляду особливо важливо забезпечити людині реальну свободу вибору: можливість відмовитися від використання AR/ER-елементів без втрати доступу до базових послуг, зокрема освітніх, інформаційних чи медичних. Альтернативні форми участі мають бути доступними для тих, хто не бажає або не може використовувати відповідні технології [101].

Окремо слід наголосити на високих ризиках застосування ER-технологій у суспільно-політичному просторі. Їх використання в публічних, виборчих чи інформаційно чутливих контекстах може сприяти викривленню фактів, емоційному програмуванню аудиторії, поширенню дезінформації та підриву довіри до реальності як спільного соціального досвіду. Саме тому в таких сферах потрібні особливо жорсткі етичні обмеження та механізми незалежного контролю [29].

Етичне використання ER-технологій у дитячій освіті означає, що віртуальні та доповнені елементи мають сприяти гармонійному розвитку дитини, не завдаючи їй фізичної, психологічної, емоційної чи моральної шкоди. На відміну від дорослого користувача, дитина часто не має достатнього життєвого досвіду та критичної дистанції для повного усвідомлення умовності віртуального впливу. Саме тому застосування ER-технологій у дитячому середовищі потребує підвищеного рівня педагогічної, етичної та правової відповідальності [5].

ER-сценарії для дітей повинні враховувати вікові особливості, рівень психофізичного розвитку, стан зору, індивідуальну чутливість до візуальних подразників і допустимий рівень когнітивного навантаження. У процесі проектування та використання таких засобів необхідно регламентувати тривалість взаємодії з цифровим середовищем, уникати надмірно яскравих, різких, миготливих або лякаючих ефектів, здатних викликати перевтому, страх чи дезорієнтацію [5].

Етично неприйнятним є контент, який провокує тривожність, стигматизацію, емоційний стрес або посилення агресивних моделей поведінки. Дитина має взаємодіяти з таким середовищем, яке не дезорганізує її психіку, а підтримує почуття безпеки, довіри та пізнавальної зацікавленості [100].

У роботі з дитячими ER-засобами часто здійснюється відео- та аудіофіксація, трекінг рухів, аналіз поведінкових реакцій, а іноді – й взаємодія з системами штучного інтелекту. Питання захисту даних дитини, за таких умов,

набуває особливої етичної ваги, оскільки дитина є вразливим суб'єктом, який не завжди здатний усвідомити наслідки цифрового збору інформації [29].

Тому збір даних має бути мінімальним, педагогічно обґрунтованим, пропорційним освітній меті та повністю відповідати законодавству у сфері захисту персональних даних. Батьки або законні представники повинні отримувати чітку, зрозумілу та повну інформацію про характер обробки даних, а також мати реальне право відмовитися від такої обробки без негативних наслідків для освітнього статусу дитини [29].

ER-технології в освіті не повинні посилювати соціальну, когнітивну чи фізичну нерівність між дітьми. Навпаки, вони мають використовуватися як інструмент розширення освітніх можливостей, зокрема для дітей з особливими освітніми потребами. Це означає необхідність адаптації інтерфейсів, сценаріїв, мовного наповнення, темпу подання матеріалу та типів взаємодії відповідно до сенсорних, мовленнєвих, когнітивних і соціальних особливостей дитини [101].

У змісті навчального ER-контенту мають бути повністю виключені образи та сюжети, що принижують людську гідність або дискримінують за національністю, мовою, соціальним статусом, статтю, релігією чи іншими ознаками. Освітній цифровий простір повинен бути середовищем поваги, а не відтворення упереджень [81].

ER-технології в дитячій освіті доцільно розглядати як інструмент педагогічного підсилення, а не як самодостатню альтернативу вчителю. Їхня функція полягає у візуалізації складних понять, моделюванні процесів, підвищенні мотивації та залученні учнів до активного пізнання, однак вони не можуть повноцінно замінити живу педагогічну взаємодію, емоційний контакт, виховний вплив і рефлексивне осмислення досвіду.

Учитель залишається ключовою фігурою, яка пояснює дитині, що саме вона спостерігає в AR/ER-середовищі, де проходить межа між реальністю та моделлю, які елементи є умовними, а які – відображають фактичні знання. Саме педагог забезпечує інтерпретацію, морально-ціннісний супровід і перевірку того,

чи сформувалися в учня реальні навички, а не лише короткотривала віртуальна взаємодія.

Важливою перевагою ER-технологій є їхній потенціал для виховання етичної свідомості дитини. За умови належного педагогічного проєктування такі середовища можуть використовуватися для розвитку емпатії, відповідальності, співпраці, поваги до іншого, критичного мислення та здатності оцінювати наслідки власних дій.

Доцільним є включення до AR/ER-сценаріїв ситуацій морального вибору, у яких дитина вчиться розрізняти добро і шкоду, справедливість і дискримінацію, відповідальність і байдужість. Водночас учитель має пояснювати, що навіть віртуальні дії мають етичний вимір: булінг персонажів, жорстокість, приниження, виключення чи агресивна поведінка у цифровому середовищі не є нейтральними, оскільки вони формують звички, ставлення та моделі соціальної поведінки в реальному житті [215].

Отже, етичне використання ER-технологій передбачає системне поєднання технологічної інноваційності з гуманістичними принципами. Критеріями етичної прийнятності є захист приватності, гарантування безпеки, інклюзивність, прозорість, підзвітність і повага до людської автономії. У сфері дитячої освіти ці вимоги посилюються через особливу вразливість дитини як суб'єкта навчання і соціалізації. Саме тому ER-технології мають розглядатися не як самоціль, а як інструмент, цінність якого визначається тим, наскільки він сприяє розвитку особистості, підтримує гідність, свободу, безпеку та етичну зрілість людини.

## **ГЛАВА III. СТРАТЕГІЇ ВПРОВАДЖЕННЯ ER-ТЕХНОЛОГІЙ У КОНТЕКСТІ ЦИФРОВОЇ ІНКЛЮЗІЇ**

### **3.1. Адаптація ER-технологій для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами**

Протягом останніх десятиліть освітній простір зазнав суттєвих структурних і змістових трансформацій, зумовлених цифровізацією суспільства, розвитком інформаційно-комунікаційних технологій, а також переглядом традиційних уявлень про сутність, організацію та доступність навчального процесу. Якщо раніше домінувала переважно текстоцентрична модель навчання, побудована на лінійному передаванні знань, то сучасна освіта дедалі більше набуває рис динамічного, інтерактивного та мультимодального середовища. У цьому середовищі текст, аудіо, графіка, відео, анімація, інтерактивна візуалізація та цифрове моделювання функціонують не ізольовано, а як взаємопов'язані елементи єдиної освітньої екосистеми.

Такі зміни слід розглядати не лише як технічне оновлення навчального інструментарію, а як фундаментальне переосмислення самої архітектури освітнього процесу. Йдеться про перехід до таких моделей навчання, у яких підвищується роль індивідуального досвіду учня, розширюються можливості варіативного доступу до знань, а педагогічна взаємодія дедалі більше орієнтується на потреби, можливості та темп засвоєння конкретної дитини. Особливого значення такі зміни набувають у сфері інклюзивної освіти, де завдання полягає не лише у формальному включенні дитини з особливими освітніми потребами в освітній простір, а у створенні реальних умов для її повноцінного пізнавального, соціального, мовленнєвого та емоційного розвитку.

У цьому контексті цифрові технології перестають бути лише допоміжним засобом навчання і постають як інструмент адаптації освітнього середовища до потреб дитини. Для дітей з особливими освітніми потребами технологічно опосередковане навчання часто виконує компенсаторну, корекційну та розвивальну функції. Воно дає змогу пом'якшити або подолати бар'єри, які в

традиційному навчальному середовищі пов'язані з обмеженнями мобільності, порушеннями сенсорного сприйняття, труднощами комунікації, когнітивною неоднорідністю або підвищеною чутливістю до зовнішніх подразників. Саме тому використання інноваційних технологічних рішень в інклюзивній освіті має розглядатися як важлива умова забезпечення рівності освітніх можливостей, індивідуалізації навчання та розширення простору особистісного розвитку дитини.

Серед сучасних цифрових рішень особливу увагу привертають ER-технології (Extended Reality), які охоплюють доповнену реальність (AR), віртуальну реальність (VR) та змішану реальність (MR). Їхній освітній потенціал полягає в тому, що вони дозволяють не лише подати навчальний матеріал у новій формі, а й перебудувати сам спосіб взаємодії дитини з інформацією, предметним світом, учителем та іншими учасниками освітнього процесу. У випадку дітей з особливими освітніми потребами це відкриває принципово нові можливості для створення адаптивного, безбар'єрного, безпечного й мотиваційно насиченого середовища навчання [61].

Сучасний етап розвитку освіти характеризується зростанням ролі інтерактивних мультимедійних ресурсів, дистанційних платформ, мобільних засобів навчання та мережевих форм комунікації. Відбувається поступове розмивання меж між аудиторним і позааудиторним навчанням, між фізичним класом і цифровим освітнім простором. Навчання більше не обмежується єдиною часово-просторовою моделлю, а набуває ознак гнучкості, варіативності та персоналізованості.

Для дітей з особливими освітніми потребами така трансформація має особливу цінність. Незалежність освітнього процесу від жорсткої прив'язаності до фізичної локації створює умови, за яких дитина може навчатися у звичному, психологічно комфортному та сенсорно безпечному середовищі. Це особливо важливо для дітей із порушеннями опорно-рухового апарату, розладами аутистичного спектра, сенсорними порушеннями або складнощами соціальної

адаптації, для яких традиційний клас може бути джерелом додаткового напруження, стресу чи перевантаження.

Крім того, цифровізація освіти сприяє розвитку інтелектуальної автономії учня. У межах адаптивного середовища дитина отримує більше можливостей для самостійного темпу роботи, повторного опрацювання матеріалу, вибору форм взаємодії з контентом, а також поступового переходу від зовнішнього педагогічного контролю до елементів саморегуляції. Для дітей, які внаслідок своїх функціональних обмежень нерідко опиняються в ситуації надмірної опіки, це має не лише дидактичне, а й важливе соціально-психологічне значення, оскільки сприяє формуванню досвіду суб'єктності, ініціативності та впевненості у власних можливостях [4].

Отже, цифрова трансформація сучасної освіти створює підґрунтя для перегляду інклюзивної практики у напрямі більшої гнучкості, адресності та гуманістичної орієнтації, де технологія функціонує як посередник між освітніми вимогами та індивідуальними потребами дитини.

ER-технології слід розглядати як складний комплекс засобів, що забезпечують різні рівні інтеграції цифрового контенту в простір навчального досвіду. Їх цінність полягає не лише в ефекті новизни чи візуальної привабливості, а в можливості створення нових форматів сприйняття, дії, пізнання та корекційно-розвиткової взаємодії.

Доповнена реальність (AR) передбачає накладання цифрових елементів на реальний світ, завдяки чому дитина отримує змогу бачити додаткові візуальні підказки, анімовані моделі, тривимірні об'єкти, текстові або графічні пояснення без повного відриву від фізичного середовища. У педагогічному сенсі AR може виконувати функцію візуальної підтримки, конкретизації абстрактного навчального матеріалу, посилення наочності та полегшення розуміння складних процесів.

Віртуальна реальність (VR), на відміну від AR, формує повністю штучне тривимірне середовище, у якому користувач може взаємодіяти з об'єктами та сценаріями в імерсивному форматі. Таке середовище дозволяє моделювати

навчальні, соціальні, комунікативні та реабілітаційні ситуації з високим рівнем контрольованості. У роботі з дітьми з особливими освітніми потребами це має принципове значення, оскільки дає можливість поетапно відпрацьовувати дії та поведінкові моделі без ризиків, характерних для реального середовища.

Змішана реальність (MR) поєднує властивості доповненої та віртуальної реальності, забезпечуючи не лише накладання цифрових об'єктів на фізичний простір, а й їх інтерактивну взаємодію з реальними діями користувача. Саме MR-середовище найбільшою мірою наближає освітній процес до гібридної моделі, у якій навчання стає простором активного конструювання досвіду, а не пасивного сприйняття інформації [61; 168,177].

У межах інклюзивної освіти ER-технології виконують функцію нової архітектури реальності, адаптованої до можливостей дитини. Вони дозволяють змінювати ступінь складності середовища, рівень сенсорного навантаження, характер взаємодії з об'єктами, темп подання інформації та форму зворотного зв'язку. Саме ця гнучкість робить ER-технології особливо перспективними для дітей з різними нозологічними групами.

Таким чином, ER-технології доцільно трактувати не як окремий технічний інструмент, а як багаторівневу систему педагогічного, корекційного й соціалізаційного впливу, що формує нові умови для інклюзивного навчання.

Однією з найсуттєвіших переваг ER-технологій є їхня здатність компенсувати або пом'якшувати ті бар'єри, які ускладнюють навчання дітей з особливими освітніми потребами в традиційному освітньому середовищі. Ідеться насамперед про сенсорні, моторні, когнітивні, мовленнєві та соціально-комунікативні труднощі, що впливають на повноцінність участі дитини у навчальному процесі.

Для дітей із порушеннями слуху або зору ER-технології можуть виконувати функцію перекодування інформації з одного сенсорного каналу в інший. Так, звукові сигнали можуть бути візуалізовані через тривимірні графічні образи, а дрібні або важкодоступні для сприйняття об'єкти можуть бути збільшені, деталізовані та подані в динамічному форматі. Така візуально-

просторова підтримка полегшує розуміння предметів і процесів, підсилює доступність навчального контенту й зменшує залежність від традиційних форм подання матеріалу.

Для дітей із розладами аутистичного спектра важливою є можливість створення контрольованого, передбачуваного і сенсорно врівноваженого середовища. У віртуальному просторі можна зменшити кількість випадкових подразників, уникнути надмірно різких звуків, непередбачуваних соціальних реакцій або тривожних ситуацій, що в реальному середовищі часто стають причиною дезорганізації поведінки чи відмови від навчальної взаємодії. VR-сценарії, побудовані на принципі безпечної повторюваності, дозволяють поступово формувати навички соціального орієнтування, комунікації та поведінкової саморегуляції [177].

Для дітей із порушеннями координації рухів, труднощами просторового сприйняття або обмеженнями рухової активності ER-технології створюють умови для безпечного маніпулювання об'єктами, виконання рухових завдань і відпрацювання просторових дій без страху помилки чи ризику пошкодити матеріальні предмети. Змішана реальність у цьому контексті є особливо цінною, оскільки поєднує тілесну дію з цифровим зворотним зв'язком, підтримуючи розвиток просторового праксису, координації, моторного планування та впевненості у власних діях [168].

Не менш важливим є мовленнєвий і комунікативний потенціал ER-технологій. Для дітей із затримкою мовленнєвого розвитку, труднощами артикуляції або слабкою сформованістю асоціативних зв'язків між словом, образом і дією, інтерактивні цифрові середовища можуть стати дієвим засобом активізації мовлення. Зокрема, прийом асоціативного поєднання образу, слова й дії, реалізований у формі інтерактивної гри або віртуального квесту, сприяє закріпленню семантичних зв'язків і підвищує якість засвоєння мовного матеріалу.

Отже, ER-технології мають значний потенціал подолання бар'єрів, що перешкоджають повноцінному навчанню дітей з особливими освітніми

потребами, оскільки дозволяють адаптувати саму структуру сприйняття і взаємодії до індивідуальних особливостей дитини.

Сучасна інклюзивна освіта потребує не уніфікованих, а персоналізованих рішень, оскільки кожна дитина з особливими освітніми потребами має власну комбінацію труднощів, ресурсів, темпу навчання та способів реагування на освітній вплив. У цьому аспекті ER-технології відкривають широкі можливості для індивідуального налаштування навчального процесу.

Передусім це стосується регуляції складності завдань, темпу подання інформації, обсягу візуальних стимулів, ступеня деталізації зображень, контрастності, тривалості вправ, а також вибору форми зворотного зв'язку. Таке налаштування дозволяє педагогові створити освітню траєкторію, яка відповідає не абстрактному стандарту, а реальним когнітивним і психофізичним можливостям конкретної дитини. У результаті навчальна взаємодія стає не травматичною або виснажливою, а посилюючою, поступовою та результативною.

Особливу роль у цьому процесі відіграє мотиваційний потенціал ER-технологій. Для багатьох дітей з ООП традиційні форми навчання можуть бути пов'язані з повторюваним досвідом неуспіху, перевтоми, нерозуміння або негативного оцінювання. Імерсивні технології здатні змінити цей досвід, перетворивши навчання на структурований, емоційно привабливий ігровий або дослідницький процес. У таких умовах зростає залученість дитини, знижується рівень навчальної тривожності, а кожне навіть невелике досягнення отримує наочне й емоційно позитивне підкріплення.

Поряд із мотивацією важливою є функція розвитку автономії. ER-середовище, у якому дитина може взаємодіяти з матеріалом у комфортному для себе темпі, самостійно виконувати завдання, повертатися до окремих етапів і поступово опановувати нові дії, сприяє становленню самостійності та саморегуляції. Це особливо важливо для дітей, які через об'єктивні життєві обставини часто мають обмежений досвід самостійного прийняття рішень у навчанні.

Таким чином, персоналізація, мотивація та автономізація освітнього досвіду становлять один із ключових педагогічних ресурсів ER-технологій, який здатний істотно підвищити ефективність інклюзивного навчання.

Практичне впровадження ER-технологій у роботу з дітьми з особливими освітніми потребами охоплює широкий спектр освітніх, корекційних і соціалізаційних завдань. Одним із найбільш перспективних напрямів є використання AR-додатків у навчанні читанню та письму. Анімовані літери, інтерактивні слова, візуалізовані фонетичні моделі та об'єкти, що «оживають» у процесі взаємодії, допомагають дитині встановлювати зв'язок між графемою, звуком, образом і значенням. Такий підхід особливо цінний для дітей із мовленнєвими порушеннями, труднощами фонематичного сприйняття або недостатньою сформованістю навичок читання.

Важливим напрямом є застосування VR-тренажерів для формування соціальних і комунікативних навичок. У спеціально створених віртуальних кімнатах можна багаторазово моделювати типові життєві ситуації: знайомство на дитячому майданчику, звернення по допомогу, поведінку в транспорті, відвідування магазину, участь у колективній діяльності. Для дітей із розладами аутистичного спектра або труднощами соціальної адаптації це створює можливість безпечного засвоєння моделей поведінки, поступового розпізнавання соціальних сигналів і відпрацювання реакцій у контрольованому середовищі [177].

Не менш перспективним є використання MR-технологій у логопедичній практиці. Інтерактивні панелі, цифрові аватари, віртуальні артикуляційні моделі та уповільнене відтворення рухів артикуляційного апарату можуть слугувати своєрідним «дзеркалом із підказками», завдяки якому дитина отримує змогу не лише чути або наслідувати зразок, а й бачити його просторово та динамічно. Це підвищує точність артикуляційних вправ, покращує усвідомлення власних мовленнєвих дій і розширює можливості логопедичної корекції.

Окремої уваги заслуговує VR-реабілітація у роботі з дітьми, які мають порушення опорно-рухового апарату або труднощі моторної координації.

Виконання рухових вправ у віртуальному просторі, де дитина «ловить» об'єкти, малює у повітрі, збирає предмети або виконує сюжетно вмотивовані рухи, значно підвищує залученість до реабілітаційного процесу. За таких умов фізична вправа перестає сприйматися як одноманітний або болісний обов'язок і набуває сенсу гри, взаємодії та досягнення результату. Це позитивно впливає на розвиток дрібної та великої моторики, координації, сили м'язів, амплітуди рухів і загальної рухової активності [168].

Крім того, ER-технології можуть бути інтегровані в ширші корекційно-розвиткові програми, що поєднують педагогічний, психологічний, логопедичний і реабілітаційний компоненти. У такому випадку вони функціонують не як ізольований цифровий засіб, а як частина комплексної підтримки дитини, що забезпечує послідовність впливу й підсилює ефективність традиційних методів.

Отже, практичний потенціал ER-технологій в інклюзивній освіті охоплює як навчальні, так і корекційні, комунікативні, соціалізаційні та реабілітаційні завдання, що істотно розширює межі їх педагогічного застосування.

Попри значний потенціал ER-технологій, їх інтеграція в інклюзивну освіту не може бути результативною без належного методичного, організаційного та професійного забезпечення. Технологія сама по собі не гарантує позитивного освітнього ефекту; вирішальним є те, яким чином вона включається в педагогічну систему, наскільки відповідає індивідуальним потребам дитини та чи узгоджується з цілями корекційно-розвиткової роботи.

Першою умовою є науково обґрунтована адаптація ER-засобів до конкретних нозологічних груп. Те, що є ефективним для однієї категорії дітей, може бути нейтральним або навіть небажаним для іншої. Саме тому важливим є розроблення спеціалізованих протоколів використання AR, VR і MR у роботі з дітьми, які мають різні типи порушень розвитку, рівень сенсорної чутливості та пізнавальні особливості.

Другою умовою виступає професійна підготовка педагогів, логопедів, асистентів учителя, практичних психологів і фахівців корекційного профілю. Для ефективного застосування ER-технологій вони мають володіти не лише

технічними навичками, а й розумінням психолого-педагогічних механізмів цифрової взаємодії, принципів дозування навантаження, критеріїв добору контенту та способів оцінювання результативності.

Третьою важливою умовою є інтеграція ER-рішень у загальну структуру інклюзивного освітнього процесу. Це означає, що технології повинні узгоджуватися з індивідуальною програмою розвитку дитини, корекційними завданнями, цілями уроку або заняття, а також із реальними ресурсами закладу освіти. Їх використання не має підміняти педагогічну взаємодію, а повинно розширювати її можливості.

Нарешті, принципового значення набуває питання оцінювання ефективності. Необхідно враховувати не лише загальну зацікавленість дитини або видовищність технології, а передусім реальні зміни в когнітивному, мовленнєвому, моторному, соціальному та емоційному розвитку. Лише за умови системного моніторингу результатів можна говорити про доцільність і стабільність використання ER-технологій у довготривалій педагогічній практиці.

Підсумовуючи, слід наголосити, що ефективне впровадження ER-технологій в інклюзивну освіту потребує комплексного підходу, який поєднує наукову валідність, методичну доцільність, професійну готовність фахівців і системне педагогічне супроводження.

Отже, адаптація ER-технологій у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами є не просто одним із напрямів технологічної модернізації освіти, а важливим кроком до формування дійсно інклюзивного, безбар'єрного та індивідуалізованого освітнього середовища. Їхній потенціал полягає у здатності трансформувати спосіб подання знань, перебудувати навчальну взаємодію відповідно до особливостей дитини, компенсувати сенсорні та когнітивні бар'єри, підтримувати комунікативний розвиток, розширювати простір соціалізації та активізувати внутрішню мотивацію до навчання.

Особлива цінність ER-технологій полягає в тому, що вони дозволяють перейти від моделі «пристосування дитини до жорсткої системи» до моделі

«адаптації системи до можливостей і потреб дитини». Саме в такій логіці технологія перестає бути зовнішнім доповненням до освітнього процесу і стає інструментом гуманізації навчання, підтримки автономії, підвищення впевненості та розкриття потенціалу кожної дитини незалежно від її функціональних обмежень.

Водночас ефективність використання ER-технологій визначається не самим фактом їх наявності, а якістю методичного проектування, професійною підготовкою педагогів, відповідністю інструментів особливостям конкретної нозологічної групи та наявністю системи оцінювання результативності. Саме тому подальший науковий пошук у цій галузі має бути спрямований на розроблення доказово обґрунтованих методик, створення адаптованих освітньо-корекційних сценаріїв і вироблення стійких моделей інтеграції ER-технологій у практику інклюзивної освіти.

У підсумку слід констатувати, що ER-технології відкривають нові можливості для підвищення ефективності навчання, корекційно-розвиткової роботи та соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами. Їх запровадження сприяє індивідуалізації освітньої траєкторії, формуванню позитивної навчальної мотивації, розвитку самостійності, підтримці мовленнєвих, моторних і соціальних навичок, а також утвердженню сучасної інклюзивної парадигми, у центрі якої перебуває дитина як активний суб'єкт пізнання, розвитку та взаємодії.

### **3.2. Цифрова інклюзія: діагностика проблем користувачів із когнітивними порушеннями**

В умовах стрімкого розвитку цифрових технологій дедалі більша кількість державних та освітніх послуг переходить в онлайн-формат. Цифрові технології відіграють ключову роль у сучасному житті, забезпечуючи доступ до освіти, медичних послуг, соціальної підтримки та державних сервісів. Однак для молоді з когнітивними порушеннями такі зміни можуть створювати додаткові бар'єри, обмежуючи їхній доступ до важливої інформації та ускладнюючи самостійну

взаємодію з цифровими сервісами. Незважаючи на наявні стандарти цифрової доступності (наприклад, WCAG), більшість вебсайтів державних організацій залишаються складними для сприйняття цієї категорії користувачів.

Дослідження показують, що люди з когнітивними порушеннями зазнають труднощів. За даними дослідження WebAIM (2023), близько 70% користувачів із когнітивними порушеннями стикаються з труднощами під час опрацювання складних інтерфейсів, навігації веб-сторінками, читання та заповнення онлайн-форм [42]. У звіті Європейської агенції з інклюзивної освіти та цифрових технологій (2022) вказується, що лише 30% державних онлайн-сервісів відповідають стандартам доступності для людей з когнітивними та інтелектуальними особливостями [32]. Відсутність адаптованих рішень призводить до соціальної ізоляції, зниження рівня самостійності та обмеження можливостей в освітній та професійній сферах.

Ці бар'єри призводять до того, що молоді люди з когнітивними порушеннями відчують себе некомпетентними в цифровому середовищі, залежні від допомоги оточуючих під час роботи з веб-сайтами, відчують стрес і тривожність за необхідності взаємодії з цифровими сервісами, обмежені в доступі до державних послуг, освіти та соціальних програм.

Цифрові технології можуть як посилювати, так і компенсувати ці проблеми. Однак без попередньої діагностики бар'єрів складно визначити, які інтерфейсні рішення виявляться найбільш ефективними. У результаті, незважаючи на прагнення до цифрової інклюзії, молодь із когнітивними порушеннями залишається виключеною з цифрового суспільства. Тому розробка діагностичної програми, що виявляє ключові проблеми користувачів із когнітивними порушеннями, є важливим кроком на шляху до створення інклюзивного цифрового простору.

Актуальність цифрової доступності для осіб з когнітивними порушеннями висвітлюється в низці наукових праць як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників. Вітчизняні дослідження значною мірою зосереджені на загальних аспектах цифрової інклюзії. Бородкіна І. та Бородкін О. досліджували шляхи забезпечення

доступності веб-ресурсів для людей з обмеженими можливостями, акцентуючи увагу на розробці адаптивних інтерфейсів та важливості відповідності державних платформ стандартам WCAG [11]. Гуляєва Л., Головка Я. та Філь Г. аналізували проблеми освіти молоді з інвалідністю в умовах інформаційного суспільства, наголошуючи на необхідності комплексної цифрової підтримки освітнього процесу [28]. Сасіна І., Криклій А. та Давиденко Г. приділили увагу питанням інформаційної доступності для осіб з когнітивними порушеннями, зокрема вивченню складності сприйняття текстової та візуальної інформації в цифрових середовищах [29,62,124]. В той час, зарубіжні дослідження охоплюють ширший спектр питань, від нейрокогнітивних аспектів цифрової взаємодії до практичних рекомендацій щодо веб-дизайну. Сіман Л. та Левіс Б. розглядали методи адаптації веб-інтерфейсів для людей з когнітивними труднощами, зокрема використання структурованого контенту, зменшення когнітивного навантаження та застосування персоналізованих налаштувань [208]. Фахардо І., Клементе В., Феррер А. зосередилися на розробці адаптивних освітніх технологій для студентів з когнітивними труднощами, включаючи використання віртуальних помічників та голосових інтерфейсів [185]. Отже, дослідження цифрової доступності поступово еволюціонують від загальних концепцій до конкретних рекомендацій та технологічних рішень. Інтеграція зарубіжного досвіду з національними ініціативами дасть змогу розробити ефективні методи адаптації цифрового середовища для молоді з когнітивними порушеннями, що є ключовим напрямом подальших досліджень.

Ми проаналізували ключові бар'єри, з якими стикається молодь із когнітивними порушеннями під час роботи з цифровими технологіями та державними веб-ресурсами. Було використано теоретичні методи що, спрямовані на формування теоретичних узагальнень і визначення закономірностей досліджуваного явища: вивчення наукових праць та практичних рекомендацій, що стосуються інклюзивної освіти осіб з особливими освітніми потребами. Емпіричні методи включають аналіз поведінкових реакцій під час взаємодії з цифровими платформами та відеоаналітику жестів і міміки (метод NVivo). Було використано

психодіагностичні методи для невербальної оцінки інтелекту: Лейтер-3, PSSUQ (шкала зручності використання цифрових технологій) та зроблено аналіз адаптивності веб-сайтів державних установ та освітніх платформ. Цільова група дослідження підлітки та молодь із когнітивними порушеннями (члени ГО «Особлива молодь» та ГО «Крок у майбутнє», вікова категорія 16-23 роки). Вибір цієї цільової групи зумовлений необхідністю аналізу впливу цифрових технологій на користувачів із різними формами когнітивних обмежень та адаптації цифрового середовища до їхніх потреб.

Участь у цифровому суспільстві людей з порушеннями, або з проблемами психічного здоров'я, - це складне явище. Для розуміння цього явища необхідний міждисциплінарний теоретичний підхід. Завдання полягає в тому, щоб знайти механізми, які продукують фактичне явище, і зрозуміти взаємодію між ними і те, як вони формують результат. Міжнародна класифікація функціонування, інвалідності та здоров'я (МКФ) пояснює участь як залученість у життєву ситуацію. Біопсихосоціальна модель визнає, що чинники, які мають значення для функціонування людини, мають вивчатися в рамках взаємозв'язку між біологічними, психологічними та соціальними вимірами [79]. Доступність є ключовою концепцією для забезпечення участі та вважається настільки важливою, що Організація Об'єднаних Націй випустила загальне зауваження щодо статті 9 Доступність у Конвенції про права інвалідів, КПІ [182].

Доступність є передумовою для того, щоб люди з обмеженими можливостями могли жити незалежно, брати активну участь у суспільному житті та реалізовувати свої права нарівні з іншими. Досліджувана цифрова доступність (Digital Accessibility) – це принцип проектування цифрових продуктів і сервісів таким чином, щоб вони були зручними для всіх користувачів, зокрема для осіб із когнітивними порушеннями. У контексті таких користувачів доступність охоплює аспекти, пов'язані з перцепцією інформації, взаємодією з інтерфейсом і можливістю виконання завдань у цифровому середовищі. Функціональність (Functionality) у цьому контексті має на увазі зручність і ефективність цифрових рішень, враховуючи різні когнітивні особливості користувачів. Це охоплює

адаптивність інтерфейсів, інтуїтивність навігації, передбачуваність взаємодії та можливість персоналізації користувацького досвіду [182].

Одним із ключових нормативних документів, що регулюють цифрову доступність, є Web Content Accessibility Guidelines (WCAG), розроблений Консорціумом Всесвітньої павутини (W3C). У ньому визначено критерії доступності веб-контенту, засновані на чотирьох принципах:

1. Сприйнятність (Perceivable) – інформація та елементи інтерфейсу мають бути представлені у формах, доступних для всіх користувачів, включно з альтернативним текстом, субтитрами та адаптованими візуальними елементами.

2. Операбельність (Operable) – навігація і взаємодія з контентом не повинні викликати труднощів, включно з підтримкою клавіатурного керування і запобіганням діям, що викликають когнітивне перевантаження.

3. Зрозумілість (Understandable) – інтерфейс має бути передбачуваним, з чіткими інструкціями, простою термінологією і можливістю персоналізованого налаштування контенту.

4. Надійність (Robust) – контент має коректно працювати з різними допоміжними технологіями, такими як програми екранного доступу та голосові помічники [57].

Ще один важливий підхід – Universal Design (Універсальний дизайн), який передбачає створення цифрових продуктів з урахуванням потреб усіх категорій користувачів від самого початку розробки. Він включає такі принципи, як гнучкість використання, мінімізація когнітивного навантаження, висока терпимість до помилок і простота в засвоєнні [182].

З огляду на те, що дослідження мають бути актуальними та значущими для життя людей з обмеженими можливостями, ми взяли за основу такі теоретичні підходи до діагностики цифрової доступності.

*Когнітивно-педагогічний підхід.* Основний фокус цього підходу – дослідження когнітивних процесів (увага, пам'ять, мислення, сприйняття) та їхнього впливу на здатність взаємодіяти з цифровими платформами. Використовує методи нейропсихологічного тестування. Застосовує когнітивні карти взаємодії

користувача з інтерфейсом (метод J. Norman, 1986). Аналізує рівень когнітивного навантаження і фрустрації під час виконання цифрових завдань (методика NASA-TLX).

*Ергономіко-інженерний підхід.* Цей підхід орієнтований на проектування зручних і адаптивних інтерфейсів. Він розглядає: Принципи універсального дизайну (Universal Design, R. Mace). Тестування цифрових технологій з використанням eye-tracking (відстеження руху очей) і аналізу м'язових реакцій (EMG). Методи хронометражу та аналізу часу виконання завдань користувачем (ISO 9241-11:2018).

*Соціокультурний підхід.* Орієнтований на вплив соціального контексту на цифрову доступність: Оцінка цифрової компетентності молоді з ментальними порушеннями (методика EU DigComp). Аналіз бар'єрів і соціальних стереотипів, що впливають на цифрову активність (опитування, інтерв'ю, фокус-групи). Використання методології дизайну, орієнтованого на користувача (User-Centered Design, UCD).

*Компетентнісний підхід.* Заснований на виявленні ключових цифрових навичок та адаптаційних стратегій: Тести на цифрову грамотність (Adapted Web Literacy Test). Оцінка взаємодії з інтерактивними технологіями та доповненою реальністю (VR, AR). Опитувальник Computer Self-Efficacy Scale (CSES) для вимірювання впевненості у використанні технологій.

Згідно з Міжнародною класифікацією функціонування (МКФ), у процесі використання цифрових сервісів активуються різні когнітивні функції, які забезпечують ефективне сприйняття, обробку та використання інформації [79].

Когнітивні порушення включають широкий спектр станів, що впливають на процеси сприйняття, пам'яті, уваги і мислення. Для користувачів із когнітивними особливостями бар'єри у цифровому середовищі можуть виникати через недостатню адаптацію інформації до їхніх когнітивних можливостей, складність навігації або надмірне когнітивне навантаження. Розуміння того, які саме когнітивні функції задіяні при цифровій взаємодії, є ключовим для розробки інклюзивних сервісів. Ось основні з них:

Глобальні когнітивні функції:

Свідомість – рівень зосередженості та когнітивного контролю під час навігації.

Орієнтація – розуміння цифрового простору, розташування інформації.

Інтелект – обробка інформації, логічне мислення при взаємодії з сервісами.

Психосоціальні функції – соціальна адаптація, взаємодія через онлайн-сервіси.

Темперамент і особистість – вплив мотивації та терплячості на роботу з цифровими технологіями.

Енергія та прагнення – стійкість до розчарування у разі складнощів.

Конкретні когнітивні функції:

Увага – концентрація на завданнях, переключення між розділами.

Пам'ять – утримання інформації, необхідної для завершення дій.

Психомоторні функції – координація рухів для точного натискання кнопок.

Емоційні функції – толерантність до невдач, стресостійкість.

Перцептивні функції – розпізнавання сенсорних стимулів (тексту, звуків, зображень).

Мислення – аналіз і вибір найкращих рішень у цифровому середовищі.

Складне цілеспрямоване поведінка – послідовне виконання дій.

Прийняття рішень – вибір оптимальних варіантів у взаємодії з інтерфейсом.

Абстрактне мислення – розуміння логіки роботи системи.

Планування – вибудова послідовності дій для виконання завдань.

Гнучкість мислення – адаптація до змін у цифровому середовищі.

Запуск і зупинка завдань – регулювання активності.

Комунікація – обмін інформацією через текстові або голосові інтерфейси.

Координація дій – узгодження рухів при введенні тексту або маніпуляціях із пристроями.

Управління часом – контроль за виконанням завдань у визначений термін.

Стресостійкість – здатність адаптуватися до когнітивного навантаження[7].

Враховуючі це, ми розуміємо з якими функціональними бар'єрами стикається молодь з когнитивними порушеннями, бо стійкість уваги впливає на здатність утримувати концентрацію на завданні протягом тривалого часу. Важлива при заповненні форм або читанні інструкцій. Селективна увага на здатність зосереджуватися на важливих елементах інтерфейсу серед відволікаючих факторів (банери, спливаючі вікна). Переключення уваги на необхідність змінювати фокус між різними розділами сайту чи додатку (наприклад, між вкладками). Робоча пам'ять. Утримання в оперативному доступі потрібної інформації (наприклад, запам'ятовування номеру заявки при заповненні форми). Обробка інформації з кількох джерел одночасно (наприклад, порівняння двох пропозицій на сайті). Довготривала пам'ять. Використання раніше отриманого досвіду взаємодії (наприклад, знання стандартного розташування кнопок «меню» або «кошика» в інтернет-магазині). Формування нових асоціацій при навчанні роботи з новими сервісами. Виконавчі функції. Планування – здатність вибудовувати послідовність дій для досягнення мети (наприклад, оформлення замовлення або реєстрація на порталі). Гнучкість мислення – уміння адаптуватися до нового інтерфейсу або незнайомої системи. Самоконтроль – уникнення імпульсивних дій, наприклад, передчасного натискання кнопки «підтвердити». Перцептивні процеси (зорове та слухове сприйняття). Зорове розпізнавання символів, іконок, кольорових маркерів. Орієнтація у просторі сторінки (розуміння розташування кнопок, панелей, меню). Аудіальне сприйняття інформації (розуміння голосових інструкцій або аудіопідказок). Логічне мислення та розуміння мови. Аналіз та інтерпретація текстової інформації (наприклад, правил користування або політики конфіденційності). Побудова причинно-наслідкових зв'язків (наприклад, усвідомлення того, що заповнення всіх обов'язкових полів форми є необхідним для реєстрації). Мотиваційні аспекти Інтерес та готовність взаємодіяти із сервісом. Витримка та наполегливість у разі виникнення труднощів [208].

Наукові дослідження підтверджують, що користувачі з когнитивними порушеннями стикаються з особливими бар'єрами під час взаємодії з цифровими технологіями. Найпоширеніші проблеми включають: Перевантаженість

інтерфейсу - надмірна кількість елементів, складна навігація, відсутність чіткої структури ускладнюють сприйняття. Недостатня передбачуваність - якщо логіка роботи інтерфейсу неочевидна, це може викликати тривожність і ускладнювати виконання завдань. Відсутність персоналізації - неможливість змінити розмір шрифту, колірну гаму або спрощений режим інтерфейсу знижує зручність використання [185].

Виходячи з цього, можна зробити висновок, що серед найпоширеніших труднощів, з якими стикаються користувачі з такими порушеннями, можна виокремити: складнощі зі сприйняттям складних інтерфейсів, великою кількістю інформації, перемиканням між завданнями, труднощі в запам'ятовуванні інструкцій, паролів, послідовності дій, складнощі з читанням та розумінням тексту (необхідність спрощеної мови, візуальних підказок) та сповільнений темп опрацювання інформації (користувачам потрібно більше часу на виконання завдань).

Ці порушення зустрічаються за таких станів, як:

-Розлади аутистичного спектра (РАС) - труднощі в розумінні складних інтерфейсів, навігації та сприйнятті нестандартних візуальних елементів.

-Синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ) - проблеми з концентрацією, труднощі з виконанням багатоетапних завдань.

-Інтелектуальні порушення -потреба у спрощених інструкціях і візуальній підтримці.

-Дислексія та інші порушення читання - складність сприйняття довгих текстів, потреба альтернативних способів подання інформації (аудіоформат, піктограми).

Отже, група досліджуваних, підлітки та молодь із когнітивними порушеннями, пройшли наступні ключові етапи дослідження: проходження тесту – досліджувані виконують завдання на цифровій платформі, що імітують реальні сценарії використання цифрових технологій та державних сайтів, аналіз помилок – система автоматично фіксує труднощі, визначає типи помилок (недостатнє розуміння навігації, проблеми з когнітивним навантаженням тощо), на основі

аналізу помилок користувач отримує персоналізовані поради щодо подальшого використання цифрових технологій.

Ми отримали дані щодо категорій цифрових бар'єрів та кількість досліджуваних, які зазнали труднощів у користуванні цифровими технологіями. Узагальнені результати дослідження представлено у таблиці (табл. 1).

Таблиця 1

### Аналіз труднощів у користуванні цифровими технологіями

№	Категорія бар'єрів	Відсоток користувачів, що зазнали нощів
1	Нерозуміння інтерфейсу	73%
2	Відсутність адаптації	82%
3	Проблеми навігації	68%
4	Великий обсяг тексту	57%
5	Перевантаженість контенту	71%
6	Складна термінологія	66%

Після інтерпретації даних, отриманих в дослідженні, нами виявлено основні бар'єри у використанні цифрових технологій молоддю та підлітками з когнітивними порушеннями. Серед них мали місце:

1. Вплив інтерфейсів: 73% учасників тестування зазнали труднощів із розумінням функціональних елементів сайтів (кнопок, меню, форм), 64% користувачів не змогли самостійно знайти необхідну інформацію без сторонньої допомоги, 82% відзначили, що відсутність адаптивного дизайну значно ускладнює роботу.

2. Складність навігації: 68% респондентів зазнали труднощів із переходами між розділами, 57% вказали, що велика кількість текстової інформації без візуальних підказок є бар'єром, 49% відчували дезорієнтацію через відсутність логічного структурування контенту.

3. Когнітивне навантаження: 71% учасників визнали, що перевантаженість інформацією створює додаткові труднощі, 66% відзначили, що складні терміни та юридична мова потребують значних зусиль для розуміння, 54% потребували додаткових пояснень або сторонньої допомоги.

Результати дослідження вказують на критичну необхідність удосконалення цифрових платформ для користувачів із когнітивними порушеннями. Необхідно

впроваджувати спрощені інтерфейси, адаптивний дизайн, використання зрозумілої мови та аудіовізуальних підказок для полегшення взаємодії з цифровими ресурсами.

Сучасні дослідження (наприклад, роботи Сіман Л. та Левіс Б. у царині когнітивної доступності) пропонують стратегії щодо поліпшення цифрових рішень, включно з адаптивними інтерфейсами, системами підтримки користувачів і використанням нейротехнологій для прогнозування труднощів взаємодії (табл. 2) [208].

Таблиця 2

**Стратегії щодо поліпшення цифрових рішень у користувачів із когнітивними порушеннями**

<i>Когнітивні труднощі</i>	<i>Типові проблеми в цифровому середовищі</i>	<i>Можливі рішення</i>
Труднощі з увагою	Перевантажені сторінки, складні меню, спливаючі вікна відволікають	Спрощені інтерфейси, чітка навігація
Проблеми з пам'яттю	Запам'ятовування паролів, послідовності дій	Авто-заповнення форм, прості інструкції
Труднощі в читанні	Довгі складні тексти без візуальної підтримки	Використання піктограм, текстові скорочення
Уповільнене опрацювання інформації	Повідомлення, таймери, що швидко зникають	Регульована швидкість взаємодії, що регулюється
Чувствителі до перевантаження	Надмірна кількість анімації, кольорів, звуків	Мінімалістичний дизайн, можливість відключати ефекти

Дослідження показують, що адаптація цифрового середовища з урахуванням цих особливостей дає змогу знизити рівень стресу та збільшити самостійність користувачів із когнітивними порушеннями на 40-50% [93].

Таким чином, для створення інклюзивного цифрового середовища необхідно розробляти не тільки адаптовані вебінтерфейси, а й діагностичні інструменти, які допоможуть виявити ключові бар'єри та адаптувати технології під реальні потреби користувачів. Розвиток цифрового середовища потребує комплексних методів оцінювання бар'єрів, з якими стикаються користувачі з обмеженими когнітивними можливостями, а також розроблення інструментів для їх подолання.

Сучасні наукові підходи до діагностики доступності цифрових технологій дають змогу не лише виявляти бар'єри в цифровій взаємодії, а й розробляти

ефективні стратегії адаптації інтерфейсів. Комплексне застосування когнітивних, інженерних, соціокультурних та компетентнісних методологій забезпечує всебічний аналіз цифрового середовища та сприяє підвищенню рівня інклюзивної культури для молоді з когнітивними труднощами.

Інтеграція отриманих даних у процеси цифрового проектування дасть змогу створити доступні та комфортні технології, які відповідають принципам універсального дизайну та вимогам міжнародних стандартів.

### **3.3. Практики використання ER-технологій у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами**

Практичне впровадження ER-технологій у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами має ґрунтуватися на принципі функціональної доцільності, відповідно до якого цифровий інструмент використовується не заради технологічної новизни, а лише тоді, коли він реально зменшує бар'єри навчання, участі, спілкування або самостійної дії. У цьому розумінні ER-середовище не повинно дублювати традиційні форми подання матеріалу, а має компенсувати недоступність певних способів сприймання, виконання чи взаємодії для конкретної дитини. Саме тому в сучасному науковому дискурсі найбільш перспективними визнаються не ізольовані технічні рішення, а моделі, у яких ER-технології інтегруються в загальну структуру психолого-педагогічного супроводу, логопедичної, корекційно-розвиткової та реабілітаційної допомоги. Систематичні огляди XR-технологій у сфері інклюзивної освіти засвідчують, що їхній позитивний ефект найчастіше фіксується там, де технологія поєднана з чіткою освітньою метою, участю дорослого та перенесенням сформованих дій у реальні ситуації навчання й повсякденного життя. Водночас дослідники наголошують на методологічній неоднорідності наявних праць і потребі в чіткіших стандартах оцінювання результатів [61].

Такий підхід безпосередньо узгоджується з положеннями сучасної спеціальної та інклюзивної педагогіки, у межах яких технологія не розглядається як самодостатній чинник розвитку. Її значення визначається тим, наскільки точно вона вписана в індивідуальний маршрут підтримки дитини, пов'язана з її актуальними

труднощами, сильними сторонами, провідними механізмами порушення та прогнозованими результатами навчання. Тому ER-технології доцільно розглядати не як засіб загальної цифровізації освітнього процесу, а як інструмент адресного педагогічного впливу в межах сучасної інклюзивної парадигми. Із позицій універсального дизайну навчання інклюзивний ефект виникає не від самого факту використання VR-окулярів, AR-дodatка чи інтерактивного симулятора, а від того, чи здатний фахівець чітко визначити, який саме бар'єр долається за допомогою технології, яку функцію вона виконує компенсаторну, навчальну, корекційну, мотиваційну чи тренувальну, і яким чином сформована навичка переноситься за межі цифрового середовища [83].

Важливо підкреслити, що ER-середовище в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами не може бути нейтральним щодо змісту, темпу й способу взаємодії. Для одних дітей воно має підсилювати візуальну опору, для інших спрощувати моторну дію, для третіх, зменшувати соціальну тривогу або структурувати складну поведінкову послідовність. Отже, педагогічно цінною є не сама технологічна платформа, а можливість гнучко перебудовувати освітню ситуацію під функціональний профіль конкретної дитини. Саме це відрізняє інклюзивно зорієнтоване впровадження ER-технологій від демонстративного використання цифрових інструментів у навчальному процесі [57].

Особливо виразно практичний потенціал ER-технологій проявляється в роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями розвитку. У цієї категорії дітей труднощі часто стосуються не лише засвоєння академічного змісту, а й соціально-побутової орієнтації, розуміння правил, послідовного виконання дії, застосування знань у життєвих ситуаціях і узагальнення досвіду. Саме тому цифрові середовища, які дають змогу моделювати повсякденні ситуації й покроково відпрацьовувати алгоритми поведінки, мають у цій сфері особливу цінність. Це можуть бути віртуальні сценарії самообслуговування, користування громадським простором, дотримання правил безпеки, орієнтування у школі, простих покупок, сервірування столу, підготовки речей до занять або виконання елементарних соціальних доручень [50].

Ефективність таких практик пояснюється поєднанням структурованості, повторюваності, візуальної підтримки й можливості безпечного багаторазового вправління. Для дітей з інтелектуальними порушеннями це принципово важливо, оскільки навчальний матеріал має бути конкретним, функціонально значущим і доступним для поетапного засвоєння. Систематичні огляди VR-інтервенцій для формування адаптивної поведінки в осіб з інтелектуальними порушеннями показують, що практичні навички є найбільш частим і найбільш релевантним напрямом використання таких рішень, тоді як соціальні та концептуальні навички досліджені менше. Це свідчить про високу придатність ER-технологій саме для тренування дій, безпосередньо пов'язаних із самостійністю та повсякденним функціонуванням [50].

Водночас використання ER-технологій для цієї категорії дітей потребує особливої обережності щодо темпу, сенсорного навантаження та складності інтерфейсу. Якщо цифрове середовище перевантажене візуальними деталями, містить багато рухомих елементів, складну навігацію або вимагає непрозорої послідовності команд, воно не полегшує, а ускладнює навчальне завдання. Тому корекційно доцільними є лише такі сценарії, у яких забезпечено лаконічний інтерфейс, чіткі візуальні маркери, голосові інструкції, обмежену кількість одночасних стимулів, можливість повернення до попереднього кроку й зрозумілий механізм підкріплення успішної дії. У такому разі технологія стає засобом функціонального вправління, а не цифровою імітацією активності [50].

Для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату ER-технології можуть виконувати кілька взаємопов'язаних функцій – компенсаторну, навчальну, мотиваційну та реабілітаційну. Вони здатні підвищувати доступність тих дій і завдань, які в традиційному форматі потребують надмірних фізичних зусиль, точної координації або тривалого моторного навантаження. У цьому випадку особливого значення набуває не лише зміст вправи, а й спосіб керування. Найбільш виправданими є рішення з адаптивним інтерфейсом, великими зонами вибору, сенсорним або безконтактним керуванням, можливістю сидячого виконання, покроковою інструкцією та регульованою тривалістю заняття [57].

У педагогічному вимірі це означає, що ER-середовище дає змогу розвести зміст навчального завдання і спосіб його фізичного виконання. Якщо дитина розуміє інтелектуальний зміст вправи, але не може повноцінно включитися в неї через моторні обмеження, технологія здатна запропонувати альтернативний шлях до участі. Наприклад, учень може моделювати просторові відношення, не виконуючи складних рухів; брати участь у вправі на орієнтування через дотиковий екран або жестове керування; відпрацьовувати послідовність дій без необхідності тривалого фізичного переміщення. У цьому сенсі ER-рішення пов'язані з глибшим переосмисленням самої категорії доступності: не дитина має пристосовуватися до способу подання, а спосіб подання має бути перебудований відповідно до її функціональних можливостей [79].

Сучасні систематичні огляди досліджень щодо дітей з церебральним паралічем свідчать, що використання VR асоціюється з покращенням балансу, грубої моторики, координації верхніх кінцівок, показників повсякденного функціонування та мотивації до участі в заняттях. Окремі пілотні дослідження телереабілітації з використанням VRRS також показують добру здійсненність такого формату і повідомляють про позитивну динаміку мовленнєвих, читальних і письмових умінь у дітей із церебральним паралічем та супутніми мовленнєвими чи навчальними труднощами. Це дає підстави розглядати ER-середовище не тільки як частину реабілітації, а і як інструмент розширення освітньої участі дитини [57].

Не менш значущим є використання ER-технологій у сфері мовленнєвих порушень. Їхня практична цінність визначається здатністю створювати умови для інтенсивного, але ненав'язливого мультимодального повторення мовленнєвих операцій. Дитина може одночасно бачити предмет або символ, чути його назву, співвідносити його з дією, текстовою формою чи ситуаційним контекстом. Саме така синхронізація слухового, зорового, моторного й смислового компонентів є важливою для формування словника, розуміння інструкції, фонологічної обробки, мовленнєвої ініціативи та комунікативної активності. Для дітей із тяжкими порушеннями мовлення, алалією, загальним недорозвитком мовлення або

вторинними комунікативними труднощами ER-середовище може стати простором безпечного, дозованого й мотиваційно привабливого мовленнєвого вправління [18].

Додатковою перевагою є те, що цифрове середовище часто знижує емоційну напругу, яка супроводжує мовленнєві завдання в традиційному форматі. Для частини дітей повторювальні вправи на називання, звуконаслідування, побудову висловлювання або диференціацію мовних одиниць стають джерелом втоми, тривоги чи уникання. У доповненій або віртуальній реальності ці самі дії можуть бути вбудовані в сюжет, інтерактивний вибір, гру чи керовану соціальну ситуацію. Це підвищує частоту спонтанних мовленнєвих ініціатив і підтримує мотивацію до повторних спроб. Систематичні огляди AR-практик для мовленнєвого навчання дітей з аутизмом також підтверджують перспективність такого середовища для збагачення словника, комунікативних умінь і залученості, хоча дослідники наголошують на неоднорідності наявних результатів і потребі в більш стандартизованих дизайнах досліджень [60].

Окремого аналізу потребує використання ER-технологій у роботі з дітьми з дислексією та дисграфією. У цих випадках йдеться не про зовнішнє унаочнення букв і слів, а про побудову цілісного корекційно-розвиткового середовища, в якому читання та письмо подаються через поєднання зорового, слухового, просторового і моторного компонентів. Такий формат дає змогу зробити педагогічно керованими ті труднощі, які в традиційному навчанні часто виявляються надто абстрактними або фруструючими для дитини. У ER-середовищі можуть реалізовуватися вправи на співвіднесення звука і букви, диференціацію подібних графем, аналіз звукової та складової структури слова, візуальне сканування рядка, контроль напрямку письма, виявлення пропусків, замін і перестановок, формування навичок звуко-буквеного аналізу й поступове нарощування темпу читання [83].

Цінність такого підходу полягає в тому, що він дозволяє опрацювати складну структуру порушень читання і письма через багатоканальне навчання. Відомо, що дислексія та дисграфія пов'язані не лише з окремими труднощами читання букв чи написання слів, а з глибшими механізмами, тобто, фонематичними, мовленнєвими, регуляторними, зорово-просторовими та графомоторними. Саме

тому ER-технологія може бути корисною тоді, коли вона не приховує труднощі, а робить їх доступними для поетапного корекційного опрацювання. Дослідження використання системи VRRS у дітей з дислексією показало покращення швидкості читання та читання псевдослів, причому частина позитивних ефектів зберігалася і через рік після втручання. Однак такі інструменти мають бути вбудовані в логопедичну або психолого-педагогічну програму, а не замінювати її, інакше технологія ризикує залишитися лише мотиваційною оболонкою без стійкого корекційного результату [83].

Значний практичний потенціал мають ER-технології у роботі з дітьми з розладом дефіциту уваги та гіперактивності. Для цієї категорії дітей ключовими є труднощі довільної уваги, утримання інструкції, планування, саморегуляції, інгібіторного контролю та завершення діяльності. Саме тому найбільш ефективними виявляються ті ER-формати, які поєднують короткі цикли завдань, чітку мету, швидкий зворотний зв'язок, високу структурованість і водночас елемент інтересу та емоційної залученості. Ця комбінація є однією з найсильніших сторін ER-середовища: воно здатне запропонувати дитині достатньо динамічну, але методично організовану взаємодію, у якій увага спрямовується на функціонально значущі елементи. Наявні огляди XR-практик у нейрорізноманітних дітей загалом підтримують перспективність такого підходу для тренування когнітивних, поведінкових і навчальних навичок, але водночас підкреслюють потребу в довгих спостереженнях і більш стандартизованих протоколах [25].

Однак у роботі з дітьми з РДУГ принципово важливо уникати надмірної стимуляції. Помилковим є уявлення, що така дитина потребує максимально яскравого, насиченого цифрового середовища. Насправді надлишок анімації, несуттєвих звукових ефектів і другорядних об'єктів може різко знизити продуктивність виконання завдання. Тому педагогічно грамотне ER-рішення для дитини з РДУГ має бути когнітивно чистим: виділенням повинен бути лише той елемент, який функціонально значущий у межах поточної дії. Доцільними є сценарії на відбір релевантного стимулу, утримання послідовності, пригнічення імпульсивної реакції, контроль часу, планування кроків і переключення уваги. Не

менш важливим є післяцифровий етап, етап перенесення сформованої навички в урок, домашнє завдання, побутову діяльність чи соціальну взаємодію. Без такого перенесення ефект ER-тренування залишається локальним і ситуативним [25].

Для дітей з розладом спектра аутизму практики використання ER-технологій є найбільш результативними тоді, коли вони спрямовані на чітко окреслені соціально-комунікативні цілі: розвиток спільної уваги, мовленнєвої ініціативи, розуміння емоцій, розпізнавання соціальних сигналів, навчання сценаріям повсякденної поведінки та послідовному виконанню соціально значущих дій. Перевага ER-підходу полягає в тому, що він дозволяє тренувати ці навички в менш тривожному, більш передбачуваному середовищі, з чіткими правилами і можливістю багаторазового повторення. Для багатьох дітей з РАС саме передбачуваність, зниження сенсорного хаосу та можливість контролювати інтенсивність стимуляції є критично важливими умовами продуктивної взаємодії. Огляди AR та XR-досліджень у дітей з аутизмом підтримують потенціал цих середовищ для розвитку мовлення, соціальної комунікації та залученості, хоча доказова база поки що залишається неоднорідною [23].

У корекційно-педагогічній практиці це відкриває широкі можливості для створення цифрових соціальних історій, вправ на розпізнавання емоцій, розуміння міміки, жести та інтонації, моделювання ситуацій повсякденної комунікації — від входу до класу й звернення по допомогу до участі в груповій роботі, дотримання черги чи правил гри. У цьому випадку ER-середовище може виступати як своєрідний проміжний простір між індивідуальним заняттям і реальною соціальною ситуацією. Проте його ефективність визначається не самим фактом технологічного використання, а тим, наскільки дорослий допомагає дитині пов'язувати цифровий досвід із реальним соціальним контекстом, проговорювати смисл дії, узагальнювати правило і переносити сформовану навичку в повсякденне життя [23].

Важливим методичним положенням є міждисциплінарний характер практик використання ER-технологій. У роботі з дітьми з особливими освітніми потребами цифрове середовище не може бути сферою відповідальності лише одного педагога або окремого технічного фахівця. Його результативність залежить від координації

дій учителя, асистента вчителя, логопеда, психолога, спеціального педагога, реабілітолога, а в багатьох випадках і батьків. Саме міждисциплінарна команда здатна визначити, яка функція ER-рішення є провідною в конкретному випадку: розвиток мовлення, тренування адаптивної поведінки, компенсація моторного бар'єра, формування навички читання чи письма, розвиток саморегуляції або підтримка соціальної взаємодії. Отже, ефективне впровадження ER-технологій можливе лише за умови, що вони розглядаються як частина узгодженого індивідуального маршруту підтримки дитини [71].

Не менш важливою є проблема підготовленості фахівця до використання ER-технологій. Сучасний педагог має володіти не лише технічною навичкою користування цифровим інструментом, а й розумінням його дидактичного, корекційного та етичного потенціалу. Для інклюзивної освіти це особливо істотно, оскільки помилка у виборі темпу, рівня сенсорного навантаження, способу подання інструкції або типу взаємодії може мати не лише методичні, а й психологічні наслідки для дитини. Тому підготовка фахівця до використання ER-середовищ має включати вміння проєктувати навчально-корекційні сценарії, оцінювати їх результативність, відстежувати перенесення сформованих навичок у реальне життя та адаптувати цифровий контент до функціонального профілю конкретного учня. У цьому сенсі цифрова компетентність педагога постає не технічною додатковою навичкою, а складовою його професійної готовності до роботи в сучасному інклюзивному середовищі [72].

Практики використання ER-технологій повинні оцінюватися також з позицій етичної безпеки. Передусім ідеться про сенсорне навантаження, ризик перевтоми, можливість кіберзапаморочення у VR, імовірність виникнення дистресу в дітей із сенсорною гіперчутливістю, а також про питання конфіденційності даних і допустимості тривалого екранного впливу. Для дітей з аутизмом, РДУГ, тяжкими мовленнєвими порушеннями чи когнітивними труднощами важливо не лише те, який саме контент пропонує технологія, а й те, як саме вона це робить: з якою інтенсивністю, тривалістю, складністю та мірою автономії. Саме тому ефективне впровадження ER-рішень потребує протоколу педагогічного спостереження, який

охоплював би оцінювання рівня втоми, проявів тривоги, продуктивності дії, якості перенесення навички, динаміки мотивації та загального психоемоційного стану дитини.

Поряд із безпекою важливого значення набуває проблема оцінювання результативності ER-практик. У сучасному освітньому середовищі технологія не може вважатися ефективною лише тому, що вона є інноваційною або викликає інтерес у дитини. Її результативність має визначатися за конкретними освітніми і корекційно-розвитковими показниками: чи зменшилися бар'єри участі, чи стала дія більш доступною, чи зростає самостійність, чи підвищилася якість виконання навчального завдання, чи з'явилося перенесення сформованої навички в реальні життєві ситуації. Лише за наявності таких критеріїв можна говорити про справжню педагогічну ефективність технології. Отже, впровадження ER-середовищ потребує не тільки технічного забезпечення, а й методично розробленої системи моніторингу, яка дозволяє бачити не ситуативну зацікавленість, а стійку позитивну динаміку розвитку.

Окремо слід наголосити на ролі родини у практиках використання ER-технологій. Для значної частини дітей з особливими освітніми потребами саме батьки забезпечують щоденне повторення навички, спостереження за реакціями дитини, перенесення засвоєних дій у домашні та соціальні ситуації. Тому ефективна модель ER-супроводу передбачає не лише інструктаж фахівця, а й залучення батьків до розуміння цілей, режиму використання, очікуваних результатів і способів підтримки дитини поза заняттям. Особливо це стосується дітей молодшого віку, дітей із тяжкими множинними порушеннями, аутизмом, інтелектуальними та моторними труднощами. У таких випадках родина стає не зовнішнім спостерігачем, а співучасником побудови корекційно-розвиткового маршруту, а отже цифрове середовище має бути зрозумілим і для дитини, і для дорослого, який її супроводжує.

Не менш важливо враховувати інституційні умови впровадження ER-технологій у діяльність ІРЦ та закладів освіти. Навіть якісно розроблений цифровий продукт не дасть очікуваного ефекту, якщо відсутні технічна стабільність, методичний супровід, регламент тривалості занять, критерії добору дітей, протокол

безпечного використання та система фіксації результатів. Тому ER-практики повинні впроваджуватися не фрагментарно, а в межах продуманої організаційної моделі, де визначено цілі, ролі команди, ресурси, процедури моніторингу та критерії ефективності. Саме інституційне впорядкування відрізняє поодинокий технологічний експеримент від стійкої інноваційної практики, що може бути масштабована.

Узагальнюючи викладене, слід наголосити, що практики використання ER-технологій у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами мають будуватися на засадах універсального дизайну навчання, міждисциплінарності, адаптивності, доказовості, функціональної доцільності та етичної безпеки. Для різних категорій дітей ці технології відкривають різні можливості: від формування адаптивної поведінки й життєвих компетентностей до розвитку мовлення, читання, письма, уваги, моторної координації та соціальної взаємодії. Для дітей з інтелектуальними порушеннями вони є середовищем функціонального тренування життєвих навичок; для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату вони є засобом компенсації бар'єрів дії та розширення освітньої участі; для дітей з мовленнєвими порушеннями є мультимодальним простором комунікативного розвитку; для дітей з дислексією і дисграфією – інструментом багатоканальної корекції читання й письма; для дітей з РДУГ є тренажером уваги й саморегуляції; для дітей з РАС є передбачуваним середовищем формування соціально-комунікативних умінь.

Аналіз результатів формувального етапу дослідження засвідчив позитивну динаміку розвитку дітей з особливими освітніми потребами як у контрольній, так і в експериментальній групах, проте інтенсивність і стійкість цих змін виявилися суттєво різними. Якщо в контрольній групі покращення показників можна пояснити природним ефектом систематичної психолого-педагогічної підтримки, традиційної корекційно-розвиткової роботи та поступового засвоєння навчального матеріалу, то в експериментальній групі позитивні зміни мають більш виражений характер, що дає підстави пов'язувати їх із цілеспрямованим використанням ER-технологій у структурі супроводу дітей з ООП.

*Динаміка інтегрованого показника розвитку дітей з особливими освітніми потребами в контрольній та експериментальній групах до і після формувального етапу дослідження, %*

Група	Етап дослідження	Високий рівень, %	Середній рівень, %	Низький рівень, %
Контрольна група	До формувального етапу	15	44	41
Контрольна група	Після формувального етапу	21	47	32
Експериментальна група	До формувального етапу	16	43	41
Експериментальна група	Після формувального етапу	34	48	18

Як засвідчують дані таблиці 2.7, позитивна динаміка простежується в обох групах, однак в експериментальній групі вона є значно виразнішою. Зокрема, приріст частки дітей із високим рівнем розвитку в експериментальній групі суттєво перевищує аналогічний показник контрольної групи, що свідчить про результативність спеціально організованого використання ER-технологій.

За інтегрованим показником розвитку в контрольній групі частка дітей із високим рівнем після завершення формувального етапу зросла з 15 % до 21 %, тобто на 6 відсоткових пунктів. Водночас в експериментальній групі аналогічний показник підвищився з 16 % до 34 %, тобто на 18 відсоткових пунктів. Отже, приріст високого рівня в експериментальній групі виявився утричі більшим, ніж у контрольній. Паралельно із цим у контрольній групі частка дітей із низьким рівнем зменшилася з 41 % до 32 %, тоді як в експериментальній групі – з 41 % до 18 %. Таке співвідношення дає підстави стверджувати, що використання ER-технологій не лише сприяло переходу частини дітей до вищого рівня сформованості цільових умінь, а й істотно зменшило частку тих, хто потребував найбільш інтенсивної підтримки.

Деталізований аналіз результатів за окремими категоріями дітей з особливими освітніми потребами дає змогу визначити, у яких саме напрямах використання ER-технологій виявилось найбільш результативним.

*Таблиця 3.3.2.  
Порівняльна динаміка показників у контрольній та експериментальній групах за основними категоріями дітей з ООП, %*

Категорія дітей з ООП	Контроль на група: до, %	Контроль на група: після, %	Приріст у КГ, в.п.	Експериментальна група: до, %	Експериментальна група: після, %	Приріст у ЕГ, в.п.
Діти з інтелектуальними порушеннями розвитку	16	22	+6	16	35	+19
Діти з порушеннями опорно-рухового апарату	18	24	+6	18	38	+20
Діти з тяжкими порушеннями мовлення	14	20	+6	14	33	+19
Діти з дислексією та дисграфією	15	21	+6	15	31	+16
Діти з РДУГ	13	18	+5	13	29	+16
Діти з РАС	15	21	+6	15	34	+19

Порівняльний аналіз за окремими категоріями дітей з особливими освітніми потребами дозволив виявити певні відмінності в ефективності впровадженого підходу. Найбільш виражена позитивна динаміка спостерігається у групі дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. У контрольній групі приріст високого рівня становив 6 відсоткових пунктів, тоді як в експериментальній групі 20. Це свідчить про особливу результативність ER-технологій у тих випадках, де цифрове середовище забезпечує компенсацію моторного бар'єра, спрощує спосіб виконання дії, розширює доступ до навчального змісту та підвищує самостійність дитини у виконанні завдань. Отримані показники переконливо демонструють, що

технологічно адаптоване середовище може виступати не лише допоміжним засобом, а реальним інструментом розширення освітньої участі дітей із моторними порушеннями.

Високі показники ефективності зафіксовано також у групах дітей з інтелектуальними порушеннями розвитку, тяжкими порушеннями мовлення та розладами спектра аутизму. У кожній із цих категорій приріст високого рівня в експериментальній групі становив 19 відсоткових пунктів, тоді як у контрольній групі лише 6. У дітей з інтелектуальними порушеннями розвитку це може бути пояснено тим, що ER-технології дають змогу структуровано й покроково моделювати життєві ситуації, відпрацьовувати алгоритми побутової поведінки, формувати практичні навички та забезпечувати повторюваність дій у безпечному й керованому середовищі. Саме ця функціональна спрямованість цифрових сценаріїв, імовірно, стала вирішальним чинником підвищення результативності.

У групі дітей з тяжкими порушеннями мовлення позитивна динаміка, очевидно, пов'язана з мультимодальним характером ER-середовища, яке поєднує візуальну, слухову, моторну й смислову підтримку мовленнєвих дій. Це створює сприятливі умови для формування словника, розуміння інструкцій, активізації мовленнєвої ініціативи та підвищення комунікативної включеності дитини. Відчутне зростання частки дітей із високим рівнем у цій категорії підтверджує доцільність використання цифрових практик як допоміжного інструмента логопедичного й корекційно-розвиткового супроводу.

У дітей з розладами спектра аутизму позитивний ефект можна пояснити передусім тим, що ER-технології створюють передбачуване, менш тривожне та більш структуроване середовище для формування соціально-комунікативних умінь. Можливість багаторазового відпрацювання сценаріїв взаємодії, розпізнавання емоцій, моделювання повсякденних ситуацій і поступового перенесення засвоєних дій у реальне життя виявилася методично значущою. Це дозволяє розглядати ER-середовище як проміжну, але дуже важливу ланку між індивідуальним корекційним заняттям і реальною соціальною практикою.

Позитивна динаміка виявлена також у дітей з дислексією, дисграфією та РДУГ, хоча її вираженість дещо нижча порівняно з вищезазначеними категоріями. Так, у дітей з дислексією та дисграфією приріст високого рівня в експериментальній групі становив 16 відсоткових пунктів, тоді як у контрольній групі 6. Це свідчить про те, що багатоканальне цифрове середовище є перспективним для підтримки навичок читання й письма, особливо тоді, коли воно поєднує візуалізацію, просторову організацію, слуховий супровід і поетапне виконання завдань. Разом з тим дещо стриманіші показники порівняно з іншими групами можуть вказувати на складніший механізм порушення та потребу в більш тривалому формувальному впливі.

У групі дітей з РДУГ приріст високого рівня в експериментальній групі також становив 16 відсоткових пунктів, тоді як у контрольній групі 5. Хоча ці результати є позитивними, вони водночас свідчать про необхідність особливо ретельного добору цифрових сценаріїв. Для цієї категорії дітей важливо, щоб ER-середовище не перевантажувало увагу надмірними стимулами, а навпаки, сприяло її концентрації, підтримувало саморегуляцію, послідовність дій і контроль імпульсивності. Отже, ефективність ER-технологій у роботі з дітьми з РДУГ значною мірою визначається не самою наявністю цифрового ресурсу, а рівнем його методичної організації.

Узагальнені статистичні показники підтверджують системний характер позитивних змін в експериментальній групі та засвідчують вищу ефективність ER-технологій порівняно з традиційними підходами супроводу.

*Таблиця 3.3.3.*

*Статистична інтерпретація результатів формувального етапу дослідження в контрольній та експериментальній групах*

Категорія дітей з ООП	Приріст високого рівня у КГ, в.п.	Приріст високого рівня у ЕГ, в.п.	Різниця приросту між ЕГ і КГ, в.п.	Коефіцієнт ефективності ER-впливу (ЕГ / КГ)	Різниця кінцевих показників між ЕГ і КГ, в.п.
Діти з інтелектуальними	6	19	13	3,17	13

Категорія дітей з ООП	Приріст високого рівня у КГ, в.п.	Приріст високого рівня у ЕГ, в.п.	Різниця приросту між ЕГ і КГ, в.п.	Коефіцієнт ефективності ER-впливу (ЕГ / КГ)	Різниця кінцевих показників між ЕГ і КГ, в.п.
порушеннями розвитку					
Діти з порушеннями опорно-рухового апарату	6	20	14	3,33	14
Діти з тяжкими порушеннями мовлення	6	19	13	3,17	13
Діти з дислексією та дисграфією	6	16	10	2,67	10
Діти з РДУГ	5	16	11	3,20	11
Діти з РАС	6	19	13	3,17	13
<b>Середнє значення</b>	<b>5,83</b>	<b>18,17</b>	<b>12,33</b>	<b>3,12</b>	<b>12,33</b>

Узагальнення результатів статистичної інтерпретації підтвердило перевагу експериментальної групи над контрольною за всіма основними параметрами. Середній приріст високого рівня в контрольній групі становив 5,83 відсоткового пункту, тоді як в експериментальній – 18,17. Середня різниця приросту між групами дорівнювала 12,33 відсоткового пункту. Коефіцієнт ефективності ER-впливу в середньому становив 3,12, тобто приріст у експериментальній групі був більш ніж утричі вищим, ніж у контрольній. Найвищий коефіцієнт ефективності зафіксовано у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату – 3,33. У дітей з інтелектуальними порушеннями розвитку, тяжкими порушеннями мовлення та РАС цей показник становив 3,17, що також свідчить про виражену результативність спеціально організованого ER-впливу.

Водночас навіть у тих категоріях, де приріст є дещо стриманішим, зокрема у дітей з дислексією, дисграфією та РДУГ, експериментальна група демонструє переконливу перевагу над контрольною. Це дає підстави вважати, що ефективність ER-технологій залежить не лише від самої технології, а й від точності її функціонального добору, структурованості цифрового середовища, міри

сенсорного навантаження та системного поєднання з традиційними методами психолого-педагогічного супроводу.

Отже, реальна ефективність ER-технологій визначається не їхньою новизною як такою, а тим, наскільки виважено вони інтегровані в освітній процес, наскільки точно відповідають функціональному профілю дитини і наскільки послідовно забезпечується перенесення засвоєних у цифровому середовищі дій у реальні життєві ситуації. Саме в цій логіці, у логіці корекційно-педагогічної доцільності – ER-технології можуть стати не модною тенденцією, а справді потужним інструментом сучасної інклюзивної освіти, здатним підвищити якість підтримки дитини, розширити її участь у навчанні та сприяти більш повному розкриттю її потенціалу.

Отже, результати формульованого етапу дослідження підтверджують доцільність і перспективність використання ER-технологій у системі психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами. Порівняльний аналіз показників контрольної та експериментальної груп засвідчив, що спеціально організоване впровадження ER-рішень забезпечує більш виражену позитивну динаміку у формуванні адаптивної поведінки, розвитку мовлення, навичок читання і письма, саморегуляції, соціально-комунікативної взаємодії та розширенні освітньої участі дітей. Встановлено, що ефективність таких технологій визначається не стільки їх інноваційністю, скільки функціональною доцільністю, індивідуальною адаптацією до потреб дитини, міждисциплінарним характером супроводу та дотриманням вимог етичної безпеки. Це дає підстави розглядати ER-технології як дієвий інструмент сучасної інклюзивної освіти, здатний підвищити якість корекційно-розвиткової роботи, індивідуалізувати освітній маршрут дитини та посилити практичну результативність діяльності інклюзивно-ресурсних центрів і закладів освіти.

#### **3.4. Ігропрактики як інструмент соціалізації дітей з ООП у закладах інклюзивної освіти**

Система інклюзивної освіти в Україні переживає період активного оновлення, що вимагає від педагогів пошуку інноваційних підходів до інтеграції дітей з особливими освітніми потребами (ООП) у суспільство. У цьому контексті ігропрактики постають як один з найефективніших інструментів, що органічно поєднують природну для дитини ігрову діяльність з цілеспрямованими педагогічними впливами [135].

Гра є значущим видом діяльності, особливо для дітей молодшого шкільного віку. Вона не лише розважає, а й відіграє ключову роль у формуванні життєво важливих комунікативних навичок, розвитку емпатії та здатності до конструктивної взаємодії з однолітками. Для дітей з ООП, які нерідко стикаються з проблемою соціальної ізоляції, ці аспекти є критично важливими. Ігропрактики дають змогу адаптувати освітнє середовище до індивідуальних потреб кожної дитини, створюючи безпечний простір для її емоційного та соціального зростання [46,120].

Використання ігропрактик набуває особливого значення з огляду на сучасні виклики, що стоять перед українською освітою: зростання кількості дітей з різними видами порушень, необхідність їхньої повноцінної інтеграції до шкільного колективу, а також загальна потреба у формуванні толерантного та інклюзивного суспільства. Таким чином, дослідження та впровадження ефективних ігропрактик як засобу соціалізації дітей з ООП є не лише актуальним, а й відповідає нагальним науковим та практичним потребам сучасної педагогічної науки та практики [173].

Інклюзивна освіта є наріжним каменем реформування сучасної української освітньої системи. Вона ґрунтується на фундаментальних принципах рівності, доступності та недискримінації. Згідно з Концепцією розвитку інклюзивної освіти (МОН України, 2020), кожна дитина, незалежно від її психофізичних особливостей, має право на навчання у середовищі своїх однолітків. У цьому контексті соціалізація – процес активного засвоєння соціального досвіду та інтеграції особистості в систему суспільних відносин, що є ключовою умовою успішної адаптації дітей з ООП [146].

Сучасні наукові дослідження переконливо свідчать, що діти з ООП нерідко стикаються із соціальною ізоляцією, обмеженими комунікативними навичками та труднощами у взаємодії з однолітками [146,173,184,212]. Булах А., Кравчук Н. у своїх розвідках окреслюють теоретичні основи формування соціальної компетентності дітей дошкільного віку в умовах освітньої інклюзії [14]. В той час як Стівун Л. у своєму дослідженні підкреслює важливість створення спеціальних умов виховання і навчання, спрямованих на коригування поведінкових недоліків дітей з аутизмом, просування у загальному розвитку і соціалізації у закладі освіти [137]. Саме тому впровадження педагогічних інструментів, що забезпечують м'яку інтеграцію, стимулюють розвиток соціальних компетентностей та формують позитивний досвід взаємодії, є надзвичайно актуальним. Серед таких інструментів ігропрактики посідають чільне місце, надаючи дітям з ООП унікальну можливість розвиватися та соціалізуватися в природній та захопливій формі.

Досягнення поставленої мети потребує розуміння того, як саме відбувається соціалізація дітей з особливими освітніми потребами та які чинники впливають на її ефективність. У цьому контексті ігропрактики розглядаються як інноваційний інструмент, здатний гармонізувати процеси включення дітей у соціальне середовище. Потрібно відмітити, що соціалізація дітей з особливими освітніми потребами (ООП) має низку специфічних рис. Відомо, що обмеження у фізичному чи когнітивному розвитку часто зумовлюють труднощі формування соціально схвальних моделей поведінки, що призводить до вторинної дезадаптації [146]. У свою чергу, відсутність належних умов у шкільному середовищі може посилювати прояви соціальної ізоляції та впливати на психоемоційний стан дитини. Враховуючи той факт, що провідним чинником соціального розвитку дитини є взаємодія з однолітками та дорослими у процесі спільної діяльності, для дітей з ООП особливого значення набувають цілеспрямовані педагогічні впливи, що створюють безпечні, прийнятні та стимулювальні умови для інтеграції в колектив.

Зарубіжні вчені адаптували одну з ігор, що була вигадана вчителькою четвертого класу для боротьби з деструктивною поведінкою в її класі, як інструмент педагогічного впливу. Так, Марія Йорневальд, Лиза Петтерссон-Ролл, Ханна Хау описують гру в «Гарну поведінку» (GBG), що є стратегією управління класом, яка послідовно демонструє свою здатність заохочувати позитивну поведінку та стосунки з однолітками серед учнів, що дає негайні та довгострокові переваги. GBG призначена для підтримки просоціальної та дисциплінарної поведінки та зниження збоїв у класі шляхом конкуренції за привілеї у класі. Інтегративні результати кількісних та якісних досліджень вказують на те, що GBG приносить користь більшості учнів з ООП в умовах загальної освіти, тоді як результати для учнів із серйозними соціально-поведінковими труднощами неоднозначні [197].

Таким чином, ми бачимо, що одним із стимулюючих умов інтеграції дитини з ООП в шкільний колектив є використання ігропрактик. Ігропрактики визначаються як система цілеспрямованих ігрових методів і технологій, спрямованих на розвиток особистісних і соціальних компетентностей дітей через активну, емоційно залучену діяльність [120]. Їхня особливість полягає в інтеграції гри як природного способу пізнання світу та педагогічного задуму, спрямованого на досягнення конкретних соціальних результатів. В умовах інклюзивної освіти ігропрактики забезпечують розвиток соціальних ролей та моделей поведінки; формування почуття приналежності до групи; зниження страху відторгнення та агресивних реакцій; зростання впевненості у власних силах [136]. Існує безліч ігропрактик, які можуть ефективно використовуватися в інклюзивній освіті для розвитку соціальних, емоційних та комунікативних навичок у дітей з ООП. Основними видами яких є рольові ігри, соціально-комунікативні, корекційно-розвивальні.

Так, рольові ігри моделюють соціальні ситуації («магазин», «поліклініка», «сім'я»), що допомагає дітям із порушеннями соціальної поведінки відпрацьовувати правила взаємодії у реальному житті. Це допомагає розвивати емоційний інтелект, розуміння соціальних ролей та правил, вчить висловлювати

свої думки та почуття, а також «читати» емоції інших. Для дітей з розладами аутистичного спектру це чудовий спосіб відпрацювати соціальні сценарії в безпечному середовищі [137].

Соціально-комунікативні ігри включають вправи на знайомство, командування, вміння слухати партнера, розподіляти ролі. Як зазначає Л. Флоріан (Florian, 2017), такі ігри створюють умови для формування емпатії та довіри між дітьми. Особливо корисні для дітей з порушеннями мовлення або труднощами у соціальній взаємодії. Вони допомагають подолати сором'язливість, страх перед спілкуванням та розвинути впевненість у собі [184].

Корекційно-розвивальні ігри: сенсорні, моторні, емоційні практики (ігри з піском, водою, музикою), спрямовані на зниження тривожності та розвиток емоційного інтелекту. Дуже важливі для дітей із сенсорними особливостями (наприклад, при аутизмі або СДУГ). Допомагають заспокоїтись, сконцентруватися, розвивають дрібну моторику та тактильні відчуття. Сприяють емоційній розрядці. Рухливі ігри з правилами допомагають розвивати координацію рухів, орієнтацію у просторі, самоконтроль та вміння працювати в команді. Знижують гіперактивність та покращують соціальну адаптацію [46].

На сьогодні в українських закладах освіти вже успішно апробовано та імplementовано низку програм, що інтегрують ігрової практики для оптимізації освітнього процесу та соціалізації дітей з ООП. Серед них варто виокремити такі ініціативи, як «Інклюзивне навчання: крок за кроком» – комплексна програма, що системно підходить до впровадження інклюзивних практик, а також використання програми LEGO Education, яка, завдяки своїй конструктивній та інтерактивній природі, стимулює когнітивний розвиток, дрібну моторику та соціальну взаємодію [173].

Результати численних експериментальних досліджень, проведених вітчизняними науковцями, зокрема Капською та Романюк, переконливо засвідчують високу ефективність застосування ігрової практики у роботі з дітьми з ООП [120,46]. Зокрема, спостерігається значне зростання кількості міжособистісних контактів та якості взаємодії дітей з ООП з їхніми однолітками,

що є ключовим показником успішної соціальної інтеграції, зниження рівня тривожності у дітей та підвищення навчальної мотивації та зацікавленості до освітнього процесу, що є наслідком природного для дитини ігрового формату, який робить навчання більш захоплюючим та доступним. Ці емпіричні дані не лише підтверджують теоретичні передумови ефективності ігропрактик, але й створюють міцний науковий фундамент для подальшого вдосконалення методологій інклюзивної освіти. Інклюзивне навчання потребує пошуку сучасних підходів до соціалізації дітей з особливими освітніми потребами (ООП).

З огляду на успішний досвід впровадження ігропрактик та підтверджену їхню ефективність, виникає обґрунтована потреба у систематизації та подальшій оптимізації цих підходів [212]. Саме тому, спираючись на всебічний аналіз сучасних наукових розробок у галузі інклюзивної освіти та передового педагогічного досвіду, а також враховуючи необхідність індивідуалізації та диференціації підходів до навчання та соціалізації, мною була розроблена авторська модель ігропрактик. Модель ґрунтується на принципах нейрорізноманітності, холістичного розвитку та активного залучення, забезпечуючи створення гнучкого, адаптивного та стимулюючого середовища для кожної дитини. Запропонована модель є системою поетапної організації ігрових технологій, спрямованих на розвиток комунікативних і соціальних навичок, підвищення рівня адаптивності дітей з особливими освітніми потребами (ООП) та формування досвіду безпечної взаємодії з однолітками. Її структура складається з трьох взаємопов'язаних етапів, що забезпечують поступовий перехід від виявлення індивідуальних труднощів до формування стійких соціальних компетентностей і рефлексії отриманого досвіду

У своєму дослідженні ми отримали результати апробації авторської моделі ігропрактик, що передбачає триетапний підхід: діагностика, ігрово-тренувальна діяльність, рефлексивно-аналітичне оцінювання. Етап діагностики передбачає визначення індивідуального рівня соціалізації за допомогою соціометрії та психологічних тестів (методика «Сходінки соціального розвитку»). В той же

час, ігрово-тренувальний етап передбачає впровадження спеціально підібраних ігор (наприклад, «Дерево дружби» для розвитку емпатії, «Команда мрії» для формування командних навичок). І на рефлексивно-аналітичному етапі відбувається оцінювання результатів через анкетування педагогів, самооцінку дітей і спостереження за взаємодією у класі. Вибірку дослідження склали учні перших інклюзивних класів загальноосвітніх шкіл міста Одеси, 93 дитини, з яких 11 дітей з ООП. Тривалість 8–12 занять по 30–40 хвилин (2–3 рази на тиждень). Склад групи: 6–10 дітей, що забезпечує можливість спільної взаємодії без перевантаження уваги. Важливу роль відіграє педагогічний супровід: участь асистента вчителя та психолога дозволяє індивідуалізувати підтримку.

Після проведення першого етапу ми отримали інформацію щодо індивідуальних особливостей дітей з ООП, їх соціальних потреб та рівень сформованості базових навичок спілкування, визначили особливості комунікативних стратегій (вербальних та невербальних) та виявили рівень прийняття дитини колективом і її ролі у групі. Проаналізувавши отриману інформацію, ми створили індивідуальний соціальний профіль кожної дитини з ООП та визначення основних цілей ігрового впливу.

Другий етап спрямований на розвиток соціальних навичок через ігропрактики. На основі соціального профілю дитини з ООП ми створюємо тренінгову програму, метою якої є формування і закріплення соціальних компетентностей (комунікація, співпраця, емпатія, відповідальність, толерантність) шляхом активної ігрової діяльності. Основними принципами цього етапу є добровільність участі у грі, що забезпечує позитивну мотивацію; диференціація ігор за рівнем складності відповідно до віку і можливостей дітей та інтегрованість з навчальним процесом і корекційно-розвивальною роботою.

Для вирішення завдань цього етапу нами було використано такі ігропрактики, як «Дерево дружби» – діти символічно «вирощують» дерево, прикріплюючи листочки із власними позитивними якостями або рисами друзів. Це сприяє розвитку емпатії та самооцінки. «Команда мрії» – учні виконують спільні завдання (побудова конструкцій з кубиків, створення плакатів), що

формує навички співпраці та розподілу ролей. «Світ емоцій» – ігрові вправи на розпізнавання і вираження емоцій (імітація міміки, невербальні вправи), які допомагають у розвитку емоційного інтелекту. А також, «Соціальні ролі» – сюжетно-рольові ігри (магазин, лікарня, школа), що моделюють реальні соціальні ситуації та відпрацьовують сценарії соціальної поведінки. Результати дослідження ми внесли у зведену таблицю 1, яка відображає динаміку показників соціалізації дітей з ООП в інклюзивному класі.

*Таблиця 3.4.1.*

*Динаміка показників соціалізації дітей з ООП в інклюзивному класі (у %)*

Показник	До впровадження	Після впровадження
Комунікативна активність	12%	36%
Соціальна інтегрованість	18%	40%
Емоційна стабільність	16%	38%
Соціальні уміння	10%	29%
Мотивація до взаємодії	18%	41%
Особистісний розвиток	14%	36%
Середній загальний показник	15%	37%

Як ми бачимо з таблиці, отримані результати свідчать про помітне зростання усіх показників соціалізації дітей з особливими освітніми потребами (ООП) після впровадження авторської моделі ігропрактик в інклюзивному класі. Середній загальний показник зріс із 15% до 37%, що є підвищенням на 22 відсоткові пункти.

Тобто, за даними шкали «Комунікативна активність» учні стали значно активнішими у спілкуванні з однолітками та педагогами. Це є результатом використання комунікативних ігропрактик, розвитку навичок альтернативної та допоміжної комунікації. За шкалою «Соціальна інтегрованість» спостерігається зростання показника, що вказує на кращу адаптацію дітей у колективі, встановлення взаємин із класом, підвищення рівня прийняття серед однолітків. Позитивна динаміка за шкалою «Емоційна стабільність» свідчить про зниження рівня тривожності, поліпшення емоційного самопочуття, кращу здатність

контролювати поведінкові реакції. Найнижчим рівнем показника була шкала «Соціальні уміння». Після проведеної програми ігропрактик він зріс майже втричі, що вказує на ефективність спеціально організованих тренінгів, рольових ігор та командних завдань. Шкала «Мотивація до взаємодії» вказує на зростання інтересу до спільної діяльності та бажання встановлювати контакт із іншими, що свідчить про позитивний вплив інклюзивного середовища. Загальний результат вказує на суттєве підвищення рівня самостійності, самосприйняття та впевненості у власних силах.

Для перевірки достовірності змін використано t-критерій Стюдента для парних вибірок:  $t = 4,21$ ,  $p < 0,01$  (різниця статистично значуща).

Отже, авторська модель ігропрактик довела свою ефективність у підвищенні рівня соціалізації дітей з ООП у першому класі. Відбулося значне зростання показників комунікативної активності, соціальної інтегрованості та емоційного комфорту дітей. Запропонований підхід є перспективним для використання в інших класах і може бути адаптований під різні категорії ООП.

Таким чином, ігропрактики доводять свою ефективність як засіб соціалізації дітей з ООП у контексті інклюзивної освіти. Вони дозволяють враховувати індивідуальні особливості розвитку дитини, забезпечують формування необхідних соціальних компетентностей і створюють умови для позитивного досвіду спільної діяльності з ровесниками. Подальші наукові дослідження повинні бути спрямовані на створення адаптивних програм ігропрактик для різних категорій ООП, а також на вивчення їх довготривалого впливу на процес соціалізації.

### **3.5. Організаційно-методичні умови впровадження ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі**

Упровадження ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі доцільно розглядати не як локальне оновлення інструментарію, а як системну трансформацію змісту, організації та методики супроводу дитини з особливими освітніми потребами. У сучасній українській науковій думці ця проблема постає

на перетині кількох дослідницьких ліній, таких як розвиток інклюзії та безбар'єрності в освіті, реформування спеціальної та інклюзивної освіти, удосконалення діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, а також пошуку нових цифрових засобів психолого-педагогічної підтримки. Саме тому організаційно-методичні умови впровадження ER-технологій мають визначатися не лише технічними можливостями закладу, а й логікою інклюзивного розвитку, функціональним профілем дитини, структурою її освітніх труднощів і завданнями міждисциплінарного супроводу. Такий підхід безпосередньо корелює з українськими дослідженнями, у яких інклюзивність тлумачиться як створення адаптованого, безпечного, доступного й дитиноцентрованого освітнього простору, а безбар'єрність – як практична умова рівної участі, а не лише декларативний принцип [111,117].

Наукові підходи Л. Прохоренко, В. Засенка, І. Орленко, Г. Соколової та інших українських дослідників дають підстави розглядати ER-технології як ефективні лише за умови їх включення в уже наявну систему корекційно-розвиткової, психологічної та консультативної допомоги [89,111,117,121]. У працях В. Засенка акцентовано, що ефективність освіти осіб із порушеннями психофізичного розвитку стримується не окремими технічними труднощами, а сукупністю системних бар'єрів, тому оптимізація має відбуватися на рівні всієї освітньої моделі [111]. У спільній публікації В. Засенка та Л. Прохоренко реформування освіти дітей з особливими потребами пов'язується з переходом до більш гнучких, адресних і підтримувальних механізмів, що особливо важливо для цифрово посиленого інклюзивного середовища [117]. Л. Прохоренко у новіших працях послідовно підкреслює значення безбар'єрності та адаптації освітнього процесу до реальних потреб дитини, а І. Орленко прямо окреслює ER-технології як інноваційний ресурс діяльності ІРЦ і як складник стратегічного оновлення їх практик [89,111]. Г. Соколова, зі свого боку, доводить, що супровід дітей з ООП має бути пролонгованим, цілісним, психологічно виваженим і включати діагностичну, консультативну та корекційну складові [121]. Отже, ідея

ER-упровадження в українському науковому полі вже має чітке підґрунтя: це не технократична модернізація, а інструмент удосконалення системи підтримки.

Саме тому організаційно-методичний вимір упровадження ER-технологій повинен починатися з розуміння того, що цифровий ресурс у сфері інклюзивної освіти не є нейтральним. Він завжди включається в певну педагогічну модель, відтворює певне бачення ролі дитини, фахівця, родини та освітнього середовища. Якщо технологія вводиться лише як додатковий засіб візуалізації або мотивації, не змінюючи структури супроводу, вона майже неминуче залишається поверховою інновацією. Якщо ж вона інтегрується у систему оцінювання освітніх труднощів, планування підтримки, корекційно-розвиткової роботи, командної взаємодії та моніторингу результатів, тоді цифрове середовище починає працювати як чинник реальної зміни якості освітнього процесу. У цьому й полягає принципова відмінність між технологізацією інклюзивної освіти та її цифрово-педагогічною модернізацією. Перша обмежується наявністю пристрою чи програми; друга передбачає перебудову самого способу організації допомоги дитині [89].

У нормативно-інституційному аспекті впровадження ER-технологій має ґрунтуватися на чинній системі державного регулювання інклюзивної освіти [46,81,86]. Положення про інклюзивно-ресурсний центр визначає ІРЦ як інституцію, що забезпечує комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, надає корекційно-розвиткові та консультативні послуги, формує висновок і бере участь у підтримці освітнього маршруту дитини [86]. Водночас Національна стратегія зі створення безбар'єрного простору до 2030 року розширює рамку цієї діяльності, наголошуючи на необхідності забезпечення рівного доступу до послуг, середовищ і можливостей для різних категорій населення [81]. У практичному вимірі це означає, що ER-технології не можуть бути впроваджені як суто факультативна ініціатива окремого педагога чи центру. Їх застосування має узгоджуватися з функціями ІРЦ, механізмами рівневої підтримки, принципами доступності, етичної безпеки та міжвідомчої взаємодії. Відсутність внутрішньо оформленої інституційної моделі – із визначеними процедурами добору дітей, форматами застосування, режимом навантаження, алгоритмами фіксації

результатів і відповідальними особами – різко знижує шанси на те, що технологія стане не одноразовою демонстрацією, а стійкою практикою.

Разом із тим інституційна готовність не вичерпується нормативною легітимацією. Вона безпосередньо пов'язана зі здатністю закладу або ІРЦ мислити допомогу дитині як персоналізований маршрут, у межах якого технологія співвідноситься з конкретним типом освітніх труднощів і конкретною ціллю підтримки [74]. Українські методичні рекомендації щодо визначення категорій освітніх труднощів та рівнів підтримки фактично задають рамку такого мислення: допомога має добиратися не за принципом «для всіх дітей з ООП», а залежно від того, які саме бар'єри заважають дитині брати участь у навчанні, комунікації, самообслуговуванні чи соціальній взаємодії [79]. Відповідно, ER-технології набувають педагогічного сенсу лише тоді, коли вони співвіднесені з функціональним профілем дитини: із труднощами моторного виконання, мовленнєвого вираження, утримання уваги, просторової орієнтації, емоційного контролю чи розуміння соціального контексту. Інституційно зріле інклюзивне середовище здатне об'єднати діагностичний висновок, індивідуальну програму розвитку, рівень підтримки та конкретний цифровий ресурс у єдину логіку супроводу. Лише за такої умови інновація перестає бути номінальною і набуває практичного впливу на якість освіти.

Не менш значущою є кадрова й командна складова впровадження ER-технологій. У сучасній українській традиції психолого-педагогічного супроводу результативна допомога дитині з особливими освітніми потребами розглядається як продукт міждисциплінарної співпраці. Ця логіка особливо актуальна для цифрового інклюзивного середовища, де жоден фахівець не може одноосібно забезпечити всі аспекти якості й безпеки втручання. Психолог оцінює емоційний стан дитини, рівень її стресостійкості, можливі реакції на сенсорне навантаження й ризики дестабілізації; логопед визначає, чи доцільне використання певного формату для розвитку мовлення, словника, комунікації або фонологічної обробки; спеціальний педагог адаптує зміст і способи подання інформації до пізнавального профілю дитини; реабілітолог оцінює моторний компонент і

доступність виконання дії; асистент учителя допомагає інтегрувати результат у повсякденну освітню практику; батьки забезпечують перенесення сформованої навички в домашнє і соціальне середовище [21,71,72]. Отже, ER-технологія не може бути сферою відповідальності лише вчителя інформатики чи технічного працівника. Вона потребує педагогічного керування, психологічного супроводу та корекційного тлумачення в командному форматі.

Це, своєю чергою, актуалізує проблему цифрово-педагогічної компетентності фахівців. В умовах інклюзивної освіти ця компетентність не може бути зведена до навички користування пристроєм чи програмою. Вона включає здатність відбирати ER-рішення відповідно до мети, проектувати навчально-корекційний сценарій, дозувати навантаження, визначати роль дорослого в цифровій взаємодії, передбачати ризики та оцінювати результативність [68,76]. І. Орленко, осмислюючи ER як інноваційний ресурс діяльності ІРЦ, фактично наголошує на тому, що технологія стає дієвою лише тоді, коли вона включена у фахову практику центру, а не функціонує як додатковий ефект сучасності [89]. Саме тому підготовка педагогів, логопедів, психологів, спеціальних педагогів та працівників ІРЦ має охоплювати не лише технічне освоєння цифрових засобів, а й уміння визначати їх дидактичний, корекційний і етичний потенціал. У сучасній інклюзивній освіті компетентним є не той фахівець, який уміє «запустити програму», а той, хто здатний вбудувати технологію в маршрут підтримки так, щоб вона реально розширювала освітню участь дитини.

Особливої уваги заслуговує методична інтегрованість ER-технологій у структуру індивідуального маршруту підтримки. Методично хибним є підхід, коли цифровий інструмент використовується епізодично, заради підвищення інтересу або створення відчуття інноваційності заняття. Українські дослідження психологічного та психолого-педагогічного супроводу переконують, що будь-який засіб має бути підпорядкований чітко окресленій меті, етапності та логіці розвитку. Для ER-середовища це означає, що воно повинно включатися в добре структурований сценарій: попередній аналіз труднощів, формулювання освітньої чи корекційної мети, вибір форм взаємодії, визначення ролі дорослого, оцінка

перебігу цифрової дії та обов'язкове перенесення сформованої навички за межі технології. Підготовчий етап дає можливість знизити тривожність і створити зрозумілий контекст взаємодії; етап керованого використання технології забезпечує концентрацію на функціонально значущій дії; постцифровий етап переводить результат у реальне навчальне або життєве середовище. Без цього останнього кроку технологія може бути емоційно привабливою, але не матиме стійкого педагогічного ефекту [111,121].

З методичної точки зору принципово важливо, щоб ER-технології добиралися не загальною для інклюзивного класу чи центру, а відповідно до різних профілів освітніх труднощів. У практиці роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями вони є найбільш виправданими тоді, коли допомагають моделювати конкретні життєві ситуації, відпрацьовувати алгоритми адаптивної поведінки, формувати навички самообслуговування та соціально-побутової орієнтації. Для дітей із порушеннями опорно-рухового апарату технологія набуває значення як засіб компенсації способу дії та розширення доступу до змісту там, де фізичне виконання є ускладненим. У випадку тяжких мовленнєвих порушень особливо цінним стає мультимодальне поєднання звуку, образу, тексту й дії, яке підтримує мовленнєву ініціативу, розуміння інструкції та комунікативну активність. Для дітей з РАС визначальним є створення передбачуваного, контрольованого середовища з чіткою структурою соціальних сценаріїв; для дітей з РДУГ – підтримка саморегуляції, вибору релевантного стимулу, послідовності дій і контролю імпульсивності в когнітивно «чистому» просторі. Отже, адресність у доборі ER-рішень є не другорядною вимогою, а центральним принципом їх методичної доцільності [54,74,79].

Психологічна та етична безпека впровадження ER-технологій є ще одним визначальним аспектом, який у монографічному аналізі не може бути зведений до технічних обмежень. Для дитини з особливими освітніми потребами важливо не лише те, який зміст подається через технологію, а й те, яким способом він організований: чи не є середовище надмірно насиченим, чи не провокує воно перевтому, дезорієнтацію, тривогу або уникання, чи не перевищує воно межу

доступної сенсорної стимуляції. Психологічний супровід, про який пише Г. Соколова, завжди передбачає увагу до стану дитини в динаміці, до її реакцій, емоційного фону й темпу входження у взаємодію. Це прямо поширюється і на ER-середовище. Без регламенту тривалості сесій, чітких критеріїв припинення взаємодії, адаптованого інтерфейсу, можливості варіювати інтенсивність стимулів і фіксувати небажані реакції технологія може стати не ресурсом підтримки, а джерелом додаткового навантаження. Етичний вимір охоплює також право батьків на інформовану участь, право дитини на щадний режим використання, захист персональних даних і недопущення ситуації, коли цифровий формат починає витісняти інші, більш доречні способи допомоги [121].

Не менш вагомим є партнерство з родиною, без якого ER-технології втрачають значну частину свого практичного потенціалу. Українські дослідження психологічного супроводу переконують, що стійкість результату залежить не лише від якості професійного втручання, а й від того, наскільки сім'я включена у процес розвитку дитини, розуміє логіку підтримки та може відтворювати окремі її елементи в повсякденному житті. Для ER-середовища ця теза має особливу силу, оскільки багато навичок, сформованих у цифровому форматі, повинні бути перенесені в домашній побут, соціальні ситуації, щоденну комунікацію або навчальну поведінку поза межами заняття. Це вимагає від фахівців не лише інструктажу щодо технічного користування, а й пояснення педагогічної мети, очікуваних результатів, меж навантаження, можливих ознак перевтоми та способів підтримки дитини. Родина в такій моделі постає не зовнішнім спостерігачем, а співучасником організації розвитку [17,56].

Організаційна зрілість упровадження ER-технологій виявляється також у наявності системного моніторингу результативності. У сфері інклюзивної освіти технологія не може вважатися ефективною лише тому, що вона є сучасною або викликає зацікавлення в дитини. Її результативність має оцінюватися за тим, чи зменшилися бар'єри участі, чи стала дія більш доступною, чи зросла самостійність, чи покращилася комунікація, чи перенесено нову навичку в реальні навчальні та життєві ситуації. Саме така логіка простежується в українських працях, де супровід

розуміється як процес відстеження динаміки, а не констатація окремого успіху. У практиці ER-впровадження це передбачає фіксацію вихідного рівня, опис очікуваних змін, проміжний аналіз, порівняння поведінки дитини в цифровому та нецифровому середовищах і командне осмислення отриманих результатів. Без таких процедур неможливо відрізнити реальний розвитковий ефект від ситуативного інтересу до нового формату взаємодії [73,121].

У воєнних і післявоєнних умовах ця проблема набуває додаткового виміру. Дослідження Л. Прохоренко та І. Орленко показують, що ІРЦ і система підтримки дітей з ООП уже функціонують у режимі підвищеної адаптивності, коли доводиться враховувати переміщення сімей, нестабільність ресурсів, втрату безперервності корекційної роботи, психологічне виснаження та потребу поєднувати очні, дистанційні й змішані формати допомоги. У такій ситуації ER-технології можуть стати важливим ресурсом гнучкості, однак лише за умови, що вони не поглиблюють нерівність доступу між громадами, закладами та сім'ями. Ресурсна збалансованість тут означає не тільки наявність пристроїв, а й доступ до програмних рішень, технічного супроводу, навчання персоналу, методичних матеріалів та альтернативних форматів підтримки для тих дітей, яким певний цифровий режим не підходить. Власне, бар'єр у сучасній інклюзивній освіті — це не лише архітектурна перешкода, а й відсутність підготовленого фахівця, адаптованого цифрового середовища або організаційної спроможності використати інновацію на користь дитині [53,67,91].

Таким чином, організаційно-методичні засади впровадження ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі мають розглядатися як цілісна система взаємопов'язаних рішень, а не як сукупність окремих технічних або методичних умов. Їх ефективність визначається тим, наскільки послідовно поєднані нормативна визначеність, інституційна готовність, міждисциплінарний характер супроводу, цифрово-педагогічна компетентність фахівців, адресність добору технології, її інтегрованість в індивідуальний маршрут підтримки, психологічна та етична безпека, партнерство з родиною, моніторинг динаміки та ресурсна збалансованість. Саме в такому поєднанні ER-технології перестають бути

короткочасним ефектом цифрової новизни і набувають статусу реального інструмента модернізації інклюзивної освіти. У цьому полягає і головний висновок, до якого підводять українські дослідження Л. Прохоренко, В. Засенка, І. Орленко, Г. Соколової та інших учених: інновація стає педагогічно виправданою лише тоді, коли вона посилює доступність, гуманістичність, доказовість і практичну результативність системи супроводу.

Таким чином, ER-технології доцільно розглядати як засіб підвищення адресності, доступності та варіативності інклюзивної освіти. Їхня ефективність визначається не рівнем технічної новизни, а точністю функціонального добору, відповідністю освітнім труднощам дитини, якістю міждисциплінарного супроводу та здатністю забезпечувати перенесення сформованих дій у реальні навчальні й життєві ситуації. За таких умов ER-технології можуть стати дієвим інструментом модернізації діяльності ІРЦ і розвитку сучасного інклюзивного освітнього середовища в Україні.

Узагальнення викладених теоретико-методологічних положень дає підстави стверджувати, що впровадження ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі потребує не фрагментарних рішень, а цілісної організаційно-методичної моделі, у межах якої поєднуються інституційна готовність закладу, міждисциплінарна взаємодія фахівців, адресний добір технологічних засобів, урахування функціонального профілю дитини, безпекові параметри використання цифрового середовища та система моніторингу результативності. З метою систематизації ключових компонентів такого впровадження в таблиці подано узагальнену характеристику організаційно-методичних параметрів використання ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі.

*Таблиця 3.4.1.*

*Організаційно-методичні умови впровадження ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі*

<b>Організаційно-методична умова</b>	<b>Зміст умови</b>	<b>Практичний вияв у діяльності ІРЦ / закладу освіти</b>	<b>Показники реалізації</b>
Нормативно-правова визначеність	Узгодження використання ER-технологій із чинними документами у сфері інклюзивної освіти	Локальне положення про використання ER-технологій, накази, алгоритми безпечного застосування	Наявність затверджених внутрішніх документів; визначені відповідальні особи
Інституційна готовність	Спроможність закладу інтегрувати ER-рішення у систему підтримки дітей з ООП	Поєднання висновку ІРЦ, ІПР, рівня підтримки та цифрового ресурсу	Наявність моделі використання ER; відповідність технології освітнім труднощам
Командний супровід	Міждисциплінарна взаємодія фахівців	Спільне планування занять, консилиуми, узгодження ролей психолога, логопеда, спеціального педагога, асистента, батьків	Кількість командних обговорень; узгоджені індивідуальні маршрути
Цифрово-педагогічна компетентність фахівців	Уміння проєктувати, адаптувати й оцінювати ER-сценарії	Підвищення кваліфікації, методичні семінари, супервізія	Рівень підготовленості працівників; наявність методичних розробок
Методична вбудованість	Підпорядкування ER-технології чіткій освітній або корекційній меті	Структура «підготовка — цифрова взаємодія — перенесення навички»	Наявність сценаріїв занять; зв'язок із ІПР та корекційними цілями
Диференціація за типом труднощів	Добір технології відповідно до функціонального профілю дитини	Різні сценарії для дітей з інтелектуальними, мовленнєвими, моторними, поведінковими та соціально-комунікативними труднощами	Індивідуалізація завдань; адаптація інтерфейсу й темпу
Психологічна та етична безпека	Контроль сенсорного навантаження, тривалості, конфіденційності та добровільності участі	Регламент тривалості сесій, спостереження за станом дитини, інформування батьків	Відсутність перевантаження; позитивна динаміка без дистресу
Партнерство з родиною	Залучення батьків до підтримки й перенесення навички в повсякденне життя	Консультації, інструктажі, домашні рекомендації	Участь батьків у супроводі; стабільність результатів поза заняттям

<b>Організаційно-методична умова</b>	<b>Зміст умови</b>	<b>Практичний вияв у діяльності ІРЦ / закладу освіти</b>	<b>Показники реалізації</b>
Моніторинг результативності	Систематичне оцінювання динаміки дитини	Протоколи спостереження, карти досягнень, порівняння стартових і підсумкових показників	Позитивна динаміка в навчанні, комунікації, самостійності
Ресурсна збалансованість	Поєднання технічних, кадрових і методичних ресурсів	Доступ до техніки, програм, сервісного супроводу, навчальних матеріалів	Стабільність використання технології; можливість масштабування

Отже, узагальнені в таблиці положення дають підстави стверджувати, що впровадження ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі є складним багаторівневим процесом, результативність якого визначається не окремим фактом використання цифрового ресурсу, а системною єдністю нормативно-правових, інституційних, кадрових, методичних, психологічних і ресурсних передумов. Подана структуризація засвідчує, що ER-технології можуть виконувати функцію реального інструмента підтримки дитини з особливими освітніми потребами лише за умови їх органічного включення в цілісну модель психолого-педагогічного супроводу, в якій забезпечується зв'язок між висновком ІРЦ, індивідуальною програмою розвитку, рівнем підтримки, змістом корекційно-розвиткової роботи та очікуваними результатами освітньої діяльності.

Принципово важливим є те, що таблиця відображає ER-технології не як самодостатній цифровий засіб, а як педагогічно керований ресурс, ефективність якого безпосередньо залежить від міждисциплінарної взаємодії фахівців, рівня їх цифрово-педагогічної компетентності, методичної вбудованості технології в структуру заняття та її відповідності функціональному профілю дитини. У цьому виявляється ключова закономірність: чим вищим є рівень узгодженості між організаційним забезпеченням, професійною підготовленістю команди, індивідуалізацією цифрових сценаріїв та моніторингом динаміки розвитку, тим

більшою є ймовірність того, що ER-середовище виконуватиме не ілюстративну, а справді корекційно-розвиткову, компенсаторну й освітню функцію.

Не менш суттєвим є висновок про те, що впровадження ER-технологій в інклюзивному середовищі неможливе поза дотриманням принципів психологічної та етичної безпеки, а також поза реальним партнерством із родиною. Саме ці компоненти забезпечують гуманістичний характер цифрової трансформації освітнього процесу, оскільки переводять акцент із технологічної новизни на безпечний розвиток дитини, її емоційне благополуччя, добровільність участі, стабільність результатів та перенесення сформованих навичок у повсякденне життя. Таким чином, таблиця підтверджує, що ефективність ER-технологій в інклюзивній освіті слід оцінювати не ізольовано, а в контексті цілісної інституційної моделі, у межах якої цифрові рішення стають складником доступного, безбар'єрного, адресного й науково обґрунтованого супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

## **ГЛАВА IV. ЗМІСТ, ФОРМИ ТА МЕТОДИ ДІЯЛЬНОСТІ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИХ ЦЕНТРІВ В УМОВАХ ІННОВАЦІЙНИХ ER-ТЕХНОЛОГІЙ**

### **4.1. Організаційна модель діяльності інклюзивно-ресурсних центрів у цифрово-трансформованому освітньому середовищі**

Упровадження ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі доцільно розглядати не як локальне оновлення технічного інструментарію, а як системну трансформацію змісту, організації та методики психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами. Така постановка проблеми зумовлена тим, що сучасна інклюзивна освіта в Україні розвивається під впливом кількох взаємопов'язаних процесів: реформування спеціальної та інклюзивної освіти, розбудови мережі інклюзивно-ресурсних центрів, утвердження принципів безбар'єрності та дитиноцентрованості, а також пошуку нових цифрових засобів підтримки навчання, комунікації, соціалізації й

корекційно-розвиткової роботи. Відтак ER-технології мають осмислюватися не як зовнішній додаток до вже наявної практики, а як потенційний механізм її якісного оновлення, що дозволяє поєднати технологічні, педагогічні, психологічні й соціальні ресурси в межах єдиного підтримувального середовища. У сучасних українських дослідженнях інклюзивність тлумачиться саме як створення адаптованого, безпечного й доступного освітнього простору, здатного забезпечити реальну участь дитини в освітньому процесі, а не лише її формальну присутність у ньому [111,121].

Український науковий дискурс щодо цієї проблематики формується на перетині кількох змістових ліній. У працях Л. Прохоренко інклюзивність і безбар'єрність пов'язуються з практичною адаптацією освітнього середовища до потреб дітей з ООП, особливо в умовах війни, коли посилюється потреба в гнучких, мобільних і технологічно підтриманих форматах допомоги. В. Засенко, аналізуючи стан і пріоритети розвитку спеціальної освіти, акцентує на тому, що обмеження ефективності навчання дітей із порушеннями психофізичного розвитку зумовлюються не лише особливостями самої дитини, а сукупністю системних бар'єрів, подолання яких потребує зміни всієї освітньої моделі. Саме на цьому теоретичному тлі ER-технології можуть бути інтерпретовані як один із засобів зняття бар'єрів участі, навчання та комунікації, але лише за умови, що вони інтегруються в організаційну структуру інклюзивної освіти, а не існують поруч із нею [111,117].

Особливе місце в українських дослідженнях посідають праці І. Орленко, у яких ER-технології розглядаються як інноваційний ресурс діяльності інклюзивно-ресурсних центрів та як один із стратегічних напрямів їх оновлення. Наукова цінність цього підходу полягає в тому, що технологія осмислюється не в ізоляції, а у зв'язку з функціями ІРЦ: комплексною психолого-педагогічною оцінкою розвитку, супроводом освітнього маршруту дитини, корекційно-розвитковою допомогою, консультативною підтримкою батьків і педагогів. Інакше кажучи, ER-рішення виводяться із площини технічної новизни у площину організаційно-методичної інновації. Це дає змогу стверджувати, що

ефективність таких технологій визначається не самою наявністю цифрового ресурсу, а рівнем його вбудованості в систему підтримки, зв'язком з індивідуальною програмою розвитку, висновком ІРЦ та конкретними цілями освітнього і корекційного впливу [89].

Психологічний вимір проблеми найгрунтовніше представлений у дослідженнях Г. Соколової, де супровід дитини з особливими освітніми потребами розглядається як пролонгований, динамічний і цілісний процес, зорієнтований не лише на досягнення окремого результату, а на розвиток життєвого досвіду дитини в навчанні, діяльності, взаємодії та спілкуванні. Саме цей підхід є принципово важливим для осмислення ER-технологій, оскільки він переводить увагу з технічних параметрів на психологічну доцільність, безпеку, рівень тривоги, характер емоційної реакції, готовність до нових форматів діяльності та умови перенесення набутих дій у повсякденне життя. За такої логіки цифрове середовище не може оцінюватися лише як канал подання інформації: воно має розглядатися як частина підтримувального простору, в якому технологічна взаємодія набуває сенсу лише за умови її включення в цілісну систему психолого-педагогічного супроводу [121].

Нормативно-інституційний вимір упровадження ER-технологій визначає межі їх педагогічної легітимності та практичної доцільності. Діяльність інклюзивно-ресурсних центрів в Україні регламентується Положенням про ІРЦ, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України № 545, тоді як загальнодержавний вектор розвитку доступного середовища зафіксований у Національній стратегії зі створення безбар'єрного простору до 2030 року. Це означає, що впровадження ER-технологій не може здійснюватися як приватна ініціатива окремого фахівця або як технологічний експеримент поза чинною системою надання інклюзивних послуг. Воно потребує внутрішньо оформленої інституційної моделі, у якій визначено мету використання цифрових рішень, порядок добору дітей, роль членів команди супроводу, вимоги до безпечності, процедури оцінювання динаміки та механізми взаємодії з батьками. За відсутності такого інституційного оформлення навіть якісний цифровий продукт

ризиком залишитися формальною ознакою інноваційності без суттєвого впливу на освітню практику [81,86].

Інституційна готовність, однак, не зводиться лише до наявності нормативної бази чи технічного оснащення. Її зміст полягає у спроможності закладу освіти або ІРЦ працювати в логіці персоналізованої підтримки, коли технологія співвідноситься не із загальною категорією «дитина з ООП», а з конкретним функціональним профілем, структурою труднощів та рівнем підтримки. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій освітніх труднощів і рівнів підтримки фактично задають ту аналітичну рамку, без якої ER-технології можуть бути використані лише поверхово. У межах цієї рамки цифровий ресурс добирається не за принципом універсальності, а відповідно до того, який саме бар'єр він покликаний долати: мовленнєвий, моторний, сенсорний, когнітивний, поведінковий чи соціально-комунікативний. Відтак реальна інституційна готовність полягає в здатності поєднати висновок ІРЦ, індивідуальну програму розвитку, рівень підтримки та конкретний технологічний інструмент у єдину логіку супроводу [73,74].

Ключовою характеристикою ефективного впровадження ER-технологій є міждисциплінарний характер їх використання. У сучасній українській традиції психолого-педагогічного супроводу результативна допомога дитині з особливими освітніми потребами мислиться як продукт командної взаємодії. У випадку ER-середовища ця вимога посилюється, оскільки технологія охоплює когнітивний, мовленнєвий, емоційний, сенсорний, моторний і соціально-комунікативний виміри. Психолог визначає емоційні ризики й рівень готовності дитини до цифрової взаємодії, логопед оцінює мовленнєву доцільність завдань, спеціальний педагог адаптує зміст до пізнавального профілю, реабілітолог визначає доступність способу дії, асистент учителя забезпечує перенесення результату в освітній процес, а батьки підтримують закріплення сформованих умінь у повсякденному житті. Саме тому ER-технології не можуть бути сферою відповідальності одного технічно підготовленого працівника; вони потребують

педагогічного, психологічного та корекційного тлумачення в межах командної моделі супроводу [21,71,72].

З цією обставиною безпосередньо пов'язана проблема цифрово-педагогічної компетентності фахівців. У сучасній інклюзивній освіті вона не може бути зведена до навички користування пристроєм або програмою. Йдеться про здатність визначати функцію технології, співвідносити її з корекційною чи освітньою метою, адаптувати формат взаємодії до можливостей дитини, прогнозувати ризики сенсорного перевантаження, організовувати підтримку дорослого, відстежувати динаміку та забезпечувати перенесення сформованої дії в реальне життя. Саме тому компетентним є не той фахівець, який має доступ до цифрового ресурсу, а той, хто може педагогічно спроектувати його використання. У цьому аспекті праці І. Орленко мають особливе значення, оскільки вони пов'язують інноваційний потенціал ER-рішень із фаховою практикою ІРЦ, а не з технічним володінням самим ресурсом [71,89].

Методична вбудованість ER-технологій у структуру індивідуального маршруту підтримки є центральною ознакою їх педагогічної доцільності. Українські дослідження в галузі психолого-педагогічного супроводу переконують, що будь-який засіб є ефективним лише тоді, коли він підпорядкований чітко визначеній меті, етапності та логіці розвитку. Стосовно ER-середовища це означає необхідність повного циклу роботи: від аналізу труднощів і постановки цілі до добору форми цифрової взаємодії, організації підтримки дорослого, фіксації реакцій дитини й перенесення сформованої навички у звичайне навчальне, соціальне або побутове середовище. Саме вимога перенесення є методично визначальною, оскільки дозволяє відрізнити справжній корекційно-розвитковий ефект від короткочасної мотиваційної привабливості технології. За відсутності цього етапу ER-рішення може бути яскравим і сучасним, але не матиме стійкого педагогічного результату [111,121].

У науковому плані принципово важливо також те, що український дискурс дедалі виразніше орієнтується на функціональну адресність використання цифрових засобів. Одна й та сама технологія може мати різне призначення для

дітей з різними типами освітніх труднощів. Для дітей з інтелектуальними порушеннями вона є найбільш виправданою, коли моделює конкретні життєві ситуації та алгоритми поведінки; для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату – коли компенсує спосіб дії й розширює доступ до змісту; для дітей із тяжкими мовленнєвими порушеннями – коли поєднує звук, образ, текст і рух у мультимодальній підтримці комунікації; для дітей з РАС, коли створює передбачуваний і контрольований простір соціальних сценаріїв; для дітей з РДУГ це коли підтримує вибір релевантного стимулу, саморегуляцію та послідовність дій у когнітивно «чистому» середовищі. У цьому і полягає одна з найперспективніших ліній подальших українських досліджень: перехід від загального концептуального схвалення ER-технологій до науково верифікованого опису типових сценаріїв їх використання для різних категорій дітей з ООП [74,89].

Не менш важливими є психологічна та етична безпека, а також родинний контекст упровадження ER-технологій. Наукові підходи до психологічного супроводу вказують на те, що будь-яка інновація повинна оцінюватися не лише за результатом, а й за впливом на стан дитини в процесі її використання. Це означає контроль за сенсорним навантаженням, темпом взаємодії, рівнем тривоги, ризиком перевтоми, добровільністю участі та збереженням альтернативних форматів допомоги. Водночас українські дослідження супроводу дітей з ООП наголошують на визначальній ролі сім'ї у закріпленні та перенесенні нових умінь у повсякденне життя. Для ER-середовища це має особливе значення, оскільки цифрово сформована дія набуває реальної цінності лише тоді, коли вона виходить за межі заняття і стає частиною реального освітнього, побутового чи соціального функціонування дитини. Отже, партнерство з родиною не є зовнішнім додатком до технології, а належить до її внутрішніх умов результативності [17,56].

Узагальнюючи результати аналізу українських наукових праць, можна стверджувати, що організаційно-методичні умови впровадження ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі мають системний, багаторівневий і

міждисциплінарний характер. Вони не зводяться до переліку окремих вимог, а утворюють цілісну модель, у якій нормативна визначеність, інституційна спроможність, командна взаємодія, цифрово-педагогічна компетентність, адресний добір технологій, методична інтегрованість, психологічна й етична безпека, партнерство з родиною та моніторинг результативності взаємно підсилюють одне одного. Саме така модель впливає з праць Л. Прохоренко, В. Засенка, І. Орленко, Г. Соколової та сучасних методичних напрацювань ІСПП імені Миколи Ярмаченка. Отже, ER-технології стають педагогічно виправданими лише тоді, коли вони працюють не паралельно до системи супроводу, а всередині неї, посилюючи її адресність, доступність, доказовість і практичну результативність. У такому розумінні вони можуть розглядатися як один із перспективних механізмів модернізації діяльності ІРЦ та розвитку сучасного інклюзивного освітнього середовища в Україні.

У відповідь на зазначені системні дисбаланси було сформовано авторську модель ЄВСІО – Єдина Всеукраїнська Система Інклюзивної Освіти, яка функціонуватиме як інтегрована національна цифрово-організаційна екосистема. ЄВСІО забезпечить повний цикл супроводу дитини з ООП на всіх рівнях: діагностика – планування – втручання – моніторинг – професійний розвиток фахівців – міжвідомча взаємодія – оцінювання ефективності.

Модель ЄВСІО розроблена з урахуванням чинної законодавчої бази станом на 2025 рік, зокрема: Закону України «Про освіту» (ред. 2025), Закону України «Про повну загальну середню освіту», Закону України «Про внесення змін щодо доступу осіб з ООП до освітніх послуг» № 2541-VIII, Постанови КМУ № 545 (ред. 26.12.2024) «Про затвердження Положення про ІРЦ», Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу (КППС) № 957, Положення про ОРЦПІО (обласні ресурсні центри підтримки інклюзивної освіти), Національної стратегії розвитку інклюзивної освіти (2023–2030), Плану післявоєнної відбудови освіти (2024–2032) [81,86].

ЄВСІО інтегрує організаційно-методичні, цифрові, наукові та комунікаційні компоненти, створюючи єдиний простір оптимізації роботи ІРЦ, ОРЦПО, педагогів, закладів освіти та органів управління освітою.

Під час розробки моделі ЄВСІО було використано наступні науково-теоретичні підходи.

*Компетентнісний підхід.* Система орієнтується на формування компетентностей фахівців у сфері інклюзивної освіти, інституційної стійкості, кризового реагування, психологічної підтримки та міждисциплінарної взаємодії [71].

*Системний підхід.* ЄВСІО описує інклюзивну освіту як цілісну багаторівневу систему з чіткими зв'язками між суб'єктами. Вона об'єднує інститути ІРЦ, ОРЦПО, служб підтримки, заклади освіти, департаменти освіти, громади та МОН [117].

*Психосоціальний підхід.* Розробка моделі базується на інтеграції психологічної, педагогічної, соціальної, медичної та реабілітаційної підтримки дітей, які зазнали впливу війни [121].

*Інклюзивний підхід.* ЄВСІО забезпечує рівні можливості для дітей незалежно від території проживання, умов безпеки, формату навчання чи наявних ресурсів громади [111].

*Цифрово-орієнтований підхід.* ЄВСІО розбудована на принципах цифровізації процесів відповідно до Концепції розвитку цифрової освіти (МОН, 2024) та забезпечує доступ до послуг незалежно від логістичних чи кризових бар'єрів [89].

#### *Концептуальна структура ЄВСІО як всеукраїнської системи*

ЄВСІО є багаторівневою інтегрованою екосистемою, що об'єднує шість базових структурних компонентів:

1. Центр освітніх ресурсів
2. Нормативно-правова лабораторія
3. Навчальна лабораторія
4. Моніторинговий центр

5. Інформаційно-освітній центр
6. Лабораторія освітніх технологій та цифрових рішень
7. Центр комунікації та дистанційної підтримки

Отже, для глибшого розуміння структурних компонентів ЄВСІО зробимо детальний опис кожного.

Центр освітніх ресурсів. Це цифрова бібліотека інклюзивної освіти на національному рівні, яка містить:

- адаптовані програми, навчальні матеріали, корекційно-розвиткові заняття;
- онлайн-інструменти діагностики;
- кейси успішних практик;
- глосарій термінів та новітні підходи.

Уперше на національному рівні створюється уніфікована база корекційних стратегій, що дозволяє забезпечити рівні можливості для всіх ІРЦ незалежно від регіону.

Нормативно-правова лабораторія функціонує як аналітичний центр:

- взаємодіє з МОН і ОРЦШО;
- систематизує нормативні документи;
- оновлює інструкції та гіді відповідно до змін законодавства;
- виробляє рекомендації для громад, ІРЦ, закладів освіти;
- забезпечує єдність інтерпретації законодавства в регіонах.

Цей компонент є відповіддю на проблему колізій та неузгодженості документів, на яку вказало 69% керівників ІРЦ.

Навчальна лабораторія. Це національна платформа професійного розвитку:

- курси 15/30/60 год;
- річна перепідготовка за напрямом «Інклюзивна освіта»;
- навчання асистентів учителів і асистентів дитини;
- курси кризового консультування;
- програми підтримки ІРЦ у період війни.

Модель відповідає вимогам постанови КМУ № 800 (2024) про підвищення кваліфікації.

Моніторинговий центр. Створюється єдина національна система моніторингу інклюзії, яка акумулює:

- звіти ІРЦ;
- аналітику за ОДА та громадами;
- індикатори доступності та якості послуг;
- статистику ООП у регіонах;
- динаміку розвитку дітей за ІІР.

Інформаційно-освітній центр це майданчик для:

- національних семінарів, форумів, конгресів;
- професійних спільнот фахівців;
- інноваційних пілотів та апробацій.

Функціонує як простір науково-практичного обміну.

Лабораторія освітніх технологій є унікальним компонентом моделі:

- база готових занять;
- відеоуроки;
- мультимедіа;
- адаптовані матеріали;
- хмарне середовище з диференційованими ролями доступу;
- цифрові портфоліо;
- АДК-технології (аналітико-діагностичні комплекси).

Це відповідає цифровим трансформаціям МОН (2024–2025).

Центр комунікації включає:

- гарячі лінії;
- відеоконсультації;
- дистанційні прийоми фахівців;
- підтримку для переселенців;
- комунікацію громад з МОН;
- онлайн-чати з ОРЦПО.

Цей блок особливо важливий у воєнний час.

За своєю концептуальною метою ЄВСІО забезпечує чотири ключові інтегровані функції. По-перше, це аналітична функція, що включає збір даних, статистику, звітність, аналітику. По-друге, це координаційна функція, щодо забезпечення мережевої взаємодії між ОРЦПО, ІРЦ, МОН, громадами. По-третє, це освітньо-методична функція щодо підвищення кваліфікації фахівців, професійної підтримки, поширення інновацій. І, по-четверте, комунікаційно-цифрова функція, що поєднує платформу для зв'язку, консультацій та супроводу.

Модель ЄВСІО вперше формує інтегровану цифрову інклюзивну екосистему; створює єдину методичну архітектуру для всіх ІРЦ країни; уніфікує індикатори оцінювання інклюзивності; забезпечує національну мережеву взаємодію; поєднує психосоціальну, цифрову, освітню та нормативно-правову підтримку. Модель забезпечуватиме системність, стійкість, цифровізацію та методологічну єдність інклюзивної освіти в Україні.

Узагальнення теоретичних положень, аналітичних матеріалів і авторських концептуальних розробок дає підстави стверджувати, що сучасний етап розвитку інклюзивної освіти в Україні характеризується глибокими структурними трансформаціями, зумовленими одночасним впливом реформаторських процесів, викликів воєнного стану, потреб післявоєнного відновлення та необхідності цифрового оновлення освітнього середовища. Проведений аналіз засвідчив, що сектор інклюзивної освіти упродовж останніх років розвивається в умовах фрагментарності інституційних рішень, нерівномірності ресурсного забезпечення, відсутності єдиних стандартів моніторингу, методичної неоднорідності практик супроводу та недостатньої узгодженості між ключовими ланками системи, зокрема між інклюзивно-ресурсними центрами, закладами освіти, громадами, обласними структурами та центральними органами управління освітою. Саме ці чинники істотно ускладнюють забезпечення безперервної, якісної, адресної та доказово обґрунтованої підтримки дітей з особливими освітніми потребами.

Аналіз українських наукових праць дав змогу встановити, що сучасне розуміння інклюзивної освіти базується на принципах безбар'єрності, дитиноцентрованості, міждисциплінарності, системності та функціональної адресності допомоги. У дослідженнях Л. Прохоренко інклюзивність і безбар'єрність постають як практичні характеристики освітнього середовища, що повинно бути адаптованим до реальних потреб дитини, здатним забезпечувати її участь у навчанні, комунікації та розвитку в умовах як звичайного функціонування, так і кризових викликів. Праці В. Засенка переконливо показують, що обмеження ефективності навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку спричиняються не лише індивідуальними особливостями дитини, а й системними бар'єрами самої освітньої моделі. У цьому контексті розвиток спеціальної та інклюзивної освіти безпосередньо пов'язується з необхідністю структурної перебудови механізмів підтримки, а не лише з удосконаленням окремих методик. Дослідження І. Орленко доповнюють цей підхід, оскільки в них ER-технології осмислюються як інноваційний ресурс діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, а також як складник стратегічного оновлення системи супроводу в умовах цифровізації й воєнного стану. Праці Г. Соколової, присвячені психологічному супроводу дітей з особливими освітніми потребами, дозволяють розглядати будь-яку інновацію, зокрема цифрову, як виправдану лише тоді, коли вона включена в цілісну, динамічну й психологічно безпечну систему підтримки, орієнтовану не лише на результат, а й на стан дитини, її взаємодію, соціалізацію та перспективу перенесення сформованих дій у реальне життя [89,111,117,121].

На цій підставі було обґрунтовано, що впровадження ER-технологій в інклюзивному освітньому середовищі є педагогічно доцільним лише за умови їх системної інтеграції в структуру психолого-педагогічного, корекційно-розвиткового та консультативного супроводу. Доведено, що ER-технології не можуть розглядатися як автономний цифровий ресурс або як самодостатній інструмент загальної цифровізації. Їхня ефективність визначається не технічною новизною, а рівнем функціональної відповідності освітнім труднощам дитини,

ступенем включеності в індивідуальну програму розвитку, зв'язком із висновком ІРЦ, рівнем підтримки, якістю командної взаємодії фахівців та наявністю механізмів перенесення сформованих навичок у навчальну, соціальну й побутову практику. Установлено, що педагогічно результативне впровадження ER-середовищ можливе лише за умови поєднання нормативно-правової визначеності, інституційної готовності, цифрово-педагогічної компетентності фахівців, адресного добору технологій, методичної вбудованості в маршрут підтримки, психологічної та етичної безпеки, партнерства з родиною, а також системного моніторингу динаміки розвитку дитини.

Особливу роль у сучасній системі інклюзивної освіти відіграють інклюзивно-ресурсні центри, які в межах проведеного дослідження були осмислені не лише як установи комплексної оцінки розвитку дитини, а як ключові інституції координації її освітнього маршруту, методичного супроводу закладів освіти, підтримки батьків і впровадження інноваційних рішень. Установлено, що розвиток ІРЦ у сучасних умовах потребує посилення їх цифрової спроможності, уніфікації процедур оцінювання й моніторингу, розбудови стійкої взаємодії з обласними ресурсними центрами підтримки інклюзивної освіти, закладами освіти, громадами та органами управління освітою. Водночас аналіз виявив, що існуюча система підтримки залишається недостатньо інтегрованою, що знижує її стійкість, особливо в кризових умовах. Саме ця обставина зумовила необхідність пошуку нової організаційної моделі, здатної поєднати цифрові, методичні, моніторингові, нормативні та комунікаційні механізми в єдину систему [73,86].

У відповідь на виявлені системні дисбаланси було сформовано авторську модель ЄВСІО – Єдину Всеукраїнську Систему Інклюзивної Освіти, яку обґрунтовано як інтегровану національну цифрово-організаційну екосистему. Концептуальна цінність цієї моделі полягає в тому, що вона забезпечує повний цикл супроводу дитини з особливими освітніми потребами на всіх рівнях — від діагностики, планування й втручання до моніторингу, професійного розвитку фахівців, міжвідомчої взаємодії та оцінювання ефективності. Модель ЄВСІО

розроблена з урахуванням чинної законодавчої бази, а її методологічну основу становлять компетентнісний, системний, психосоціальний, інклюзивний і цифрово-орієнтований підходи. Це дає підстави розглядати її не як окремий цифровий проєкт, а як структурно завершену концепцію модернізації інклюзивної освіти в Україні.

У ході дослідження було встановлено, що концептуальна структура ЄВСІО має забезпечувати поєднання кількох стратегічно важливих функціональних блоків, які в сукупності формують єдиний національний простір підтримки дітей з ООП. До таких блоків належать центр освітніх ресурсів, нормативно-правова лабораторія, навчальна лабораторія, моніторинговий центр, інформаційно-освітній центр, лабораторія освітніх технологій та цифрових рішень, а також центр комунікації та дистанційної підтримки. Сукупна дія цих компонентів дозволяє забезпечити не лише доступ до адаптованих освітніх матеріалів, діагностичних інструментів, корекційних стратегій і цифрових рішень, а й систематизацію нормативної бази, професійний розвиток фахівців, уніфікацію підходів до моніторингу, формування професійних спільнот, підтримку інноваційних пілотів і забезпечення сталого зв'язку між усіма рівнями управління та супроводу. У результаті ЄВСІО постає як інституційний механізм подолання розриву між окремими ланками інклюзивної системи, що є особливо важливим в умовах регіональної нерівномірності ресурсів і кризової нестабільності.

Наукова новизна моделі ЄВСІО полягає в тому, що вона вперше пропонує розглядати інклюзивну освіту України як цілісну цифрово-організаційну екосистему, в якій інтегровано нормативно-правові, освітньо-методичні, психосоціальні, моніторингові, комунікаційні та технологічні механізми підтримки. Її наукова значущість виявляється в тому, що модель створює методологічну основу для уніфікації індикаторів інклюзивності, запровадження єдиної методичної архітектури для ІРЦ, розбудови національної мережевої взаємодії та забезпечення доказового моніторингу якості послуг. Практичне значення моделі визначається можливістю її застосування в діяльності

інклюзивно-ресурсних центрів, обласних ресурсних центрів підтримки інклюзивної освіти, закладів освіти, територіальних громад і органів управління освітою. Її впровадження створює підґрунтя для побудови адаптивної, кризостійкої, науково обґрунтованої системи підтримки дітей з ООП, яка є здатною забезпечити своєчасну, якісну й багаторівневу допомогу в умовах як стабільного функціонування, так і кризових соціальних змін.

Таким чином, проведене дослідження підтверджує, що модернізація інклюзивної освіти в Україні потребує переходу від розрізнених локальних практик до цілісної, методологічно узгодженої, цифрово підтриманої та нормативно інтегрованої системи. У цій логіці ER-технології та авторська модель ЄВСІО постають як взаємопов'язані складники сучасної інклюзивної політики, спрямованої на забезпечення доступності, якості, адресності, безперервності й доказовості підтримки кожної дитини з особливими освітніми потребами. Перспективи подальших досліджень пов'язані з регіональною апробацією моделі ЄВСІО, розробленням інструментарію оцінювання її ефективності, визначенням показників результативності цифрового супроводу, а також зі створенням національної системи підготовки фахівців до роботи в умовах цифрово трансформованого інклюзивного освітнього середовища.

#### **4.2. Зміст, форми та методи діяльності інклюзивно-ресурсних центрів в умовах інноваційних ER-технологій**

У сучасному науково-педагогічному дискурсі інклюзивно-ресурсний центр доцільно розглядати не лише як установу, уповноважену здійснювати комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, а як багатофункціональний центр освітньої навігації, консультативного супроводу, координації міждисциплінарної взаємодії та методичної підтримки закладу освіти і родини. Такий підхід цілком узгоджується з логікою чинного Положення про ІРЦ та з тими науковими позиціями, які простежуються в сучасних українських дослідженнях: результати оцінювання мають перетворюватися на конкретні освітні рішення, а сам ІРЦ має виступати “мостом” між діагностикою

і практикою навчання, допомагаючи педагогам і батькам побачити не лише труднощі, а й ресурси дитини, визначити реалістичні цілі розвитку, узгодити адаптації й модифікації та забезпечити системний супровід у закладі освіти й поза ним [73,86].

За таких умов зміст діяльності інклюзивно-ресурсного центру в умовах інноваційних ER-технологій істотно розширюється. Його не можна обмежувати лише процедурою висновку або первинним консультуванням батьків. ER-технології переводять діяльність ІРЦ у площину цифрово підсиленої психолого-педагогічної підтримки, у межах якої діагностика, корекційно-розвиткова робота, консультативна участь, методичний супровід педагогів, професійна взаємодія з командою психолого-педагогічного супроводу та моніторинг динаміки дитини набувають нових інструментальних можливостей. У цьому сенсі зміст роботи ІРЦ доцільно осмислювати як інтегровану систему дій, спрямовану на виявлення освітніх труднощів, визначення сильних сторін дитини, моделювання умов її успішної участі в освітньому процесі та забезпечення такого середовища, у якому технологія не заміщує фахівця, а підсилює його професійне рішення. Саме тому в сучасних матеріалах про ІРЦ наголошується, що інноваційні технології мають використовуватися як передумова ефективного індивідуально спрямованого навчання, виховання і соціальної інтеграції дитини, а не як самодостатній цифровий продукт [89,111].

Змістовим ядром діяльності ІРЦ залишається комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини. Однак в умовах ER-технологій сама оцінка перестає бути лише процедурою фіксації рівня труднощів. Вона набуває характеру профільного аналізу, у межах якого визначаються не лише дефіцити, а й індивідуальні способи сприймання, обробки інформації, реагування на наочність, темп роботи, сенсорна чутливість, потреба в підказках, ступінь ефективності візуальної, аудіальної, моторної чи змішаної опори. У цьому контексті особливо продуктивним є підхід, за яким діагностичні результати перекладаються у мову практичних рішень: формат інструкції, спосіб пред'явлення матеріалу, допустимий темп, вид підтримки, критерії успіху,

формат відповіді дитини. Саме така логіка, представлена в сучасних авторських розробках, дозволяє перетворити оцінювання в ІРЦ із констатувального акту на інструмент побудови індивідуальної траєкторії супроводу [73,74].

Водночас ER-технології суттєво змінюють зміст корекційно-розвиткової діяльності ІРЦ. Якщо традиційно центр забезпечував добір методик, проведення занять і формування рекомендацій для закладу освіти та батьків, то в цифрово трансформованому середовищі він додатково отримує можливість створювати або адаптувати сценарії розширеної реальності відповідно до типу освітніх труднощів. Для дітей із мовленнєвими порушеннями це можуть бути мультимодальні середовища, які поєднують звук, зображення, рух і слово; для дітей із порушеннями інтелектуального розвитку – структуровані цифрові сценарії формування життєвих компетентностей; для дітей з РАС – передбачувані комунікативні моделі, соціальні історії та безпечні ситуації тренування соціальної взаємодії; для дітей із труднощами саморегуляції — контрольовані візуальні й просторові рішення, що підтримують утримання уваги й послідовність дій. Така трансформація змісту діяльності ІРЦ означає, що центр працює вже не лише з окремими вправами чи методиками, а з цілісними технологічно опосередкованими середовищами розвитку [56,89,111].

Суттєвої зміни зазнає і консультативна функція ІРЦ. У сучасних наукових підходах консультативна участь центру не обмежується передаванням рекомендацій у письмовій формі. Навпаки, наголошується, що практична ефективність рекомендацій забезпечується лише тоді, коли участь ІРЦ у житті закладу освіти є системною: від первинного пояснення профілю дитини до коучингу педагогів у впровадженні адаптацій, участі у зустрічах команди супроводу, спільного перегляду ІПР за даними моніторингу та партнерства з родиною. Умови впровадження ER-технологій ще більше посилюють цю потребу, оскільки цифрове середовище вимагає від педагогів і батьків не лише загального розуміння труднощів дитини, а й уміння правильно використовувати нові формати підтримки, дозувати навантаження, організовувати перенесення засвоєної дії в реальне життя та уникати перевантаження чи дезорганізації. Тому

консультативна діяльність ІРЦ в умовах ЕР набуває виразно наставницького, супервізійного і методично координаційного характеру [17,56].

Форми діяльності інклюзивно-ресурсних центрів у цифрово трансформованому середовищі також потребують переосмислення. Традиційний поділ на індивідуальні, групові та масові форми роботи не втрачає своєї актуальності, однак наповнюється новим змістом. Індивідуальна форма залишається базовою для комплексної оцінки, консультативної роботи з родиною, профільного добору цифрових рішень і проведення корекційно-розвиткових занять із урахуванням індивідуального темпу дитини, її сенсорної чутливості та зони найближчого розвитку. Групова форма в умовах ЕР-технологій може бути спрямована на розвиток соціальної взаємодії, емоційної стійкості, комунікативних навичок, групової взаємопідтримки батьків, супервізії педагогів і моделювання міждисциплінарних рішень. Масові форми реалізуються через вебінари, онлайн-конференції, форуми, професійні спільноти, просвітницькі кампанії, обмін кращими практиками використання інноваційних технологій в ІРЦ та закладах освіти. У наявних матеріалах прямо наголошується, що в сучасних кризових умовах особливої ваги набувають саме дистанційні, очно-дистанційні та змішані форми організації роботи, які забезпечують продовження послуг за місцем тимчасового перебування дитини та її родини [73].

У зв'язку з цим надзвичайно значущими стають дистанційні та очно-дистанційні форми діяльності ІРЦ, які в умовах воєнного стану фактично перетворилися з допоміжних на стратегічно необхідні. Рекомендації МОН щодо роботи ІРЦ у період воєнного стану передбачають можливість надання додаткових психолого-педагогічних занять і послуг особам з ООП у закладах освіти, у приміщеннях ІРЦ, у дистанційній або очно-дистанційній формі за згодою батьків, а також наголошують на потребі збереження кадрового потенціалу ІРЦ та можливості виконання окремих завдань центру віддалено за допомогою інформаційних технологій. Це положення має безпосереднє значення для ЕР-технологій, оскільки саме вони дозволяють наповнити дистанційний

формат не лише комунікативною, а й корекційно-розвитковою, діагностичною та навчально-мотиваційною складовою [53].

Методи діяльності ІРЦ в умовах інноваційних ER-технологій також не можуть бути зведені до суто цифрових прийомів. Їх доцільно розглядати як поєднання класичних психолого-педагогічних і новітніх технологічно опосередкованих методів. До першої групи належать спостереження, бесіда, аналіз продуктів діяльності, структуроване інтерв'ю з батьками й педагогами, психодіагностичні методики, навчально-діагностичний експеримент, профільний аналіз сильних і вразливих сторін, динамічне оцінювання, метод кейсів, педагогічний консилиум. Саме необхідність поєднання психометричних засобів із навчально-діагностичним експериментом, активною взаємодією дорослого і дитини та поглибленим вивченням актуальних і потенційних можливостей розвитку чітко обґрунтована в методичному посібнику про інноваційні технології в діяльності ІРЦ [74,121].

До другої групи належать методи, що безпосередньо пов'язані з використанням ER-технологій: візуалізація і моделювання навчальних або життєвих ситуацій, інтерактивне сценарне відпрацювання дії, просторове структурування інформації, керована симуляція соціальної взаємодії, цифрові соціальні історії, мультимодальне підкріплення мовлення, тренування навичок у середовищах доповненої або змішаної реальності, персоналізований цифровий зворотний зв'язок. Однак науково коректно розуміти ці методи не як самодостатні, а як такі, що підпорядковуються загальній логіці психолого-педагогічного супроводу. Саме тому ER-технологія не замінює діагностичний висновок, а конкретизує шляхи його реалізації; не замінює команду супроводу, а посилює її інструментальні можливості; не замінює професійний аналіз, а потребує його ще більшої точності [89].

Особливого значення в методиці діяльності ІРЦ набуває принцип переходу «від результату оцінювання до практичної дії». У сучасних авторських розробках наголошено, що завданням консультанта ІРЦ є «переклад» результатів діагностики в педагогічні рішення, які стають зрозумілими і здійсненими для

вчителя, асистента, батьків та інших учасників супроводу. У вимірі ER-технологій це означає, що центр має не просто рекомендувати «використати цифровий ресурс», а визначити, який саме формат візуальної, просторової, мовленнєвої чи поведінкової підтримки потрібен дитині, за яких умов вона буде продуктивною, який спосіб відповіді або дії слід надати перевагу, як дозувати тривалість взаємодії та за якими критеріями оцінювати прогрес. Такий підхід надає діяльності ІРЦ доказового, практично орієнтованого і водночас гуманістично виваженого характеру [73,74].

В умовах інноваційних ER-технологій істотно посилюється й методична функція ІРЦ щодо супроводу педагогів. Якщо раніше вона здебільшого полягала в поясненні особливостей дитини та наданні рекомендацій до ІПР, то нині вона включає елементи професійного коучингу, супервізії, спільного проектування сценаріїв, навчання педагогів використанню цифрових адаптацій, аналізу помилок упровадження та корекції практик. Звідси випливає, що методи діяльності ІРЦ охоплюють уже не лише роботу з дитиною, а й роботу з дорослими як із суб'єктами змін освітнього середовища. ІРЦ у такому разі виступає не стільки виконавцем окремих процедур, скільки координатором доказово обґрунтованої підтримки, який забезпечує єдність логіки дій між діагностикою, навчанням, корекцією, консультуванням і моніторингом [71,72].

Отже, зміст, форми та методи діяльності інклюзивно-ресурсних центрів в умовах інноваційних ER-технологій слід розглядати як структурно взаємопов'язану систему. Її змістовим ядром є комплексна психолого-педагогічна оцінка, профільний аналіз освітніх труднощів, корекційно-розвиткова робота, методичний супровід педагогів, консультативна підтримка родини та координація командної взаємодії. Формами реалізації цієї діяльності виступають індивідуальні, групові, масові, очні, дистанційні та очно-дистанційні формати, які добираються залежно від потреб дитини, умов безпеки та завдань супроводу. Методи діяльності поєднують класичний психолого-педагогічний інструментарій із можливостями ER-середовища, що дозволяє переводити результати оцінювання в реальні рішення для освіти, комунікації та розвитку.

Саме за такої умови інноваційні ER-технології стають не зовнішнім додатком до діяльності ІРЦ, а чинником її змістовної модернізації, який підвищує доступність, адресність, доказовість і практичну результативність інклюзивної освіти.

Узагальнення теоретичних і практичних засад діяльності інклюзивно-ресурсних центрів в умовах інноваційних ER-технологій дає підстави систематизувати основні напрями роботи за змістом, формами та методами їх реалізації, що відображено в таблиці.

Таблиця 4.2.1.

*Зміст, форми та методи діяльності інклюзивно-ресурсних центрів в умовах інноваційних ER-технологій*

<b>Компонент діяльності ІРЦ</b>	<b>Зміст діяльності</b>	<b>Форми реалізації</b>	<b>Методи реалізації</b>
Комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини	Виявлення освітніх труднощів, сильних сторін, функціонального профілю, особливостей сприймання, комунікації, поведінки, темпу діяльності	Індивідуальна очна форма; дистанційна або очно-дистанційна форма за потреби; консультативні зустрічі з батьками	Спостереження, бесіда, аналіз продуктів діяльності, психодіагностичні методики, навчально-діагностичний експеримент, профільний аналіз результатів, цифрова візуалізація даних
Визначення освітніх потреб і розроблення рекомендацій	Переклад результатів оцінювання у практичні рішення для закладу освіти, ІПР, адаптацій і модифікацій	Індивідуальні консультації; міждисциплінарні обговорення; участь у засіданнях команди супроводу	Експертний аналіз, кейс-метод, функціональна інтерпретація результатів, побудова індивідуального маршруту, моделювання умов підтримки
Корекційно-розвиткова підтримка	Формування або підтримка мовленнєвих, когнітивних, соціально-комунікативних, поведінкових і життєвих компетентностей	Індивідуальні заняття; малі групи; дистанційні заняття; змішані форми	Корекційні вправи, мультимодальне пред'явлення матеріалу, цифрові сценарії, візуалізація, моделювання ситуацій, тренування навичок у середовищах AR/VR/MR, інтерактивне підкріплення
Методичний супровід педагогів	Пояснення профілю дитини, допомога у доборі адаптацій,	Методичні консультації; супервізії; педагогічні	Коучинг, супервізія, аналіз освітніх кейсів, спільне проектування сценаріїв

<b>Компонент діяльності ІРЦ</b>	<b>Зміст діяльності</b>	<b>Форми реалізації</b>	<b>Методи реалізації</b>
	підтримка впровадження ER-рішень у навчальний процес	консиліуми; семінари; вебінари	занять, розроблення алгоритмів підтримки, інтерпретація даних оцінювання
Консультативна підтримка батьків	Пояснення особливостей розвитку дитини, рекомендації щодо домашньої підтримки, перенесення навичок у повсякденне життя	Індивідуальні консультації; групові зустрічі; дистанційні консультації; гарячі лінії	Психопросвіта, консультативна бесіда, демонстрація прийомів підтримки, цифрові інструкції, спільний аналіз динаміки дитини
Командна координація супроводу	Узгодження дій фахівців ІРЦ, педагогів, асистентів, батьків, адміністрації закладу освіти	Засідання команди психолого-педагогічного супроводу; міжвідомчі зустрічі; онлайн-наради	Консиліум, командне планування, моніторингове обговорення, координаційні протоколи, цифрова комунікація
Моніторинг динаміки розвитку	Відстеження змін у навчанні, комунікації, поведінці, самостійності, ефективності застосованих рішень	Періодичні повторні оцінювання; спостереження в закладі освіти; дистанційний зворотний зв'язок	Карти спостереження, порівняльний аналіз результатів, цифрові портфоліо, протоколи динаміки, функціональна оцінка прогресу
Професійний розвиток фахівців ІРЦ	Оновлення знань щодо інклюзивної освіти, ER-технологій, цифрової інклюзії, кризового супроводу	Курси, тренінги, стажування, вебінари, професійні спільноти	Підвищення кваліфікації, рефлексивний аналіз практики, вивчення кейсів, апробація інноваційних технологій
Інформаційно-комунікаційна діяльність	Забезпечення доступу до інформації, взаємодії з громадами, підтримки сімей і педагогів, особливо в умовах воєнного стану	Онлайн-консультації, відеозустрічі, інформаційні платформи, професійні мережі	Дистанційна комунікація, цифрові сервіси підтримки, онлайн-чат супроводу, мережеве консультування

Отже, діяльність інклюзивно-ресурсних центрів в умовах інноваційних ER-технологій набуває виразно системного, багатофункціонального й міждисциплінарного характеру. Її зміст не обмежується комплексною психолого-педагогічною оцінкою розвитку дитини, а охоплює також побудову індивідуального маршруту підтримки, корекційно-розвиткову допомогу, методичний супровід педагогів, консультативну взаємодію з родиною, координацію командної роботи та моніторинг динаміки розвитку. Упровадження

ER-технологій змінює не лише інструментальну сторону роботи ІРЦ, а й саму логіку їх функціонування, оскільки переводить діяльність центру з площини фрагментарного реагування на труднощі дитини у площину проектування цифрово підсиленого, адаптивного й доказово обґрунтованого середовища підтримки. За таких умов форми діяльності ІРЦ розширюються за рахунок дистанційних і змішаних форматів, а методи поєднують класичний психолого-педагогічний інструментарій із технологічно опосередкованими способами візуалізації, моделювання, інтерактивного тренування та моніторингу. Це дає підстави стверджувати, що інноваційні ER-технології можуть розглядатися як важливий ресурс модернізації ІРЦ лише за умови їх функціональної доцільності, методичної вбудованості, психологічної безпеки та тісного зв'язку з реальною практикою інклюзивної освіти.

#### **4.3. Оцінка ефективності впровадження ER-технологій у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів**

Оцінка ефективності впровадження ER-технологій у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів має розглядатися не як формальна фіксація факту використання інноваційного цифрового засобу, а як комплексний аналітичний процес, спрямований на з'ясування того, наскільки такі технології реально підвищують якість комплексного оцінювання розвитку дитини, удосконалюють зміст психолого-педагогічного супроводу, розширюють консультативні можливості ІРЦ та забезпечують більш стійкий зв'язок між діагностикою, освітнім маршрутом і практикою підтримки в закладі освіти. У цьому контексті принципово важливо враховувати сучасні наукові положення про функціонування інклюзивно-ресурсних центрів як інституцій, діяльність яких не обмежується лише встановленням особливих освітніх потреб, а спрямована на побудову цілісної системи підтримки учня в інклюзивному освітньому середовищі. Саме в такій логіці у праці Г. Б. Соколової та І. М. Орленко про функціонування інклюзивно-ресурсних центрів в Україні акцентовано, що комплексне оцінювання розвитку дитини набуває практичного значення лише

тоді, коли його результати інтегруються у подальшу підтримку, а ІРЦ виконує роль не ізольованої діагностичної установи, а координуючого суб'єкта супроводу учня в системі інклюзивної освіти [121].

З огляду на це ефективність ER-технологій у роботі ІРЦ доцільно визначати передусім за тим, чи посилюють вони якість комплексного оцінювання. Йдеться не лише про зручність візуалізації чи технічну привабливість цифрового середовища, а про те, чи дають ER-засоби можливість точніше виявити функціональний профіль дитини, її сильні сторони, зони труднощів, особливості сенсорної реактивності, уваги, темпу діяльності, мовленнєвого посередництва, способів виконання завдань і потенціалу до навчання. У сучасній науковій логіці комплексне оцінювання має бути не підсумковим актом фіксації труднощів, а засобом побудови педагогічного рішення. Саме тому ER-технології можуть вважатися ефективними лише за умови, що вони дозволяють уточнити механізми виникнення освітніх бар'єрів, а не просто маскують їх за рахунок цифрової компенсації. У цьому аспекті особливого значення набувають наукові положення Соколової та Орленко щодо ідентифікації освітніх труднощів у дітей різного віку на рівні закладу освіти. У згаданій праці підкреслюється, що результативність підтримки безпосередньо залежить від точності діагностичних інструментів, критеріїв оцінювання та послідовності переходу від первинного виявлення труднощів у закладі освіти до поглибленого аналізу в ІРЦ. Відповідно, ER-технології мають оцінюватися і з погляду того, наскільки вони забезпечують кращу спадкоємність між шкільним рівнем виявлення труднощів і професійним висновком центру [122].

У корекційно-розвитковому вимірі ефективність ER-технологій визначається тим, чи сприяють вони реальному формуванню або підтримці мовленнєвих, когнітивних, соціально-комунікативних, поведінкових і життєвих компетентностей дитини. Для ІРЦ це особливо важливо, оскільки діяльність центру має бути спрямована не лише на констатацію труднощів, а й на вироблення практичних стратегій їх подолання. Тому оцінювання результативності ER-технологій повинно спиратися не тільки на показники

успішності дитини в межах цифрового сценарію, а насамперед на аналіз того, чи відбулося перенесення сформованої дії в реальний освітній простір, чи стала дитина більш самостійною, чи покращилася її участь у навчанні, чи зменшилися вторинні поведінкові й емоційні труднощі. Такий підхід відповідає загальній науковій лінії сучасних досліджень ІРЦ, у яких результативність оцінюється через здатність центру не лише виявити труднощі, а й забезпечити динаміку розвитку та адаптацію дитини до освітнього середовища [70].

Особливий аналітичний потенціал для оцінки ефективності ER-технологій відкриває проблема командної взаємодії в інклюзивній освіті. У статті Г. Соколової та І. Орленко, присвяченій діяльності асистента вчителя, обґрунтовано, що якість підтримки дитини визначається не лише змістом рекомендацій ІРЦ, а й тим, наскільки вони реалізуються в щоденній практиці класу через професійну взаємодію вчителя, асистента вчителя, фахівців ІРЦ та інших учасників команди психолого-педагогічного супроводу. У такому разі ефективність ER-технологій не може оцінюватися ізольовано від того, як вони транслюються в навчальне середовище. Якщо цифрові рекомендації залишаються лише на рівні висновку або фахового коментаря і не підтримуються асистентом учителя в реальному освітньому процесі, їх результативність неминуче знижується. Натомість у тих випадках, коли ER-технології допомагають асистенту вчителя краще структурувати інструкцію, підтримати комунікацію, візуалізувати завдання, зменшити тривожність дитини або забезпечити послідовність її дій, можна говорити про їхню безпосередню практичну ефективність. Отже, одним із важливих критеріїв оцінки стає не лише індивідуальний прогрес дитини, а й ступінь професійної інтеграції ER-рішень у щоденну діяльність команди супроводу [7,48].

У цьому зв'язку ефективність упровадження ER-технологій доцільно аналізувати також як показник організаційної зрілості самого ІРЦ. Якщо технологія використовується епізодично, окремими спеціалістами й без узгодження з командою супроводу, її ефект залишається локальним. Якщо ж вона стає частиною внутрішньої моделі роботи центру, інтегрується в

оцінювання, рекомендації, консультування, взаємодію із закладом освіти і моніторинг динаміки, тоді можна говорити про справжній інституційний результат. Праця Г. Соколової та І. Орленко щодо загальної характеристики діяльності ІРЦ у сфері комплексного оцінювання та підтримки учнів дає підстави розглядати ефективність ER-технологій саме в такому розширеному сенсі. Йдеться не лише про вдосконалення окремих процедур, а про підвищення системної здатності ІРЦ забезпечувати цілісність маршруту підтримки, методичну послідовність рішень і кращу узгодженість між оцінкою, консультуванням і практикою інклюзивного навчання [121].

Важливого значення набуває і віковий аспект оцінювання ефективності. Методичні рекомендації щодо визначення освітніх труднощів та рівня підтримки у дітей раннього та дошкільного віку, розроблені за участю Л. І. Прохоренко, В. М. Шевченко, Ю. В. Шевченко, І. М. Орленко та Г. Б. Соколової, акцентують на тому, що діагностика освітніх труднощів у дітей раннього й дошкільного віку потребує особливо делікатного, динамічного й функціонального підходу. Це положення має безпосереднє значення для оцінки ER-технологій, оскільки їх ефективність не може бути однаково інтерпретована для дітей різного віку. Для дошкільної дитини показником результативності буде не стільки самостійне оперування цифровим інструментом, скільки зростання включеності у взаємодію, покращення наслідування, емоційного контакту, розуміння інструкції, гри, комунікативної активності й готовності до навчальної діяльності. Отже, оцінювання ефективності ER-рішень має бути віково чутливим і спиратися на критерії, релевантні конкретному етапу розвитку [76].

Крім того, науково обґрунтована оцінка ефективності ER-технологій у діяльності ІРЦ неможлива без урахування безпекового контексту. Навчально-методичний посібник «Організація безпечного освітнього простору: координація дій» дає підстави розглядати будь-яку інновацію в освіті не лише з позицій функціональної користі, а й із погляду безпеки, координації дій, прогнозування ризиків і відповідальності всіх учасників освітнього процесу. Для діяльності ІРЦ це означає, що ER-технології можуть визнаватися ефективними лише тоді, коли

вони не спричиняють сенсорного перевантаження, психологічної дестабілізації, дезорієнтації чи емоційного виснаження дитини, а також коли їх використання є узгодженим із батьками, педагогами й командою супроводу. У цьому сенсі безпечність не є другорядною технічною умовою, а належить до ключових критеріїв ефективності. Технологія, яка демонструє високий мотиваційний ефект, але водночас викликає перевантаження або не забезпечує стабільності результату, не може вважатися педагогічно ефективною [17,126].

З методологічного погляду оцінка ефективності ER-технологій у діяльності ІРЦ має здійснюватися на кількох взаємопов'язаних рівнях. На першому рівні оцінюється якість комплексного психолого-педагогічного оцінювання: чи стали точнішими висновки, чи з'явився глибший профільний опис труднощів і ресурсів дитини, чи покращилася здатність фахівців інтерпретувати результати в термінах практичної підтримки. На другому рівні аналізується якість корекційно-розвиткового та консультативного супроводу: чи поліпшилися рекомендації, чи зросла їх функціональна адресність, чи підвищилася якість взаємодії з педагогами та батьками. На третьому рівні оцінюється інституційний ефект: чи стали процедури ІРЦ більш узгодженими, чи покращилася взаємодія з командою супроводу, чи посилилася безперервність підтримки в умовах очної, дистанційної або змішаної роботи. Саме таке багаторівневе оцінювання дозволяє побачити, що ER-технологія є ефективною не тоді, коли вона лише використовується, а тоді, коли вона змінює якість рішень, якість взаємодії та якість освітньої участі дитини.

Таким чином, з урахуванням сучасних наукових досліджень Соколової та Орленко, а також методичних розробок у сфері визначення освітніх труднощів, підтримки дітей раннього й дошкільного віку та організації безпечного освітнього простору, оцінка ефективності впровадження ER-технологій у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів має розглядатися як комплексне науково-практичне завдання. Воно передбачає аналіз не лише технологічного ресурсу, а всієї системи його професійного використання – від точності діагностики та якості рекомендацій до реального функціонування дитини в

інклюзивному середовищі, професійної взаємодії команди супроводу, ролі асистента вчителя, участі батьків і дотримання принципів безпеки. Лише за таких умов можна обґрунтовано стверджувати, що ER-технології є не зовнішнім елементом цифровізації, а дієвим інструментом підвищення якості діяльності ІРЦ та результативності інклюзивної освіти загалом.

Оцінка ефективності впровадження ER-технологій у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів має здійснюватися з урахуванням тих завдань, які прямо визначені чинним Положенням про інклюзивно-ресурсний центр. Відповідно до Положення, ІРЦ створюється з метою забезпечення права осіб з особливими освітніми потребами на здобуття освіти шляхом проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку особи та забезпечення її системного кваліфікованого супроводу; серед основних завдань центру визначено комплексну, у тому числі повторну, оцінку розвитку, системний супровід, надання рекомендацій закладам освіти щодо ІПР, консультування батьків, участь фахівців ІРЦ у команді психолого-педагогічного супроводу, надання психолого-педагогічних і корекційно-розвиткових послуг окремим категоріям дітей, визначення потреби в асистенті учня та/або супроводі, встановлення категорії освітніх труднощів і рівня підтримки, а також підготовку звітної й аналітичної інформації про результати діяльності центру. Діяльність ІРЦ ґрунтується на принципах поваги до індивідуальних особливостей особи, дотримання її найкращих інтересів, недискримінації, конфіденційності, доступності освітніх послуг із раннього віку та міжвідомчої співпраці [70,111,121].

Саме через призму цих завдань доцільно оцінювати і педагогічну виправданість ER-технологій. Якщо виходити з того, що першим і базовим завданням ІРЦ є комплексна оцінка розвитку та системний кваліфікований супровід особи з особливими освітніми потребами, тоді ефективність ER-рішень визначається передусім їхньою здатністю підвищувати аналітичну точність оцінювання. Технологія є виправданою лише тоді, коли вона дозволяє глибше виявити функціональний профіль дитини, уточнити механізми її освітніх

труднощів, побачити не тільки дефіцити, а й сильні сторони, особливості сприймання, темпу діяльності, рівня сенсорного навантаження, мовленнєвого посередництва та способу виконання дії. У такій логіці ER-технологія не повинна замінювати професійну діагностику, а має посилювати її доказовість, варіативність і наближеність до реальних умов функціонування дитини. Цей підхід узгоджується з сучасними авторськими положеннями про те, що ІРЦ виконує функцію переходу від результату оцінювання до практичного рішення для закладу освіти, команди супроводу та родини.

Не менш важливим є те, що Положення прямо пов'язує діяльність ІРЦ з наданням рекомендацій закладам освіти щодо розроблення індивідуальної програми розвитку. У зв'язку з цим ефективність ER-технологій має визначатися і за тим, наскільки вони підвищують якість, конкретність і функціональну адресність рекомендацій ІРЦ. Якщо після використання ER-засобів висновок центру стає більш профільним, педагогічно перекладним і пов'язаним із конкретними адаптаціями, модифікаціями, формами інструкції, способами комунікації чи режимом підтримки, це свідчить про реальну результативність технологічного оновлення. Якщо ж цифровий інструмент не впливає на зміст рекомендацій і не змінює якості ІПР, його ефективність залишається поверховою. Отже, однією з ключових ознак результативності впровадження ER-технологій є посилення зв'язку між оцінкою, рекомендаціями ІРЦ та подальшою освітньою практикою.

Особливий зміст у контексті ER-технологій має завдання ІРЦ щодо консультування батьків та інших законних представників особи з особливими освітніми потребами. За чинним Положенням консультування батьків і надання їм психологічної та консультативної допомоги належить до базових завдань центру, отже технологія може вважатися ефективною лише тоді, коли вона сприяє підвищенню зрозумілості висновків, полегшує для родини сприйняття рекомендацій, розширює можливості домашньої підтримки та допомагає забезпечити перенесення сформованих у цифровому середовищі навичок у повсякденне життя. У цьому контексті ER-технології повинні оцінюватися не

лише як засіб роботи з дитиною, а і як інструмент просвіти, демонстрації, моделювання та пояснення для батьків, особливо тоді, коли йдеться про складні для вербалізації особливості сенсорної реактивності, соціальної взаємодії або комунікативної поведінки. Саме в такому разі цифровий інструмент підсилює консультативну функцію ІРЦ, а не звужує її до технічного посередництва.

Положення про ІРЦ також надає особливого значення участі фахівців центру в діяльності команди психолого-педагогічного супроводу та в заходах із підвищення кваліфікації педагогічних працівників. У зв'язку з цим оцінка ефективності ER-технологій повинна включати аналіз того, наскільки вони посилюють міжфахову взаємодію та якість методичного супроводу закладу освіти. Якщо цифрові рішення допомагають команді супроводу спільно бачити профіль дитини, уточнювати адаптації, погоджувати способи підтримки, обговорювати динаміку і коригувати ІПР, тоді вони реально працюють на виконання статутних завдань ІРЦ. Додатково ER-технології можуть розглядатися як ресурс підвищення кваліфікації педагогів та асистентів учителя, оскільки дозволяють моделювати складні педагогічні ситуації, демонструвати інструменти підтримки, візуалізувати освітні бар'єри та створювати більш доказову основу для професійного навчання. У цьому сенсі вони сприяють переходу від суто вербальних рекомендацій до більш наочного, практично орієнтованого і методично точного супроводу педагогічної команди.

Важливим завданням ІРЦ є також визначення потреби в асистенті учня та/або супроводі дитини в інклюзивному класі, а також визначення категорії особливих освітніх потреб, ступеня їх прояву та рівня підтримки. Саме тут ER-технології можуть відігравати особливо значущу роль, оскільки вони дають змогу не лише зафіксувати труднощі, а й відтворити в контрольованому середовищі типові навчальні ситуації, у яких ці труднощі проявляються. Завдяки цьому рішення щодо необхідності асистента, рівня підтримки або характеру супроводу може спиратися на більш багату доказову базу, а не лише на загальне враження від разового діагностичного контакту. Водночас це означає, що ефективність ER-технологій має оцінюватися і через точність рішень ІРЦ щодо

підтримки в освітньому процесі: чи зменшується частка формально визначених потреб, чи підвищується адекватність рекомендованого рівня підтримки, чи краще узгоджуються рішення ІРЦ з реальним функціонуванням дитини в класі.

Не можна залишити поза увагою і ті завдання ІРЦ, які стосуються раннього віку, зокрема надання послуг дітям раннього та дошкільного віку, які не відвідують заклади дошкільної освіти, а також інформування сімей про можливість отримання послуги раннього втручання у разі виявлення особливих освітніх потреб. З огляду на це ER-технології повинні оцінюватися також за їхньою віковою чутливістю. Для дітей раннього і дошкільного віку результативність технології полягає не у складності цифрового середовища, а в тому, чи сприяє вона встановленню контакту, розвитку наслідування, емоційного включення, уваги, гри, первинної комунікації й готовності до взаємодії з дорослим. Саме тому в цьому сегменті ефективність ER-рішень повинна визначатися не рівнем автономного користування пристроєм, а ступенем розвитку функцій, важливих для подальшої освітньої участі.

Окремо слід підкреслити, що Положення про ІРЦ передбачає ведення електронного обліку осіб, які звернулися до центру, а також підготовку звітної та аналітичної інформації про результати діяльності. Це означає, що ER-технології можуть оцінюватися і як інструмент інституційного розвитку ІРЦ — через їхній внесок у впорядкування даних, доказовість моніторингу, відстеження динаміки, уніфікацію аналітики та підвищення керованості процесів. Якщо завдяки цифровим інструментам центр отримує змогу точніше фіксувати зміни, аналізувати ефективність окремих практик, бачити повторювані бар'єри та формувати якіснішу аналітичну базу для прийняття рішень, тоді ER-технології виконують не лише педагогічну, а й організаційно-управлінську функцію. У цьому випадку їх результативність виходить за межі окремого заняття й починає впливати на якість функціонування ІРЦ як інституції.

Таким чином, з урахуванням завдань інклюзивно-ресурсних центрів, визначених чинним Положенням, оцінка ефективності впровадження ER-технологій повинна спиратися на широку систему критеріїв. Вона має

охоплювати якість комплексного оцінювання, точність визначення освітніх труднощів і рівня підтримки, практичну результативність рекомендацій для ІПР, ефективність консультативної взаємодії з батьками, ступінь інтеграції технологій у роботу команди супроводу, доцільність рішень щодо асистента учня, вікову чутливість технологій для раннього й дошкільного віку, а також їхній внесок у моніторингову й аналітичну спроможність ІРЦ. Саме в такій логіці ER-технології можуть бути осмислені не як зовнішній компонент цифровізації, а як інструмент більш повного виконання основних завдань інклюзивно-ресурсного центру.

Узагальнення наведених положень дає підстави стверджувати, що оцінка ефективності впровадження ER-технологій у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів має здійснюватися в безпосередньому зв'язку з основними завданнями ІРЦ, визначеними чинним Положенням. З огляду на це доцільно систематизувати критерії та показники результативності використання ER-технологій відповідно до змісту діяльності центру, що дає змогу розглядати цифрові рішення не ізольовано, а як інструмент реалізації його діагностичної, консультативної, корекційно-розвиткової, координаційної та аналітичної функцій.

*Таблиця 4.3.1.*

*Критерії та показники оцінки ефективності впровадження ER-технологій у діяльність ІРЦ з урахуванням основних завдань центру*

<b>Завдання ІРЦ</b>	<b>Критерій оцінки ефективності ER-технологій</b>	<b>Основні показники</b>
Комплексна оцінка розвитку та системний кваліфікований супровід	Діагностична точність і функціональна повнота оцінювання	точніше виявлення сильних і слабких сторін; краща профільна інтерпретація труднощів; виявлення умов продуктивності дитини
Надання рекомендацій закладам освіти щодо ІПР	Практична придатність рекомендацій	конкретність адаптацій і модифікацій; зв'язок рекомендацій з реальними освітніми труднощами; використання рекомендацій у закладі освіти

Завдання ІРЦ	Критерій оцінки ефективності ER-технологій	Основні показники
Консультування батьків	Підвищення якості родинного супроводу	зрозумілість рекомендацій для батьків; стабільність виконання порад удома; перенесення навичок у повсякденне життя
Участь у команді психолого-педагогічного супроводу	Якість міжфахової взаємодії	узгодженість рішень; активність фахівців ІРЦ у супровідних зустрічах; корекція ІПР за результатами моніторингу
Участь у підвищенні кваліфікації педагогів	Методична результативність	використання педагогами ER-рішень; зростання професійної впевненості; кількість і якість методичних заходів
Визначення потреби в асистенті учня та/або супроводі	Адекватність рішень щодо підтримки	відповідність рекомендованого рівня допомоги реальному функціонуванню дитини; зменшення формальних рішень
Визначення категорії освітніх труднощів і рівня підтримки	Точність і обґрунтованість висновку	відповідність висновку освітнім проявам дитини; узгодженість між оцінкою ІРЦ і спостереженнями закладу освіти
Надання послуг дітям раннього і дошкільного віку	Вікова доцільність технології	емоційне включення дитини; розвиток взаємодії, наслідування, розуміння інструкції, первинної комунікації
Підготовка аналітичної та звітної інформації	Інституційна ефективність	якість моніторингу; наявність цифрових даних про динаміку; доказовість аналітичних висновків

Як засвідчують дані таблиці, ефективність упровадження ER-технологій у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів має оцінюватися не за фактом використання інноваційного цифрового ресурсу, а за ступенем його впливу на якість виконання ключових завдань ІРЦ. Подана систематизація переконливо демонструє, що результативність ER-рішень виявляється передусім у підвищенні точності комплексної психолого-педагогічної оцінки, практичної придатності рекомендацій для індивідуальної програми розвитку, якості консультативної взаємодії з батьками, узгодженості роботи команди психолого-педагогічного супроводу, адекватності рішень щодо визначення рівня підтримки та потреби в асистенті учня, а також у посиленні моніторингової й аналітичної спроможності центру.

Водночас таблиця дає змогу простежити принципово важливу закономірність: ER-технології є ефективними лише за умови їх функціональної інтеграції в цілісну систему діяльності ІРЦ. Це означає, що їх педагогічна цінність визначається не технічною новизною, а здатністю посилювати адресність підтримки, забезпечувати глибше розуміння освітніх труднощів дитини, сприяти побудові більш обґрунтованих рішень і створювати умови для перенесення сформованих умінь у реальне освітнє та життєве середовище. Таким чином, ER-технології доцільно розглядати як засіб підвищення якості виконання статутних завдань інклюзивно-ресурсного центру, а їх ефективність – як показник професійної зрілості, методичної виваженості та інноваційної спроможності сучасної системи інклюзивної освіти.

Отже, оцінка ефективності впровадження ER-технологій у діяльність інклюзивно-ресурсних центрів має здійснюватися не абстрактно, а у безпосередньому зв'язку з основними завданнями ІРЦ, визначеними чинним Положенням. Це дає змогу розглядати результативність технології крізь призму того, наскільки вона посилює якість комплексної психолого-педагогічної оцінки, уточнює визначення освітніх труднощів і рівня підтримки, підвищує практичну цінність рекомендацій для ІПР, підтримує консультативну взаємодію з батьками, сприяє роботі команди психолого-педагогічного супроводу, допомагає приймати обґрунтовані рішення щодо асистента учня, забезпечує віково доцільну підтримку дітей раннього і дошкільного віку та покращує аналітичну спроможність центру. За таких умов ER-технології постають не як зовнішній атрибут цифровізації, а як інструмент більш повного, точного й функціонально результативного виконання статутних завдань інклюзивно-ресурсного центру.

#### **4.4. Інституційні механізми масштабування та ресурсного забезпечення ER-практик у діяльності ІРЦ**

Інституційне впровадження та подальше масштабування ER-практик у діяльності інклюзивно-ресурсних центрів слід розглядати як складову системної модернізації інклюзивної освіти, а не як розширення використання окремих

цифрових інструментів. У цьому контексті ER-практики набувають значення лише тоді, коли вони інтегруються в організаційну модель функціонування ІРЦ, узгоджуються з нормативно-правовими засадами їх діяльності, підтримуються відповідними фінансовими, кадровими, цифровими й методичними ресурсами та включаються в систему міжвідомчої й міжмуніципальної взаємодії. Саме такий підхід дає змогу перейти від локального, часто ініціативного використання інноваційних рішень до стійкої, керованої та відтворюваної моделі роботи, яка може бути поширена на різні громади, категорії отримувачів послуг і типи освітніх труднощів. Методологічно це означає, що масштабування ER-практик є насамперед управлінським і інституційним завданням, успіх якого визначається не наявністю окремої технології, а здатністю системи освіти включити її в цілісний механізм підтримки осіб з особливими освітніми потребами [44,73].

У сучасних аналітичних і концептуальних матеріалах, присвячених функціонуванню ІРЦ у періоди війни та повоєнного відновлення, виразно простежується положення про те, що мережа інклюзивно-ресурсних центрів в Україні вже вийшла за межі первинного етапу становлення і набула ознак ключової інституційної ланки в системі забезпечення права на освіту осіб з особливими освітніми потребами. Водночас дослідження роботи ІРЦ виявили низку системних перешкод, що ускладнюють їх стале функціонування: неузгодженість нормативно-правових актів, кадровий дефіцит, нерівномірність фінансового забезпечення між громадами, перевантаження фахівців, недостатню індивідуалізацію програм, обмеженість технічних ресурсів і слабку цифрову інфраструктуру в частині громад. За таких умов масштабування ER-практик не може здійснюватися стихійно, оскільки без інституційного впорядкування воно лише загострює вже наявні диспропорції. Отже, першочергового значення набуває не лише розроблення або адаптація самих ER-рішень, а створення механізмів, які забезпечують їх стабільне функціонування, рівний доступ і відтворюваність у різних територіальних та організаційних умовах [53,67].

Нормативно-правовий механізм масштабування є базовим, оскільки саме він визначає межі легітимності використання ER-практик у діяльності ІРЦ. У поданих

аналітичних матеріалах щодо оновлення положення про інклюзивно-ресурсний центр наголошено, що позитивними змінами є розширення доступності послуг, запровадження електронного документообігу, унормування звернення осіб з інших громад та більша гнучкість у проведенні комплексної оцінки. Водночас прямо вказано, що без чіткого механізму фінансування міжмуніципальної взаємодії, без типових договорів про співробітництво та без належної технічної підготовки фахівців ці новації можуть не набути реального змісту. Отже, інституційне масштабування ER-практик передбачає включення їх у локальні положення ІРЦ, регламенти цифрового документообігу, протоколи проведення комплексної оцінки, процедури дистанційного та очно-дистанційного консультування, правила збереження даних, а також у моделі координації з громадами й закладами освіти. Лише за такої умови ER-практика перестає бути факультативним нововведенням і стає елементом професійно врегульованої діяльності центру [34,35,43].

Принципового значення набуває механізм міжмуніципальної співпраці, який у сучасних умовах слід розглядати як один із головних інструментів масштабування ER-практик. У матеріалах щодо правового регулювання співпраці ІРЦ з громадами в умовах війни наголошується, що відсутність укладених договорів між громадами фактично блокує системний доступ осіб з ООП до послуг центру, особливо коли йдеться про переміщених дітей або території, де власна мережа ІРЦ є недостатньо розвиненою. Саме тому масштабування ER-практик не може бути замкнутим у межах однієї громади. Воно повинно здійснюватися в мережевій логіці, де цифрові ресурси, дистанційні консультації, діагностичні рішення, навчальні модулі та аналітичні сервіси можуть використовуватися спільно, а доступ до них забезпечується на договірній основі. Така модель дозволяє знизити регіональну нерівність, підвищити охоплення послугами, розширити функціонування ІРЦ за рахунок дистанційного компонента та сформувати спільний ресурсний простір для кількох громад. У цьому сенсі міжмуніципальна співпраця є не допоміжним, а системоутворювальним механізмом масштабування ER-практик [43,67].

Не менш вагомим є фінансово-ресурсний механізм. Масштабування ER-практик вимагає не разових закупівель техніки, а довгострокового бюджетного

планування, яке охоплює не лише придбання обладнання, а й оновлення програмного забезпечення, ліцензування, сервісний супровід, забезпечення інтернет-з'єднання, резервного енергоживлення, захисту даних і технічної підтримки. У критичному аналізі змін до положення про ІРЦ наголошено, що значна частина віддалених громад не має достатнього матеріально-технічного забезпечення для повноцінного переходу до електронного документообігу й цифрово підтриманих форм роботи. Це означає, що без окремих бюджетних програм, субвенційних механізмів або цільової грантової підтримки ER-практики будуть нерівномірно впроваджуватися: у фінансово спроможних громадах вони набудуть розвитку, а в малоресурсних – залишаться на рівні наміру. У цьому контексті ресурсне забезпечення постає не лише як технічна передумова, а як критерій інституційної справедливості. Саме фінансова передбачуваність і стабільність роблять можливим системне, а не ситуативне впровадження ER-практик у діяльність ІРЦ [44].

Кадрово-методичний механізм є наступним визначальним елементом масштабування. У концептуальних матеріалах про діяльність ІРЦ у періоди війни та повоєнного відродження прямо вказано на брак фахівців окремих спеціальностей, перевантаження наявного персоналу та недостатню кількість адаптованих програм і методичних матеріалів для роботи з різними категоріями дітей з ООП. За таких умов упровадження ER-практик може мати позитивний ефект лише тоді, коли супроводжується системною підготовкою фахівців, формуванням у них цифрово-педагогічної компетентності, розвитком навичок користування інструментами дистанційної психолого-педагогічної оцінки, адаптації цифрового контенту, створення сценаріїв підтримки та моніторингу динаміки. Масштабування ER-практик неможливе без створення мережі підвищення кваліфікації, програм супервізії, цифрових бібліотек, банків адаптованих матеріалів і типових рішень, які можуть бути використані фахівцями ІРЦ у різних громадах. Саме завдяки цьому ER-практики переходять із площини індивідуальної майстерності окремого консультанта до рівня колективно відтворюваного професійного досвіду [55,71,72].

Окремого значення набуває цифрово-інфраструктурний механізм. Його суть полягає в тому, що масштабування ER-практик потребує не лише окремих пристроїв

чи платформ, а створення цілісного цифрового контуру діяльності ІРЦ. Такий контур має включати електронний документообіг, цифрові профілі отримувачів послуг, аналітичні модулі, хмарні середовища для обміну матеріалами, платформи дистанційного консультування, канали комунікації з батьками і педагогами, а також цифрові інструменти оцінювання й відстеження динаміки. У поданих концептуальних матеріалах акцентовано значення інформаційно-освітнього центру, лабораторії освітніх технологій і центру комунікації як інституційних вузлів, здатних забезпечити таку інтеграцію. Для ІРЦ це означає, що цифрова інфраструктура повинна бути не набором окремих сервісів, а середовищем професійної взаємодії, у якому поєднуються оцінювання, навчання, підтримка, моніторинг і консультування. Лише за наявності такого цифрового контуру можна говорити про масштабування ER-практик у повному інституційному значенні [13,76,83].

У сучасних умовах воєнного стану додаткової ваги набуває безпеково-адаптаційний механізм масштабування. ІРЦ функціонують у ситуації високої нестабільності, переміщення сімей, перебоїв із електроенергією та інтернетом, а також потреби зберігати безперервність послуг у змішаному або дистанційному форматі. Саме тому ER-практики мають масштабуватися не лише як інноваційні, а як кризостійкі рішення. Це означає необхідність резервних сценаріїв доступу до послуг, асинхронних форматів роботи, локально збережених ресурсів, мобільних цифрових рішень, адаптованих каналів комунікації з родинами та гнучких протоколів роботи в умовах обмеженої інфраструктури. Без такого безпеково-адаптаційного компонента масштабування ER-практик може виявитися технічно можливим, але організаційно нестійким. У цьому аспекті ресурсне забезпечення має оцінюватися не лише за показником достатності, а й за показником здатності витримувати кризові навантаження та зберігати безперервність супроводу [53,67].

Не менш важливим є моніторингово-аналітичний механізм. У матеріалах щодо оновлення положення про ІРЦ прямо підкреслено необхідність створення системи моніторингу роботи центрів після впровадження змін, щоб виявляти прогалини в реалізації нових підходів. Звідси випливає, що масштабування ER-

практик повинно супроводжуватися не лише адміністративним рішенням, а й системою індикаторів, яка дозволяє оцінювати охоплення, результативність, стабільність і доцільність використання цифрових рішень. До таких індикаторів належать доступність послуг для різних громад, частота та якість використання дистанційних інструментів, збереження безперервності супроводу, якість комплексної оцінки, вплив на швидкість обігу документів, якість консультативної взаємодії з батьками та педагогами, а також рівень задоволеності учасників процесу. Саме моніторинг переводить масштабування ER-практик із рівня політичного наміру до рівня доказово керованого процесу. У цьому полягає одна з ключових умов їх інституційного закріплення [43,73].

З метою узагальнення викладених положень та систематизації основних інституційних рішень, від яких залежить масштабування й ресурсне забезпечення ER-практик у діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, доцільно виокремити ключові механізми їх реалізації, необхідні ресурси та очікувані результати. Саме такий аналітичний підхід дає змогу розглядати впровадження ER-практик не як сукупність окремих цифрових ініціатив, а як цілісний процес інституційного розвитку ІРЦ, що потребує нормативного врегулювання, фінансової підтримки, кадрово-методичного посилення, цифрової інфраструктури та системного моніторингу. Узагальнену характеристику зазначених механізмів подано в таблиці.

*Таблиця 4.4.1.*

*Інституційні механізми масштабування та ресурсного забезпечення ER-практик у діяльності ІРЦ*

<b>Інституційний механізм</b>	<b>Зміст механізму</b>	<b>Необхідні ресурси</b>	<b>Очікуваний результат</b>
Нормативно-правове закріплення	Інтеграція ER-практик у локальні акти ІРЦ, процедури оцінювання, документообігу, безпеки та консультування	локальні положення, протоколи, типові регламенти, юридичний супровід	легітимізація ER-практик, уніфікація процедур, підвищення керованості
Міжмуніципальна співпраця	Укладання договорів між громадами, спільне використання ресурсів ІРЦ, мережевий доступ до послуг	договори про співробітництво, координація органів управління освітою, цифрові канали взаємодії	розширення охоплення, зниження територіальної нерівності, підвищення доступності

<b>Інституційний механізм</b>	<b>Зміст механізму</b>	<b>Необхідні ресурси</b>	<b>Очікуваний результат</b>
Фінансово-бюджетне забезпечення	Планування витрат на техніку, ліцензії, сервіс, зв'язок, резервне живлення, технічну підтримку	місцеві бюджети, субвенції, цільові програми, грантова підтримка	стабільна матеріально-технічна база ER-практик
Кадрово-методичне посилення	Підготовка фахівців до використання ER-рішень, створення бібліотек сценаріїв, супервізій і методичних пакетів	курси, тренінги, супервізія, цифрові бібліотеки, навчальні модулі	зростання професійної спроможності ІРЦ, відтворюваність практик
Цифрово-інфраструктурна інтеграція	Створення єдиного цифрового контуру: електронний документообіг, хмарні ресурси, аналітика, дистанційні консультації	комп'ютери, планшети, ПЗ, інтернет, захист даних, ІТ-супровід	безперервність послуг, швидкість взаємодії, накопичення доказових даних
Безпеково-адаптаційне планування	Резервні сценарії роботи в умовах війни, переміщення сімей, перебоїв зв'язку та електроенергії	автономне живлення, асинхронні формати, мобільні рішення, кризові інструкції	стійкість ER-практик у кризових умовах
Моніторингово-аналітичне управління	Відстеження ефективності ER-практик і корекція рішень на основі даних	індикатори, аналітичні модулі, звітні форми, експертний аналіз	доказове управління, кероване масштабування, підвищення якості послуг

Як засвідчують дані таблиці, масштабування ER-практик у діяльності ІРЦ є багатокомпонентним процесом, у якому технологічний ресурс не має самостійної цінності поза системою інституційних рішень. Подана систематизація показує, що жоден із механізмів не може забезпечити результат окремо: нормативне закріплення без фінансової підтримки залишається декларативним, технічне оснащення без підготовлених кадрів не забезпечує якісного використання, а наявність цифрових сервісів без міжмуніципальної координації та моніторингу не створює умов для реального розширення доступності послуг. У цьому сенсі масштабування ER-практик є показником інституційної зрілості системи, оскільки потребує одночасного поєднання управлінської волі, ресурсного планування, методичної культури, цифрової інфраструктури та аналітичної спроможності.

Водночас таблиця дозволяє побачити, що ресурсне забезпечення в сучасних умовах не обмежується матеріально-технічним оснащенням. Воно охоплює також правову визначеність, мережеву взаємодію, кризову адаптивність, компетентність кадрів і системи відстеження результативності. Саме тому ER-практики слід розглядати не як окремий інноваційний продукт, а як інституційний ресурс, що набуває сталої форми лише за умови включення до цілісної архітектури функціонування ІРЦ. Такий підхід уможлиблює не лише поширення окремих технологічних рішень, а й формування нової організаційної культури підтримки осіб з особливими освітніми потребами, у якій цифровізація підпорядкована принципам доступності, безперервності, адресності та доказовості.

Отже, інституційні механізми масштабування та ресурсного забезпечення ER-практик у діяльності інклюзивно-ресурсних центрів мають розглядатися як цілісна система управлінських, нормативно-правових, фінансових, кадрових, цифрово-інфраструктурних і моніторингових рішень. Проведений аналіз дає підстави стверджувати, що масштабування ER-практик не може бути зведене до локального впровадження окремих цифрових засобів або ситуативного використання інноваційних технологій у роботі окремих фахівців. Воно передбачає перехід до інституційно впорядкованої моделі, у межах якої ER-рішення інтегруються в нормативну архітектуру діяльності ІРЦ, узгоджуються з механізмами міжмуніципальної співпраці, забезпечуються окремими ресурсними інструментами, підтримуються системою підготовки кадрів і супроводжуються постійним аналітичним моніторингом. Саме така логіка впливає з аналітичних матеріалів щодо оновлення положення про ІРЦ, розвитку центрів в умовах війни, співпраці з громадами та впровадження організаційно-методичних умов їх функціонування в кризові періоди.

Установлено, що визначальними механізмами масштабування ER-практик є нормативне закріплення цифрових процедур у діяльності ІРЦ, правове оформлення співпраці територіальних громад, створення програмно-цільових фінансових інструментів для оновлення матеріально-технічної бази, формування

стійкої цифрової інфраструктури, підготовка фахівців до роботи з ER-рішеннями, а також упровадження системи оцінювання ефективності, яка дозволяє відстежувати не лише рівень технологічного охоплення, а й реальний вплив на доступність послуг, якість комплексної оцінки, стабільність супроводу та безперервність підтримки дітей з особливими освітніми потребами. За відсутності таких механізмів ER-практики залишаються фрагментарними, залежними від ресурсів окремої громади або професійної ініціативи окремих працівників. Натомість їх інституційне закріплення створює передумови для переходу від поодиноких інновацій до сталої моделі цифрово підсиленої інклюзивної підтримки.

Таким чином, масштабування ER-практик у діяльності ІРЦ слід розглядати як стратегічний напрям модернізації інклюзивної освіти, у межах якого ресурсне забезпечення виступає не допоміжною умовою, а базовою передумовою інституційної спроможності. Саме поєднання правового регулювання, мережевої взаємодії громад, фінансової підтримки, цифрової інфраструктури, методичного супроводу та кризової адаптивності забезпечує можливість перетворення ER-практик на дієвий, стабільний і масштабований ресурс діяльності інклюзивно-ресурсних центрів.

## **ГЛАВА V. КОМПЛЕКСНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ: ДІАГНОСТИКО-КОРЕКЦІЙНИЙ ВИМІР**

### **5.1. Сприйняття та реалізація інклюзивної освіти педагогами: дослідницький аспект**

Розвиток інклюзивної освіти в Україні є одним із пріоритетних напрямів державної освітньої політики, спрямованої на забезпечення права кожної дитини на якісну освіту, незалежно від наявності порушень у розвитку або стану здоров'я. Актуальність дослідження обумовлена необхідністю практичної реалізації положень низки міжнародних та національних нормативно-правових

документів, які декларують інклюзивність як основоположний принцип освіти [34,35].

Зокрема, Україна ратифікувала Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю (2009 р.), де в статті 24 наголошується на праві осіб з інвалідністю на освіту без дискримінації та на основі рівних можливостей. Відповідно до Закону України «Про освіту» (2017 р.) інклюзивне навчання визначається як одна з форм організації освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами. Також у Законі України «Про повну загальну середню освіту» (2020 р.) передбачено обов'язкове створення умов для реалізації права дітей з ООП на навчання у звичайних школах з урахуванням їхніх індивідуальних потреб [34,35].

Крім того, Постанова Кабінету Міністрів України № 872 від 15.09.2021 р. «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти» визначає механізми створення інклюзивного середовища, формування команди психолого-педагогічного супроводу та адаптації освітніх програм. На підтримку вчителів орієнтовані й державні документи, що регулюють підвищення кваліфікації педагогічних працівників, зокрема Професійний стандарт вчителя закладу загальної середньої освіти (затверджений наказом Мінекономіки № 2736-20 від 23.12.2020 р.), який містить окремі компетентності, пов'язані з роботою в інклюзивному класі [35,74].

Попри наявну нормативну базу, на практиці значна частина педагогів відчуває труднощі в організації інклюзивного навчання. Це зумовлено як браком спеціальних знань про особливості психофізичного розвитку дітей з ООП, так і недостатнім рівнем методичної підготовки до реалізації адаптованих освітніх програм. У цьому контексті дослідження готовності педагогічних працівників до інклюзивної діяльності є надзвичайно актуальним, адже його результати можуть стати основою для вдосконалення програм підготовки та підвищення кваліфікації вчителів, а також для розробки практичних рекомендацій щодо формування інклюзивного освітнього середовища в українських школах [9,49,71].

Проведений аналіз світового та вітчизняного досвіду інтеграції інклюзивних практик в освітній процес засвідчує значний науковий інтерес до цієї проблематики. Особливу цінність для розбудови теоретико-методичних засад інклюзивної освіти становлять праці таких авторитетних дослідників, як В. Засенко (2020), Л. Прохоренко (2020), А. Колупаєва (2020), Г. Соколова (2020), Н. Ярмола (2020), С. Міронова (2020), та інші. Їхні напрацювання заклали фундамент для розуміння ключових принципів інклюзії, розробки відповідних педагогічних технологій та визначення стратегій підтримки дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в умовах загальноосвітнього простору [30,53,54,77].

Питання готовності педагогів до реалізації інклюзивного навчання активно досліджуються в сучасній українській педагогіці. Науковці підкреслюють, що ефективна інклюзія залежить не лише від наявності нормативно-правової бази та матеріально-технічних ресурсів, але й від рівня професійної підготовки педагогічних працівників, їхніх знань, умінь та ставлення до інклюзивної освіти [9,49,71].

На думку Т. Бойченко (2021), готовність педагога до інклюзивної діяльності є складною системою, що охоплює когнітивний, емоційно-ціннісний та діяльнісний компоненти. Вчитель має володіти не лише знаннями про особливості розвитку дітей з ООП, але й здатністю до педагогічної рефлексії, емпатії та професійної гнучкості [9]. Н. Гавриш (2020) зазначає, що формування інклюзивної компетентності потребує системного підходу у підготовці майбутніх вчителів, зокрема – інтеграції інклюзивного компоненту в усі етапи фахової освіти, а не лише у спеціальні курси [20]. О. Кисельова (2021) наголошує на важливості міждисциплінарного підходу до формування інклюзивної компетентності, де поєднуються знання з педагогіки, психології, спеціальної освіти та менеджменту інклюзивного середовища [49].

У дослідженнях М. Смаглій (2022) окреслено модель підготовки педагогів до роботи в умовах інклюзії, що включає розвиток ціннісного ставлення до дітей з ООП, готовність до співпраці в команді супроводу, уміння диференціювати та адаптувати навчальний матеріал [71].

Л. Шипицина (2020) акцентує увагу на потребі в психолого-педагогічній підтримці педагогів, які працюють в інклюзивних класах, а також на розвитку їхнього емоційного інтелекту як ресурсу професійного вигорання [71].

Окрему увагу науковці приділяють створенню сприятливого мікроклімату в інклюзивному освітньому середовищі. Дослідження В. Циренова, Т. Кожекіної (2020) та інших підкреслюють важливість міжособистісних стосунків, емоційної безпеки та позитивної атмосфери як необхідних умов для успішної інтеграції дітей з ООП та їхнього повноцінного розвитку. Ці праці акцентують на ролі педагога як фасилітатора інклюзивного процесу, здатного створювати атмосферу прийняття, взаєморозуміння та співпраці між усіма учасниками освітнього процесу [20,77].

Узагальнення наукових підходів дозволяє стверджувати, що готовність педагогів до інклюзивного навчання є не стільки формальним елементом кваліфікації, скільки важливою умовою успішної реалізації освітніх реформ в Україні [9,20,49].

Аналіз науково-педагогічної літератури та її практичне значення для досліджуваної теми, а також урахування особливостей розвитку сучасної освіти, дозволяють виявити низку актуальних суперечностей, які потребують подальшого наукового осмислення та практичного вирішення [71,72].

Існує значний розрив між зростаючою суспільною потребою у впровадженні інклюзивних практик в освітній процес та недостатнім рівнем готовності майбутніх вихователів до їхньої ефективної організації. Це проявляється у недостатній сформованості необхідних компетентностей, обмежених знаннях про різноманіття особливих освітніх потреб та невмінні застосовувати диференційовані підходи в освітньому процесі [9,49].

Спостерігається невідповідність між зростаючим числом майбутніх здобувачів освіти з ООП та недостатнім розвитком діагностико-прогностичних технологій, які б ефективно інтегрувалися в систему професійної підготовки майбутніх педагогів дошкільної освіти. Майбутні фахівці часто не володіють

сучасними інструментами для раннього виявлення особливих потреб, оцінки потенціалу розвитку та прогнозування освітніх траєкторій дітей з ООП [74,77].

Існує значна розбіжність між реальним досвідом практичного впровадження інклюзії та роботи з дітьми з особливими потребами в освітніх закладах та обсягом і якістю матеріалу, який пропонується студентам педагогічних спеціальностей у закладах вищої освіти. Часто теоретичні знання, які отримують майбутні педагоги, є недостатньо практикоорієнтованими та не відображають усіх складностей та нюансів роботи в інклюзивному середовищі. Це ускладнює адаптацію випускників до реальних професійних завдань та знижує їхню впевненість у власній компетентності [71].

Усунення зазначених суперечностей є важливим кроком на шляху до якісної підготовки майбутніх педагогів до роботи в умовах інклюзивної освіти та забезпечення ефективної інтеграції дітей з ООП в освітній простір. Подальші наукові дослідження мають бути спрямовані на розробку інноваційних педагогічних технологій, удосконалення змісту та методів професійної підготовки, а також на вивчення та поширення кращого практичного досвіду в галузі інклюзивної освіти [72].

Враховуючи окреслену перспективу подальших наукових пошуків, спрямованих на удосконалення інклюзивної практики, дане дослідження зосереджується на емпіричному вивченні актуального стану готовності педагогічних працівників до роботи в інклюзивному освітньому середовищі шляхом використання методу анкетування.

Отже, для отримання емпіричних даних щодо рівня готовності педагогів до роботи в інклюзивному середовищі було обрано анкетування як основний інструмент дослідження. Подальший аналіз зібраної інформації передбачає застосування кількісних методів обробки для виявлення закономірностей та взаємозв'язків. Для виявлення можливих взаємозв'язків між різними аспектами готовності педагогів може бути застосовано кореляційний аналіз.

У дослідженні взяли участь 145 педагогічних працівників різних спеціальностей та з різним стажем роботи із закладів дошкільної та загальносередньої освіти міста Одеси.

За результатами дослідження ми отримали наступні дані для виявлення закономірностей та взаємозв'язків:

1. Розуміння інклюзивної освіти: а) 35% педагогів демонструють глибоке розуміння інклюзивної освіти; б) 50% мають обмежені знання з цього питання; в) 15% не мають чіткого уявлення про сутність інклюзії. Тобто, більшість педагогів мають певне розуміння інклюзії, проте значна частина потребує поглиблення знань.

2. Знання особливостей розвитку дітей з ООП: а) 25% педагогів володіють достатніми знаннями; б) 55% мають обмежені знання.; в) 20% фактично не обізнані з особливостями розвитку дітей з ООП. В цьому питанні, як ми бачимо, спостерігається значний дефіцит знань щодо специфіки розвитку дітей з ООП, що може ускладнювати ефективну педагогічну діяльність.

3. Спеціальні знання для роботи з дітьми з ООП: а) 10% педагогів не мають спеціальних знань; б) 40% мають мінімальні знання; в) 50% вважають свої спеціальні знання достатніми. В цьому питанні половина педагогів оцінює свої спеціальні знання як достатні, проте значна частина потребує поглиблення методичної компетентності.

4. Потреба у підвищенні кваліфікації: а) 5% не бачать потреби у підвищенні кваліфікації; б) 45% хотіли б підвищити кваліфікацію з окремих питань; в) 50% вважають за необхідне отримати додаткову освіту. Тобто, переважна більшість педагогів усвідомлює необхідність підвищення кваліфікації у сфері інклюзивної освіти.

5. Ставлення до навчання дітей з ООП: а) 10% вважають, що дітям з ООП краще навчатися у спеціальних закладах; б) 70% підтримують навчання в загальноосвітніх закладах за належних умов; в) 20% виступають за навчання у спеціальних класах. Отже, більшість педагогів демонструє позитивне ставлення до інклюзії за умови створення відповідних умов.

6. Думка щодо інклюзивної освіти: а) 60% ставляться позитивно; б) 30% відчувають невпевненість; в) 10% ставляться негативно. В даному питанні переважає позитивне ставлення до інклюзії, проте значна частина педагогів потребує підтримки та роз'яснення.

7. Готовність працювати в інклюзивному класі/групі: а) 20% готові без додаткових умов; б) 50% готові за умови професійної підготовки; в) 15% намагатимуться відмовитися; г) 5% категорично відмовляться. Тож, більшість педагогів виявляє готовність до роботи в інклюзивному класі за умови належної підготовки.

8. Готовність до взаємодії з фахівцями: а) 70% висловлюють повну готовність до взаємодії; б) 20% допускають часткову взаємодію; в) 10% не бачать необхідності у взаємодії. За результатами аналізу даного питання більшість педагогів усвідомлює важливість командної роботи в інклюзивному процесі.

9. Вплив дітей з ООП на однолітків: а) 10% не бачать впливу; б) 65% вважають можливим позитивний вплив; в) 25% допускають негативний вплив. Таким чином, бачимо, що за результатами анкетування, більшість педагогів усвідомлює потенціал позитивного впливу інклюзії на соціальний розвиток усіх дітей.

10. Характер бесід з учнями в інклюзивному класі/групі: а) 5% пропонують акцентувати увагу на проблемах дитини з ООП; б) 60% вважають важливим підкреслювати сильні сторони кожної дитини; в) 35% наголошують на різності дітей та формуванні поваги. Отже, більшість педагогів орієнтована на створення позитивного та підтримуючого середовища.

11. Головна перешкода для інклюзії: а) 30% вказують на страх та упередження педагогів; б) 40% на побоювання щодо обмеження прав інших учнів; в) 30% на побоювання щодо неуспішності дітей з ООП. За результатами аналізу даного питання, педагоги вбачають перешкоди як в особистісних факторах, так і в організаційних аспектах.

12. Самооцінка готовності до роботи з дітьми з ООП: а) 15% вважають, що володіють достатніми методами та знаннями; б) 55% відчувають обмеженість

навичок та труднощі в інтеграції дітей з ООП; в) 30% не мають навичок та не знають, як допомагати дітям з ООП. Отже, більшість педагогів відчуває недостатність практичних навичок для ефективної роботи в інклюзивному середовищі.

З огляду на виявлені в емпіричному дослідженні прогалини у професійній готовності педагогічних працівників до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП) в інклюзивному освітньому середовищі, постає нагальна потреба в системному та всебічному вдосконаленні їхньої професійної підготовки [9,49,71]. Розглянемо детальніше запропоновані напрями:

#### 1. Запровадження спеціалізованих тренінгів з інклюзивної освіти.

Цей напрям передбачає розробку та впровадження комплексної системи короткострокових та довгострокових навчальних програм, спрямованих на формування та вдосконалення інклюзивної компетентності педагогів-практиків. Ключовими аспектами таких тренінгів мають стати наступні моменти. Поглиблене вивчення різних нозологій та особливих освітніх потреб. Тренінги повинні виходити за межі загальних понять та забезпечувати детальне розуміння особливостей розвитку, навчальних потреб, потенційних труднощів та ефективних стратегій підтримки дітей з різними видами порушень (аутизм, синдром Дауна, інтелектуальні порушення, порушення мовлення, сенсорні порушення, рухові порушення, емоційно-вольові розлади тощо). Важливою є практична спрямованість, що передбачає аналіз конкретних кейсів, обмін досвідом та відпрацювання практичних навичок [9,49].

Оволодіння сучасними педагогічними технологіями та методиками інклюзивного навчання. Тренінги мають знайомити педагогів з принципами Універсального дизайну навчання (UDL), диференційованого навчання, адаптації та модифікації навчальних матеріалів, інклюзивних стратегій оцінювання, методами організації групової роботи та співнавчання в інклюзивному класі. Практичні заняття повинні включати розробку індивідуальних програм розвитку (ІПР), адаптацію та модифікацію завдань тощо [74].

Розвиток навичок ефективної комунікації та співпраці. Окремий блок тренінгів має бути присвячений формуванню навичок ефективної взаємодії з дітьми з ООП, їхніми батьками/законними представниками, асистентами вчителя, іншими педагогами, членами команди психолого-педагогічного супроводу. Важливо навчити педагогів налагоджувати партнерські стосунки, конструктивно розв'язувати конфлікти, проводити ефективні батьківські збори та залучати батьків до освітнього процесу [53,54].

Формування позитивного ставлення та етичних засад інклюзивної освіти: Тренінги повинні сприяти усвідомленню педагогами цінності інклюзії, розвитку емпатії, толерантності, прийняття різноманітності та віри в потенціал кожної дитини. Важливим є обговорення етичних дилем, пов'язаних з інклюзивним навчанням, та формування професійної відповідальності за забезпечення прав дітей з ООП на якісну освіту [9,20].

## 2. Створення системи супервізорської підтримки.

Впровадження системи регулярної супервізії є ключовим елементом підтримки педагогів, які працюють в умовах інклюзії. Супервізія передбачає систематичні зустрічі педагогів з досвідченими фахівцями з метою аналізу педагогічної практики. Супервізори допомагають педагогам рефлексувати над власною діяльністю, аналізувати успіхи та труднощі у роботі з дітьми з ООП, виявляти проблемні зони та визначати шляхи їхнього подолання. Супервізори надають педагогам індивідуальні консультації з конкретних питань, пов'язаних з навчанням та вихованням дітей з ООП, допомагають розробляти стратегії розв'язання складних ситуацій, адаптувати навчальні матеріали та застосовувати ефективні методики. Супервізійні зустрічі можуть бути організовані у формі групових семінарів або майстер-класів, де педагоги мають можливість обмінюватися досвідом, дізнаватися про успішні інклюзивні практики, обговорювати актуальні питання та знаходити спільні рішення [71,72].

Супервізія також передбачає моніторинг та оцінку якості впровадження інклюзивної освіти в закладі, виявлення системних проблем та розробку рекомендацій щодо їхнього усунення. Робота в інклюзивному середовищі може

бути емоційно виснажливою. Регулярна супервізія забезпечує педагогам можливість отримати емоційну підтримку, знизити рівень стресу та запобігти професійному вигоранню.

3. Розвиток міждисциплінарної взаємодії у шкільних командах підтримки. Проведення спільних семінарів, тренінгів та майстер-класів для різних фахівців сприятиме кращому розумінню специфіки роботи кожного, обміну знаннями та виробленню узгоджених підходів до підтримки дітей з ООП [21].

Результати проведеного анкетування свідчать про неоднорідний рівень готовності педагогічних працівників до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти. Більшість педагогів демонструє загальне позитивне ставлення до ідеї інклюзії та усвідомлює необхідність створення відповідних умов для навчання таких дітей. Проте, значна частина педагогів відчуває недостатність теоретичних знань про особливості розвитку дітей з ООП, а також бракує спеціальних методичних навичок для організації ефективного освітнього процесу.

Переважає більшість педагогів усвідомлює необхідність підвищення кваліфікації у сфері інклюзивної освіти та висловлює готовність до співпраці з фахівцями психолого-педагогічного супроводу. Водночас, значна кількість педагогів відчуває психологічну невпевненість та вказує на ряд перешкод, що ускладнюють впровадження інклюзії, серед яких виділяються недостатня обізнаність, страхи та побоювання, а також потреба у відповідному матеріально-технічному забезпеченні та методичній підтримці.

Отримані результати підкреслюють необхідність розробки та впровадження комплексних програм підвищення кваліфікації педагогічних працівників з питань інклюзивної освіти, спрямованих на поглиблення їхніх теоретичних знань, формування практичних навичок та подолання психологічних бар'єрів. Важливим є також забезпечення закладів освіти необхідними ресурсами та підтримкою фахівців для успішної реалізації принципів інклюзивного навчання.

## **5.2. Команда раннього втручання та команда психолого-педагогічного супроводу: порівняльний аналіз моделей міждисциплінарної допомоги дитині з ООП та сім'ї**

Сучасна система допомоги дітям з порушеннями розвитку, ризиком їх виникнення та особливими освітніми потребами в Україні дедалі чіткіше орієнтується на міжвідомчу взаємодію, раннє виявлення труднощів і безперервність підтримки дитини та сім'ї. У цій логіці особливого значення набуває співвіднесення двох організаційних моделей: команди раннього втручання та команди психолого-педагогічного супроводу. Перша формується навколо сім'ї дитини раннього віку та забезпечує комплексну сімейно-центровану послугу у природному середовищі. Друга створюється в закладі освіти і забезпечує реалізацію права дитини на доступну, якісну та інклюзивну освіту. Попри спільну орієнтацію на потреби дитини, ці команди мають різну інституційну належність, склад, завдання, механізми координації та результати діяльності. Саме тому наукового осмислення потребує питання наступності між раннім втручанням і психолого-педагогічним супроводом, а також уточнення їхніх точок перетину і розмежування [1; 3; 52].

У вітчизняному науковому дискурсі концептуально-методологічні засади раннього втручання найпоспідовніше розроблено у працях Г. Кукурузи. У статті про раннє втручання як систему фасилітації розвитку дитини з психомоторними порушеннями дослідниця обґрунтовує сімейно-орієнтований характер допомоги, міждисциплінарність командної взаємодії та пріоритет функціонального розвитку дитини у природному середовищі [63, с. 44–47]. Ці теоретичні положення дістали подальшу конкретизацію у методичних рекомендаціях щодо алгоритму дій команди раннього втручання в сімейно-центрованій моделі, де визначено послідовність етапів від первинного звернення сім'ї до моніторингу виконання індивідуального сімейного плану, роль ключового фахівця, механізми командного обговорення та логіку перенесення цілей у повсякденні життєві ситуації дитини [1, с. 5–18]. Саме праці Г. Кукурузи дають підстави розглядати команду раннього втручання не як сукупність

окремих спеціалістів, а як узгоджену систему міжгалузевої підтримки дитини і сім'ї.

Прикладний і комунікативний вимір раннього втручання розкрито у працях українських дослідників О. Кривоногової, І. Орленко, М. Чайки. У статті О. Кривоногової, І. Орленко, Д. Паламарчук, М. Чайки показано, що альтернативна і додаткова комунікація в системі раннього втручання має не допоміжний, а системоутворювальний характер: вона підтримує комунікативну ініціативу дитини, забезпечує безперервність психолого-педагогічного супроводу в умовах надзвичайних ситуацій та дає батькам інструменти щоденної взаємодії з дитиною [60, с. 74–81].

О. Кривоногова та В. Вовчок акцентують увагу на особливостях комунікації дітей молодшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектра, що важливо для розуміння того, чому ранній початок комунікативної підтримки є критичним для подальшого включення дитини в освітнє середовище [59, с. 48–52].

Дослідження альтернативної та додаткової комунікації як інструменту психолого-педагогічного супроводу розширює це бачення, зміщуючи акцент із раннього втручання на освітню практику супроводу та демонструючи наступність між сімейно-центрованою організованою підтримкою і діяльністю команди закладу освіти. Такий підхід дає підстави розглядати АДК як системний ресурс міждисциплінарної взаємодії, що забезпечує доступність комунікації, послідовність підтримки дитини та узгодженість дій фахівців і батьків [18, с. 1131–1141].

М. Чайка, Г. Усатенко та О. Кривоногова систематизують засоби альтернативної комунікації та визначають педагогічні умови їх ефективного застосування у роботі з особами з особливими освітніми потребами, що створює методичне підґрунтя для інтеграції АДК у систему раннього втручання і психолого-педагогічного супроводу в закладі освіти [18, с. 5–28].

Організаційно-освітній вимір діяльності команди психолого-педагогічного супроводу представлено у розвідках А. Старєвої, яка переконливо доводить, що

в ситуаціях воєнного стану, пандемії чи інших кризових обставин ключовими стають не лише формальний склад команди, а й гнучкість координації, розподіл функцій між педагогами та фахівцями супроводу, безперервність комунікації з батьками і здатність адаптувати індивідуальну програму розвитку до змінених умов навчання [83, с. 61–71].

Суміжні аспекти цієї проблематики розкрито у працях А. Колупаєвої та О. Таранченко, де супровід дитини з особливими освітніми потребами аналізується як складова післякризового й повоєнного відновлення освіти, а також у дослідженнях Т. Скрипник, О. Мартинчук, Г. Супрун, Р. Криваковської, які акцентують значення партнерства між фахівцями закладу освіти та батьками дитини з ООП [53; 54].

У ширшому контексті системної підтримки родини важливими є дослідження українських вчених щодо сімейно-орієнтованого психолого-педагогічного супроводу, як цілісної моделі міжсуб'єктної взаємодії, що поєднує ресурсний потенціал сім'ї та професійної команди [56].

Таким чином, сучасні українські дослідження розгортають проблему у двох взаємопов'язаних площинах: раннє втручання як міжвідомчу послугу підтримки дитини і сім'ї та психолого-педагогічний супровід як інституційну модель забезпечення права дитини на освіту.

Раннє втручання в сучасному українському правовому й методичному полі визначається як міждисциплінарна або трансдисциплінарна, сімейно-центрована, комплексна послуга, що поєднує соціальну, медичну й освітню складові та надається у звичному для дитини середовищі. Її цільова група – сім'ї з дітьми від народження до чотирьох років, які мають порушення розвитку або ризик їх виникнення. Отже, у фокусі послуги перебуває не лише сама дитина, а й система її щоденного життя: взаємодія з батьками, участь у рутинних функціонуваннях у природних контекстах, доступність ресурсів громади. Така оптика відрізняє раннє втручання від традиційно вузького підходу, за якого допомога концентрується лише на корекції окремого дефіциту [52, 63, с. 44–47; 80, с. 3–8].

Відповідно до методичних рекомендацій і чинних урядових рішень, команда раннього втручання формується як група фахівців різних галузей. У сучасній нормативній дефініції підкреслено міжгалузевий характер такої команди: до неї обов'язково входять фахівець із соціальної роботи або соціальний працівник, психолог, ерготерапевт чи фізичний терапевт; за потреби долучаються лікарі, логопед, спеціальний педагог та інші фахівці. У методичних рекомендаціях 2021 року рекомендований склад навіть ширший і включає не менше чотирьох осіб. Визначальною є не лише кількість учасників, а спільна логіка роботи: обмін професійними знаннями, погоджене формулювання цілей, розподіл ролей, визначення ключового фахівця для контакту із сім'єю та регулярне командне обговорення поступу [1; 56; 80, с. 10–16].

В алгоритмі роботи команди раннього втручання простежується послідовність етапів: первинне оцінювання, з'ясування потреб і пріоритетів сім'ї, сімейно-центрована оцінка функціонування дитини, визначення функціональних цілей, укладання індивідуального сімейного плану раннього втручання, його реалізація, моніторинг результатів, а також планування переходу дитини до дошкільної освіти чи інших програм підтримки. Важливо, що індивідуальний сімейний план створюється не для сім'ї, а разом із сім'єю. Батьки не є пасивними отримувачами рекомендацій; вони виступають рівноправними учасниками прийняття рішень, а підвищення їхньої компетентності й самодієвості розглядається як один із ключових результатів послуги [1, с. 7–18; 80, с. 16–23].

Команда психолого-педагогічного супроводу має іншу інституційну природу. Вона формується в закладі дошкільної або загальної середньої освіти для дитини з особливими освітніми потребами. Її діяльність пов'язана не з наданням соціальної послуги, а з організацією освітнього процесу, визначенням потреби у підтримці, створенням необхідних умов для навчання, розробленням і реалізацією індивідуальної програми розвитку, а також забезпеченням адаптацій і, за потреби, модифікацій освітнього матеріалу. До складу такої команди входять керівник або його заступник, педагогічні працівники, які працюють з

дитиною, асистент учителя чи асистент вихователя, практичний психолог, соціальний педагог, медичний працівник закладу, фахівець ІРЦ, батьки, а за потреби – інші спеціалісти [3;52;83, с. 61–66].

Порівняння двох команд демонструє, що вони різняться передусім за метою діяльності. Команда раннього втручання орієнтована на покращення функціонування дитини в повсякденному житті, попередження вторинних ускладнень, підтримку сім'ї та забезпечення переходу до наступних систем допомоги. Команда супроводу в закладі освіти орієнтована на доступ до освітньої програми, участь у житті групи або класу, створення безбар'єрного освітнього середовища та досягнення освітніх результатів відповідно до можливостей дитини. Якщо для раннього втручання одиницею допомоги є «дитина + сім'я + рутини повсякденного життя», то для команди супроводу – «дитина + освітнє середовище + індивідуальна освітня траєкторія» [1;3;83, с. 63–69].

Не менш істотною є різниця в середовищі надання допомоги. Раннє втручання за своєю природою реалізується у звичних для дитини місцях – удома, на дитячому майданчику, під час прогулянки, у магазині, в інших природних контекстах. Це дає змогу переносити стратегії підтримки в реальні життєві ситуації. Команда супроводу працює переважно в межах закладу освіти, де ключовим є адаптування освітнього середовища, режимних моментів, змісту, методів і форм навчання. Отже, різниться не лише простір, а й логіка втручання: у першому випадку домінує функціональний підхід, у другому – освітньо-організаційний [3, 63, с. 45–46].

Водночас між цими моделями існує суттєва зона перетину. По-перше, обидві команди базуються на міждисциплінарній взаємодії, партнерстві з батьками, індивідуалізації допомоги та регулярному моніторингу. По-друге, обидві потребують координатора або особи, яка забезпечує злагодженість дій та комунікацію між учасниками. По-третє, в обох моделях результат залежить не тільки від кваліфікації окремого фахівця, а від якості командної співпраці. Саме тому для корекційної педагогіки особливо важливим є розуміння, що раннє

втручання не завершується із входженням дитини в освіту, а має перейти у нову форму підтримки – психолого-педагогічний супровід [54;83, с. 66–69]. Узагальнення спільних і відмінних рис аналізованих моделей подано в табл. 1.

*Таблиця 1.*

*Порівняльна характеристика команди раннього втручання та команди психолого-педагогічного супроводу*

<b>Критерій</b>	<b>Команда раннього втручання</b>	<b>Команда психолого-педагогічного супроводу</b>
Цільова група	Сім'ї з дітьми від народження до 4 років із порушеннями розвитку або ризиком їх виникнення	Діти / учні з особливими освітніми потребами, які здобувають дошкільну або загальну середню освіту
Провідна мета	Покращення повсякденного функціонування дитини, підтримка сім'ї, посилення батьківської компетентності	Забезпечення доступу до освіти, визначення рівня підтримки, реалізація ППР, адаптацій і модифікацій
Інституційна належність	Міжвідомча послуга на стику соціальної, медичної та освітньої сфер	Команда закладу освіти
Провідні документи	Індивідуальний сімейний план раннього втручання, протоколи оцінювання, план переходу	Індивідуальна програма розвитку, документи про рівень підтримки, рішення команди супроводу
Середовище надання допомоги	Природні для дитини контексти: дім, прогулянка, щоденні рутини, середовище громади	Освітнє середовище закладу дошкільної або загальної середньої освіти
Роль батьків	Рівноправні партнери та активні учасники ухвалення рішень	Члени команди супроводу, партнери закладу освіти у реалізації ППР
Склад команди	Соціальний працівник / фахівець із соціальної роботи, психолог, ерго- або фізичний терапевт, за	Керівник / заступник, педагоги, асистент учителя / вихователя, психолог,

<b>Критерій</b>	<b>Команда раннього втручання</b>	<b>Команда психолого-педагогічного супроводу</b>
	потреби лікар, логопед, спеціальний педагог та ін.	соціальний педагог, медичний працівник, фахівець ІРЦ, батьки та ін.
Провідна логіка допомоги	Функціональна, сімейно-центрована, спрямована на щоденне життя дитини	Освітньо-організаційна, спрямована на участь у навчанні та шкільному / дошкільному житті
Очікуваний результат	Підвищення участі дитини у щоденних активностях і компетентності сім'ї	Створення умов для успішного навчання, розвитку й участі дитини в освітньому процесі

Така наступність є критично значущою для дітей, у яких труднощі розвитку виявляються ще в ранньому віці. Якщо результати оцінювання, пріоритети сім'ї, сформовані функціональні цілі та апробовані способи підтримки не будуть враховані під час переходу до дошкільної освіти, частина досягнень раннього втручання може бути втрачена. Відтак доцільно розглядати перехід як окремий етап міжвідомчої взаємодії. На практиці це передбачає інформаційний обмін між надавачем послуги раннього втручання, батьками, ІРЦ і закладом освіти, підготовку педагогів до зустрічі дитини, поступове входження сім'ї в новий формат співпраці [17, с. 86–89; 18, с. 1133–1138].

Аналіз наукових досліджень Г. Кукурузи, О. Кривоногової, І. Орленко, Г. Соколової, М. Чайки, А. Старевої та інших українських учених дає підстави стверджувати, що в національному науковому полі раннє втручання найчастіше описується як сімейно-центрована міждисциплінарна технологія підтримки розвитку, тоді як психолого-педагогічний супровід – як інституційний механізм організації інклюзивного навчання в закладі освіти [1; 60; 83]. Водночас саме порівняльний аналіз цих моделей, їхньої наступності, спільних цінностей і відмінних організаційних рамок залишається недостатньо представленим у дослідженнях, що й зумовлює наукову доцільність подальшого опрацювання проблеми.

Порівняльний аналіз дає підстави стверджувати, що команда раннього втручання і команда психолого-педагогічного супроводу мають спільну ціннісну основу, але різні функціональні рамки. Спільним є орієнтир на найкращі інтереси дитини, індивідуалізацію допомоги, командність, партнерство з батьками та необхідність системного моніторингу. Відмінним є те, що раннє втручання працює з дитиною через повсякденну діяльність і сімейні рутини, а команда супроводу – через організацію навчання та адаптацію освітнього середовища. Тому не варто механічно ототожнювати ці моделі. Їх доцільно розглядати як послідовні ланки єдиної системи підтримки дитини [1; 3; 80].

Отже, команда раннього втручання є міжвідомчою, сімейно-центрованою командою, спрямованою на виявлення та подолання труднощів функціонування дитини раннього віку в природному середовищі, підвищення компетентності батьків і попередження вторинних ускладнень розвитку. Команда психолого-педагогічного супроводу є командою закладу освіти, орієнтованою на реалізацію права дитини з особливими освітніми потребами на якісну освіту, створення умов для навчання та забезпечення індивідуальної освітньої траєкторії. Їхнє принципове розмежування полягає у меті, середовищі, механізмах допомоги та провідній документації. Водночас між ними має бути забезпечена наступність через скоординований перехід дитини і сім'ї до системи дошкільної та шкільної освіти. Перспективи використання результатів дослідження вбачаємо у підготовці фахівців спеціальної та інклюзивної освіти, удосконаленні роботи команд супроводу та розробленні моделей міжвідомчої передачі інформації між командою раннього втручання, ІРЦ та закладом освіти.

### **5.3. Особливості виявлення відхилень у розвитку дітей раннього віку: сучасні діагностичні інструменти**

Ранній вік є критичним періодом становлення основних психічних функцій, формування мовлення, сенсомоторних навичок та емоційно-соціальних зв'язків. Будь-які порушення розвитку на цьому етапі можуть мати стійкі наслідки для подальшого когнітивного, емоційного та соціального

функціонування дитини. Сучасні дослідження у галузі дитячої психології та нейропсихології свідчать, що раннє виявлення відхилень значно підвищує ефективність корекційно-розвивальних і реабілітаційних заходів [63].

Зростання кількості дітей із різними формами порушень розвитку (затримка психічного розвитку, мовленнєві та сенсомоторні відхилення, розлади аутистичного спектра) вимагає розробки та вдосконалення діагностичних методик, орієнтованих на ранній вік (WHO, 2020). Особливої уваги потребують діти, що перебувають у групах ризику (передчасно народжені, з перинатальними ураженнями нервової системи, із несприятливим соціальним середовищем) [47]. Актуальність проблеми визначається необхідністю удосконалення психодіагностичних інструментів для дітей раннього віку та підготовки фахівців, здатних якісно проводити ранній скринінг і надавати психолого-педагогічну підтримку сім'ям тощо.

Таким чином, дослідження проблеми виявлення відхилень у розвитку дитини раннього віку є важливим не лише з наукової точки зору, але й має велике практичне значення для створення умов раннього втручання, профілактики вторинних порушень та забезпечення повноцінного розвитку дитини.

Українські дослідники значну увагу приділяють проблемі раннього виявлення відхилень у розвитку дітей. Зокрема, у працях Катюргенко Д. розкрито методи нейропсихологічної діагностики та реабілітації дітей із порушеннями розвитку [47], а Склянська О.В. висвітлює сучасні технології оцінки психоемоційного стану дітей із груп ризику [118]. У роботах Прохоренко Л., Баташевої, Соколової Г. обґрунтовано необхідність мультидисциплінарного підходу до ранньої допомоги дітям із соматичними та психоневрологічними проблемами [8,121]. Малікова А.М. та Байкіна Н.Г. наголошують, що порушення слуху, зору, інтелекту, аутизму та церебрального паралічу супроводжуються дефіцитом у мовленні, увазі, пам'яті й моторних функціях [69]. Авторки підкреслюють важливість багатовимірного діагностичного підходу — оцінки фізичного, когнітивного й комунікативного стану дитини як базового етапу для розробки адаптованих освітньо-корекційних програм.

Серед зарубіжних авторів особливе місце посідають дослідження М. Rutter [205], де проаналізовано фактори ризику розвитку порушень у дітей раннього віку, та рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я (WHO, 2020) [218], у яких визначено міжнародні стандарти раннього скринінгу. Праці J. Meisels і S. Atkins-Burnett [200] акцентують увагу на важливості використання комплексних методик оцінювання розвитку дітей, а В. Zwaigenbaum [221] досліджує сучасні протоколи раннього виявлення розладів аутистичного спектра.

Нідерландське дослідження «Early Childhood Education Intervention Programs in the Netherlands» зазначає, що хоча масовий моніторинг ЕСЕ (раннього дитячого розвитку) часто не демонструє великих ефектів в узагальненому вигляді, проте використовуються ефективні програми раннього виявлення, зокрема групові когорти й інноваційні моделі попередження відхилень [194].

Theunissen et al. доводять користь систематичного моніторингу розвитку (developmental monitoring) для раннього виявлення емоційно-поведінкових порушень і забезпечення своєчасного направлення дітей до фахівців [211].

Snijder et al. досліджували ранню діагностику аутизму у педіатричних центрах, виявивши ключові бар'єри — обмежену обізнаність педіатрів, культурні фактори та нестачу інтеграції з експертами з розладу спектра аутизму [207].

Таким чином, аналіз літератури свідчить про спільність підходів українських і зарубіжних науковців, які підкреслюють необхідність раннього виявлення відхилень і важливість інтеграції психологічних, педагогічних методів у роботі з дітьми раннього віку.

У сучасному освітньому та психологічному просторі проблема ранньої діагностики відхилень у розвитку дитини набуває критичного значення. З огляду на трансформаційні процеси в інклюзивній освіті, демографічні зміни, наслідки соціальних криз та зростання поширеності психофізичних порушень у дитячому

віці, стає очевидною гостра потреба в удосконаленні системи раннього виявлення.

Наукові дані переконливо свідчать, що перші три роки життя є визначальними для становлення фундаментальних функціональних систем організму, а також для закладання основ когнітивного, емоційного, мовленнєвого та соціального розвитку. Саме в цей сенситивний період своєчасне виявлення ризиків та надання належної корекційної чи реабілітаційної допомоги може ефективно запобігти поглибленню вже наявних порушень. Проте, реалії української практики демонструють, що система раннього втручання все ще страждає від недостатнього рівня міждисциплінарної взаємодії, обмеженості діагностичних інструментів та фрагментарності фахової підготовки спеціалістів.

Ці виклики, що стоять перед системою раннього втручання, вимагають не лише практичних рішень, а й міцного теоретичного фундаменту для їх розробки та впровадження. Саме тому, у контексті дослідження проблеми виявлення відхилень у розвитку дітей раннього віку, доцільним є використання екобіосоціальної моделі розвитку дитини Урі Бронфенбреннера як надійного теоретичного підґрунтя. Ця модель дозволяє науково обґрунтувати необхідність багатовимірного аналізу впливу середовища на формування розвитку дитини, особливо в ранньому віці, що є найбільш вразливим до зовнішніх чинників [179].

Бронфенбреннер виділяє п'ять взаємопов'язаних рівнів впливу навколишнього середовища. Мікросистема: найближче оточення дитини, що включає родину та первинні соціальні взаємодії. Мезосистема: взаємодія між різними мікросистемами, наприклад, зв'язок між сім'єю та дошкільним закладом. Екзосистема: соціальні інституції, що опосередковано впливають на дитину, такі як робота батьків або місцеві медичні заклади. Макросистема: культурні норми, економічні умови та державна політика, що формують ширший контекст розвитку. Хроносистема: історичний та часовий контекст, що впливає на розвиток дитини та зміни в її оточенні [179].

У рамках виявлення порушень розвитку, ця модель є надзвичайно цінною, оскільки дозволяє комплексно врахувати взаємозв'язок між біологічними

особливостями дитини та її оточенням, включаючи сімейну ситуацію, доступ до медичних та освітніх послуг, політичну стабільність та культурні уявлення про норми розвитку. А також, ідентифікувати ключові системні бар'єри, що перешкоджають своєчасній діагностиці, такі як низька обізнаність батьків, відсутність міжвідомчої координації або слабка інфраструктура послуг.

Таким чином, застосування екобіосоціальної моделі розвитку У. Бронфенбреннера не лише збагачує теоретичний фундамент дослідження, але й відкриває перспективи для системного аналізу механізмів раннього виявлення та своєчасного втручання, зорієнтованого на унікальний контекст життя кожної дитини.

Виходячи з системного підходу, запропонованого Бронфенбреннером, та усвідомлюючи практичні недоліки сучасної системи, на сучасному етапі особливої актуальності набуває розробка цілісної моделі раннього виявлення відхилень у розвитку, що базуватиметься на міцній міжвідомчій взаємодії (між медициною, освітою та соціальною сферою), а також на використанні сучасних технологій моніторингу розвитку дитини. Глибоке та науково обґрунтоване вивчення цієї проблеми сприятиме оптимізації процесу скринінгу, підвищенню обізнаності батьків, вдосконаленню діагностичних підходів та створенню справді дієвої системи ранньої допомоги.

Наприклад, у діагностичній практиці вже активно використовуються наступні інструменти:

Тест CASD (Скринінгова Шкала розладів аутистичного спектра): Цей тест пропонує швидкий та надійний метод для діагностики дітей з аутизмом, допомагаючи виявити ризик аутизму у дітей віком від 1 до 16 років. CASD охоплює 30 основних і супутніх симптомів РАС, які поділені на шість груп: Проблеми з соціальною взаємодією; Персеверації; Соматосенсорні порушення; Атипове спілкування і розвиток; Настрій і його порушення; Проблеми з увагою і безпекою. Симптоми визначаються як наявні або відсутні. Дослідження, проведені за допомогою CASD, демонструють, що діти з РАС як з високим, так і з низьким рівнем функціонування, отримують в результаті заповнення

опитувальника 15 і більше балів. З іншого боку, діти без порушень розвитку, а також діти з інтелектуальними порушеннями, розладом дефіциту уваги, мовними розладами, церебральним паралічем, пошкодженням головного мозку, розладами слуху, тривожними розладами і депресією отримують не більше 15 балів. CASD був адаптований і апробований на вибірці з 2469 дітей з РАС та іншими порушеннями, а також досліджуваних без порушень розвитку [149].

Шкала Г. Бейлі для оцінки розвитку немовлят і дітей молодшого віку (Bayley Scales of Infant and Toddler Development). Це широко визнаний психологічний інструмент, що застосовується для всебічної діагностики раннього дитинства. Шкала включає 175 пунктів, що оцінюють різноманітні аспекти розвитку, зокрема когнітивні та психомоторні навички, мовлення та соціальну взаємодію. Завдання варіюються від тримання предметів та розуміння команд до повзання, ходьби та називання об'єктів. Результати оцінки за шкалою Г. Бейлі дозволяють точно встановити рівень розвитку дитини порівняно з віковими нормами, а також виявити можливі труднощі, такі як порушення координації рухів, затримка мовленнєвого розвитку або проблеми із соціальною взаємодією [176].

Шкала розумового розвитку Гріффітса (Griffiths Mental Development Scales, GMDS). Ця діагностична методика застосовується для оцінки темпів розвитку немовлят та дітей молодшого віку (залежно від версії, від народження до 6-8 років). GMDS дозволяє виявити сильні та слабкі сторони дитини у різних сферах розвитку та визначити потребу в ранньому втручанні чи спеціалізованій програмі корекції. Шкала складається з кількох підшкал, що охоплюють Локомоторний розвиток (Locomotor): оцінка великої моторики, включаючи рівновагу, координацію та контроль рухів; Особистісно-соціальний розвиток (Personal-Social): вимірювання навичок самообслуговування, рівня самостійності та взаємодії з іншими дітьми; Слух та мовлення (Hearing and Language): оцінка слухового сприйняття, експресивного та рецептивного мовлення; Зорово-моторна координація (Eye and Hand Coordination): зосередження на дрібній моториці, мануальній спритності та візуальному

контролі; Продуктивність (Performance): оцінка здатності до міркування під час виконання завдань, швидкості роботи та точності; Практичне мислення (Practical Reasoning): вимірювання здатності дитини вирішувати практичні проблеми, розуміти базові математичні концепції та моральні аспекти (для дітей старшого віку) [198].

Denver II – це оновлена версія класичного тесту Denver Developmental Screening Test, розробленого Frankenburg W.K., Dodds J., Archer P., Shapiro H., Bresnick B. у 1992 році на основі оригінальної версії 1967 року. Він призначений для скринінгу розвитку дітей віком від народження до 6 років, з особливим акцентом на виявлення ризику відставання у розвитку на ранніх етапах [184].

Структура тесту Denver II оцінює 4 сфери розвитку: Особистісно-соціальна: соціальна взаємодія, ігрові навички. Моторика дрібна: координація очей та рук, дрібна моторика. Моторика груба: рухові функції — сидіння, ходьба, стрибки. Мова: розуміння і використання слів, побудова фраз.

Процедура та час проведення: Тестування займає приблизно 20–30 хвилин і виконується шляхом спостереження за дитиною; виконання завдань за інструкціями; опитування батьків (якщо дитина занадто мала для виконання деяких завдань). Оцінювання результатів: результати оцінюються як «Норма» (Normal); «Попередження» (Caution) — одне чи кілька завдань, не виконаних на очікуваному рівні; «Підозра на затримку» (Suspect). Наукова значимість: Denver II визнаний Американською академією педіатрії як надійний скринінговий інструмент. Його чутливість становить близько 83%, а специфічність — 76% [184].

Ages & Stages Questionnaires, Third Edition (ASQ-3) — сучасний стандартизований інструмент, розроблений у США (автори: Squires J., Bricker D., Twombly E., 2009). Призначений для батьківського заповнення і охоплює дітей від 1 до 66 місяців (5,5 років). Його головна мета раннє виявлення відставання або ризику розвитку у дітей у домашніх умовах. Структура тесту: кожна вікова анкета складається з 30 питань, які оцінюють 5 ключових сфер розвитку:

Комунікація; Груба моторика; Дрібна моторика; Розв'язування проблем (когнітивний розвиток); Особистісно-соціальний розвиток [172].

Переваги ASQ-3: простота у використанні (заповнюється батьками за 10–15 хв); можливість регулярного моніторингу розвитку (кожні 2–6 місяців); висока чутливість (85%) і специфічність (86%) (Squires et al., 2009); адаптація до багатьох мов та культур, включаючи україномовні версії. Оцінювання результатів: використовується система балів з подальшим порівнянням з нормативними показниками для кожної вікової групи. Діти, які потрапляють у «ризикову зону», скеровуються на додаткову діагностику.

Комплексний аналіз представлених методик — від спеціалізованих скринінгів PAC (CASD) до багатовимірних оцінок розвитку, як-от Шкали Бейлі, Гріффітса, Denver II та ASQ-3 — переконливо доводить фундаментальну важливість ранньої діагностики та виявлення відхилень для подальшого розвитку дитини. Кожен із цих інструментів, попри свої особливості та сферу застосування, має спільну мету: якомога раніше виявити потенційні проблеми у розвитку, аби своєчасно надати необхідну допомогу.

Раннє виявлення дозволяє не лише мінімізувати негативний вплив порушень на формування функціональних систем організму, а й значно підвищити ефективність корекційних та реабілітаційних заходів. Застосування стандартизованих, науково обґрунтованих методик із високою чутливістю та специфічністю є запорукою точного визначення групи ризику, що, своєю чергою, дозволяє зосередити ресурси та зусилля спеціалістів там, де вони найбільш потрібні. Саме інтегрований підхід, що поєднує системний аналіз середовища (модель Бронфенбреннера) та використання надійних діагностичних інструментів, є ключовим для створення ефективної системи ранньої допомоги, яка забезпечить кожній дитині максимальні можливості для повноцінного розвитку. Рання діагностика розвитку дітей є не просто важливою, а критично необхідною умовою ефективності корекційної та реабілітаційної роботи. Сучасні інструменти, що широко використовуються у практиці, хоча й є цінними, часто не забезпечують достатньо комплексного охоплення всіх

ключових сфер розвитку. Найявні методики, як правило, обмежено оцінюють такі важливі аспекти, як виконавчі функції, складність соціально-комунікативної взаємодії (особливо при ризику розладів аутистичного спектра) та емоційне благополуччя, яке дедалі більше визнається фундаментальним для подальшого успішного навчання та адаптації.

Ця прогалина є глобальною проблемою. За даними ЮНІСЕФ (2021), кожна сьома дитина віком до 5 років у світі має ті чи інші затримки розвитку, але лише половина з них отримує належну підтримку. Ця шокуюча статистика значною мірою зумовлена саме відсутністю комплексних та доступних інструментів раннього скринінгу, що підкреслює нагальну потребу в їх розробці та впровадженні.

Для забезпечення максимальної точності та ефективності, діагностичний процес має бути багатоконпонентним, охоплюючи широкий спектр сфер розвитку: когнітивні здібності, включаючи елементи пам'яті, уваги та мислення; сенсомоторна інтеграція, що відображає здатність мозку обробляти сенсорну інформацію та координувати рухи; соціально-емоційний розвиток, який включає здатність до взаємодії, розуміння емоцій та формування прихильності; поведінкові прояви, що можуть вказувати на певні особливості чи порушення. Такий цілісний підхід дозволяє не лише точніше визначати ризики, але й формувати адресні, індивідуалізовані програми корекції, максимально адаптовані до потреб кожної дитини.

Розробка та впровадження комплексних діагностичних інструментів – це не просто крок уперед для наукової спільноти; це трансформація життя тисяч дітей та їхніх родин. Насамперед, можливість виявляти специфічні порушення на ранніх етапах – будь то затримка мовлення, розлади аутистичного спектра чи сенсорна дезінтеграція – є справжнім проривом. Це дозволяє нам не чекати, поки проблема переросте у значні труднощі в навчанні та соціалізації, а діяти превентивно. Таким чином, ми отримуємо шанс втрутитися тоді, коли мозок дитини найбільш пластичний, коли корекція дає найвідчутніші результати. Далі, кожен діагностований випадок дає нам унікальну можливість індивідуалізувати

корекційні програми. Кожна дитина – це окремий світ, зі своїми сильними сторонами та викликами. Маючи чітке розуміння її потреб на ранньому етапі, ми можемо створити максимально ефективну програму втручання, яка розкриє її потенціал. Це справжня персоналізована підтримка, що дозволяє дитині рости та розвиватися відповідно до своїх унікальних можливостей.

І, мабуть найважливіше, це підвищення ефективності інклюзивної освіти. Якщо ми своєчасно діагностуємо особливі освітні потреби та надаємо адекватну підтримку, ми не просто інтегруємо дітей з порушеннями розвитку у загальноосвітнє середовище; ми забезпечуємо їхню справжню участь та успіх. Це створює середовище, де кожна дитина, незалежно від її особливостей, відчуває себе цінною частиною спільноти, може навчатися, розвиватися та реалізовувати свій потенціал.

Отже, науково обґрунтована, багатокomпонентна та культурно-адаптована рання діагностика є не просто академічною задачею, а життєво важливою інвестицією у майбутнє кожної дитини та суспільства загалом. Вона створює міцний фундамент для повноцінного розвитку, розкриття потенціалу та покращення якості життя дітей з особливими потребами.

#### **5.4. Передшкільна підготовка дитини старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру**

Інклюзія в Україні активно розвивається, формуючи нові цінності та поступово виходячи на якісно новий рівень розвитку інклюзивної культури. Проте багато аспектів інклюзивної освіти ще потребують ретельного вивчення і вирішення на державному, соціальному та педагогічному рівнях. Наприклад, заклади дошкільної освіти, створюючи інклюзивні групи, надають дітям з розладами аутистичного спектра (РАС) можливість інтегруватися в суспільство, взаємодіяти з однолітками та долучатися до навчальних і розвивальних активностей. Хоча освітні інституції роблять значний внесок у процес інтеграції

дітей з розладами аутистичного спектра, включаючи створення інклюзивних груп у дошкільних закладах, багато аспектів ще залишаються невирішеними.

Однією з найбільш актуальних проблем є підготовка до переходу дітей з аутизмом від дошкільного до шкільного закладу. Перехідний період є надзвичайно важливим, оскільки саме в цей час у дитини формуються навички, що є критичними для адаптації до шкільного середовища. На сьогодні у закладах дошкільної освіти недостатньо розроблених інструментів, що дозволили б комплексно оцінити рівень сформованості комунікативних, соціальних і навчальних навичок дитини у передшкільний період.

Це дослідження може закласти основу для розробки таких інструментів, а також підходів до підтримки дітей з РАС на етапі переходу до шкільного закладу.

Діти з розладами аутистичного спектра (РАС) належать до особливої категорії, яка вимагає індивідуалізованих та спеціально розроблених підходів у розвитку, навчанні та соціалізації. Важливість таких підходів обґрунтована як науковими дослідженнями, так і практичним досвідом фахівців, які наголошують на потребі врахування індивідуальних особливостей кожної дитини (Душка А. (2018, 2021), Скрипник Т. (2019), Недозим І. (2019), Островська К. (2020), Качмарик Х. (2019), Косарева Г. (2018) та інші). Дослідження підтверджують, що лише адаптивні методики, спрямовані на розвиток комунікативних, соціальних та поведінкових навичок, можуть допомогти дітям з РАС успішно інтегруватися в освітнє середовище.

Українські науковці активно займаються дослідженнями в галузі розвитку, навчання та соціалізації дітей з аутизмом, розробляючи сучасні методи підтримки та адаптації цих дітей у суспільстві. Особлива увага приділяється формуванню комунікативних та соціальних навичок, впровадженню інклюзивних практик у навчальних закладах та розвитку систем підтримки як для дітей, так і для їхніх сімей.

Так, Скрипник Т. (2019) спрямувала свої дослідження на особливості унікальної психічної організації дітей з розладами аутистичного спектру (РАС) та розкрила систему технологій, що уможливають впровадження ефективного

інклюзивного навчання для дітей з розладами аутистичного спектру [127]. Недозим І. (2019) розробила структурну модель соціального інтелекту дітей дошкільного віку та програми розвитку соціального інтелекту дошкільників з розладами аутистичного спектру [82].

Вчені Прохоренко Л.І., Бабяк О.О., Недозим І.В., Баташева Н.І. (2018) у своїх дослідженнях акцентували увагу на бар'єрах в навчанні та участі дітей із когнітивними порушеннями, в тому числі дітей з РАС, визначили особливості розвитку дітей з розладами аутистичного спектру і розробили стратегії підтримки дітей з РАС в освітньому середовищі [104]. Науковці Гаяш О. В. і Кляп М. І. (2019) розглядали можливості комплексного психолого-педагогічного супроводу дітей з розладами спектру аутизму в умовах інклюзивно-ресурсного центру [23]. Сайко Х Я. (2019) вивчала питання готовності дітей молодшого шкільного віку із аутизмом до навчання в інклюзивній школі.

Сучасні зарубіжні вчені такі, як Sohyun An Kim (2023), Yan, T., Hou, Y., Deng, M., & Nan, F. (2023) вивчають уявлення батьків щодо успішного переходу дитини з розладом аутистичного спектру з дитячого садка у школу. За результатами онлайн-опитування вони вважають поведінкову готовність та співпрацю з вчителями найважливішими навичками готовності до школи. З боку батьків, важливою є підтримка дітей та побудова позитивних стосунків з вчителями. Батьківська залученість та міцність соціальних зв'язків позитивно впливали на просоціальну поведінку дитини під час переходу з дитячого садка в школу [219].

Сучасні науковці наголошують на важливості дослідження передшкільної підготовки дитини з розладами аутистичного спектру, тому розроблення системи переходу дитини з дитячого садка до школи потребує додаткових методів діагностики набутих навичок дитини з РАС, що дозволить створити індивідуальну програму переходу для кожної дитини.

Дошкільний вік є критично важливим етапом для закладання основ особистості, розвитку базових навичок та знань, які стануть фундаментом для подальшого навчання і життя. Проте цей період проходить швидко, і завдання вихователів та педагогів полягає в тому, щоб допомогти дітям підготуватися до

важливого переходу в шкільне середовище. Переходи з однієї освітньої ланки до іншої є природною частиною розвитку дитини. Перехідні періоди, взагалі, є невід'ємною частиною життя кожної дитини. Багатьом із нами знайомі такі зміни, як переїзди, зміна школи, поява нового члена родини або зміна сімейного статусу. Кожне з цих явищ є прикладом переходу, який може виявитися випробуванням для дитини. Однак, незважаючи на труднощі, які можуть супроводжувати перехідні періоди, вони також відкривають нові можливості для розвитку і особистісного зростання дитини.

Передусім важливо відзначити, що переходи можуть стимулювати формування у дітей навичок самостійності та адаптації. Потрапляючи в нові умови, дитина вчиться підходити і знаходити рішення для різноманітних викликів, які стоять перед нею. Це далі розвивати креативне мислення, сміливість і здатність знайти вихід із нових ситуацій. Уміння адаптуватися стає цінним навиком, який залишається з дитиною на все життя.

Разом з тим, перехідні періоди можуть бути джерелом стресу та тривоги для дітей. Вони можуть відчувати внутрішню зовнішню атмосферу, друзів або підтримку, що суттєво впливає на їхній емоційний і психологічний стан. З огляду на це, дуже важливо забезпечити належну підтримку дітям під час змін (Прохоренко Д. А., 2024). Отже, ці зміни також можуть бути джерелом стресу та хвилювання, особливо для дітей, які потребують додаткової підтримки, наприклад, для дітей з розладами аутистичного спектра. Згідно з даними за 2023 рік, кількість дітей з розладами аутистичного спектра продовжує зростати, що свідчить як про покращення обізнаності та доступності діагностики, так і про зростання необхідності створення інклюзивних умов для навчання та соціалізації дітей з аутизмом [100].

Для дітей з РАС такі переходи мають особливе значення і часто стають викликом. Вони зазвичай відчують потребу в стабільності та передбачуваності, а будь-які зміни в рутині або оточенні можуть викликати тривогу та дезорієнтацію. Крім того, діти з РАС можуть відчувати труднощі у встановленні соціальних контактів, адже у них можуть бути обмежені навички вербальної і невербальної

комунікації, труднощі у розумінні невербальних сигналів, таких як міміка та жести. Нерівномірний розвиток когнітивних здібностей та особливості поведінки, за словами Качмарик Х. В. (2019), часто не відповідають стандартам шкільної системи, що може призвести до соціальної ізоляції або труднощів у навчанні [48].

Кожна дитина з РАС є унікальною, а її потреби – індивідуальними. Для успішного розвитку таких дітей важливо враховувати їх особисті потреби та створювати індивідуальні підходи. Під час переходу з дошкільного закладу до школи дитині з РАС потрібна особлива підтримка.

Підготовка дитини з аутизмом до навчання в початковій школі є важливою для забезпечення комфортного переходу та успішної адаптації до нового середовища. Діти з розладами аутистичного спектра (РАС) часто потребують цілеспрямованої підтримки в розвитку навичок, які для нейротипових дітей можуть здаватися природними. Формування таких навичок є основою для навчання, оскільки сприяє підвищенню самооцінки, зниженню рівня стресу та успішній взаємодії з однолітками і педагогами. Для дитини з аутизмом розвиток соціальних навичок – вміння взаємодіяти, ділитися, виконувати правила гри – є необхідною умовою для адаптації до такого середовища. Це допоможе уникнути ізоляції та сприятиме розвитку дружніх відносин, що, в свою чергу, формує відчуття підтримки серед однолітків. У школі діти повинні дотримуватися певного розкладу, контролювати свою поведінку і слідувати інструкціям. Для дитини з РАС саморегуляція може бути викликом, оскільки вони часто мають труднощі з емоційним контролем та реагуванням на стресові ситуації. Підготовка навичок саморегуляції, таких як вміння заспокоїтися або виразити свої потреби, допоможе дитині впоратися з шкільним навантаженням, знизить рівень тривоги та дозволить краще інтегруватися в шкільне життя. У шкільному середовищі дитина повинна активно спілкуватися з учителем та однолітками, ставити запитання, відповідати на них, пояснювати свої думки. Діти з аутизмом можуть мати труднощі з вербальною комунікацією, що може ускладнити розуміння навчального матеріалу. Недозим І. В. (2019) вважає важливим працювати над розвитком мовлення та

невербальних засобів спілкування (наприклад, жестів, міміки), щоб дитина могла краще розуміти інших та виражати свої думки [82].

Шкільне навчання потребує здатності концентруватися на завданнях, навіть якщо вони здаються складними або нецікавими. Дітям з РАС, які можуть мати короткий час уваги, слід допомогти розвинути навички зосередження та виконання завдань до кінця. Це допоможе дитині не лише у навчанні, але й у розвитку здатності до самоконтролю, що є важливою навичкою в школі.

Діти в початковій школі повинні вміти обслуговувати себе: відвідувати туалет, збирати речі, їсти самотійно. Для дитини з аутизмом це може бути викликом, і така підготовка дозволить знизити рівень залежності від дорослих, допоможе дитині почуватися більш впевнено і самотійно, що підвищить її самооцінку та сприятиме позитивному досвіду в школі.

Отже, завдяки цілеспрямованій підготовці основних соціальних, комунікативних, поведінкових та самообслуговувальних навичок дитина з РАС матиме більше шансів успішно адаптуватися до шкільного середовища, ефективно взаємодіяти з іншими, приймати участь у навчальному процесі та розвивати впевненість у собі.

Надзвичайно важливим є створення індивідуальної програми підготовки до школи, яка буде враховувати сформовані та несформовані навички дитини. Такий підхід сприятиме більш м'якій адаптації до шкільного середовища, формуватиме у дитини відчуття підтримки та впевненості у власних силах.

Для вирішення цього завдання був розроблений опитувальник, спрямований на оцінку готовності дітей старшого дошкільного віку з розладами аутистичного спектру (РАС) до навчання в школі. У ході роботи було проведено інтерв'ю з фахівцями, що мають досвід роботи з дітьми з РАС, а також з батьками, які виховують дітей із цим діагнозом. Контент-аналіз цих інтерв'ю допоміг глибше зрозуміти основні аспекти готовності дітей до школи та виявити конкретні потреби та бар'єри, з якими вони можуть зіткнутися при переході до нового середовища.

У розробці опитувальника враховувалися основні аспекти Базового компоненту дошкільної освіти, який окреслює необхідні знання, уміння та навички

для успішного переходу до початкової школи. Також було проаналізовано симптоматику відповідно до психодіагностичної методики CASD, що дозволило зосередитися на важливих особливостях розвитку дітей з РАС, які можуть впливати на їхню адаптацію до школи. Завдяки такому комплексному підходу опитувальник став ефективним інструментом для виявлення індивідуальних корекційних та навчальних цілей, необхідних для успішної підготовки дитини з РАС до шкільного навчання [5].

Цей опитувальник допоможе визначити сильні та слабкі сторони кожної дитини, виділити пріоритетні напрямки роботи та сприяти створенню індивідуальної програми підтримки, яка забезпечить комфортну адаптацію до шкільного середовища та посилить почуття впевненості у новому етапі життя. Опитувальник охоплює 14 основних і супутніх навичок дитини старшого дошкільного віку дитини з РАС, що мають бути сформовані до початку шкільного навчання. Це і питання комунікації дитини з іншими людьми, а не лише з колом родини, це і реакція дитини на зміни в оточенні, це і уміння дитини грати (взаємодіяти) з іншими дітьми, це і уміння дитини справлятися з академічними завданнями, просити про допомогу під час виконання завдання, якщо не зрозуміла інструкцію. Також, опитувальник дозволяє визначити найчастіші емоції дитини та уміння їх проявляти, наявність уміння розуміти почуття інших людей та реагувати на труднощі, наявні уміння щодо повсякденних завдань та вміння користуватися навчальними/дидактичними матеріалами, планувати остаточний результат, сформовані навички безпечної поведінки дитини та уміння дитини справлятися зі стресом чи тривогою, реагувати на сигнал повітряної тривоги.

Пункти опитувальника, які залишилися незаповненими, визначають цілі та напрямки підготовки дитини з РАС до школи. На основі аналізу результатів опитувальника фахівець отримує детальний перелік уже сформованих і, що особливо важливо, несформованих навичок дитини. Ці дані дають змогу створити індивідуальний план для корекційної програми, яка буде оптимальною для підготовки дитини з РАС до переходу з дошкільного закладу до початкової школи [90].

Інклюзивна освіта для дітей з аутизмом має враховувати специфічні аспекти розвитку, зокрема труднощі в комунікації, сенсорну гіпер- чи гіпочутливість, а також індивідуальні інтереси та здатність до взаємодії з однолітками. Практика свідчить, що найефективнішими є програми, які поєднують структуровані підходи до навчання з ігровими та практичними вправами, що розвивають адаптаційні навички. Це дозволяє створити умови для поступового формування навичок, необхідних для переходу в наступні рівні освіти та активної участі в соціальному житті за думкою Гнатюк А. (2023) [24]. Ретельне проактивне планування, тісна співпраця з батьками, систематична корекційна робота щодо формування певних навичок і створення сприятливого, безпечного середовища допоможуть дитині з РАС легше подолати перехід із дитячого садка до школи. Такий підхід сприятиме не лише успішній адаптації до нових умов, але й підвищенню впевненості дитини у своїх силах, формуванню позитивного ставлення до навчання та комунікації з однолітками.

В результаті реалізації індивідуальної корекційної програми фахівець може забезпечити послідовний і безперервний розвиток дитини з РАС, допомагаючи їй поступово опановувати необхідні для школи навички та ставати більш самостійною. Рекомендації, складені на основі аналізу не сформованих навичок, дозволять створити гнучкий план, основою якого є реальні потреби та темпи розвитку дитини.

На сьогодні в галузі корекції розладів аутистичного спектра (РАС) найбільшого поширення набули три основні психолого-педагогічні підходи: поведінковий підхід, TEACCH-підхід (структурована навчальна система для дітей з аутизмом), а також емоційно-рівневий підхід. Поведінковий підхід, який базується на принципах прикладного поведінкового аналізу (АВА), спрямований на формування навичок через позитивне підкріплення бажаних поведінок і поступове зменшення небажаних. За думкою Слащової А. К. (2023), це дозволяє дитині з РАС навчитися адаптивній поведінці та засвоїти соціальні й академічні навички у структурованому середовищі [130].

ТЕАССН-підхід (ТЕАССН), розроблений для підтримки дітей з аутизмом, передбачає створення візуально структурованих середовищ, які допомагають дітям орієнтуватися у своїй щоденній діяльності, надаючи зрозумілу та передбачувану організацію часу і простору. Така структурованість знижує рівень тривожності та сприяє розвитку незалежності за висновками Слащової А. К. (2023) [130].

Емоційно-рівневий підхід спрямований на розвиток емоційної сфери дітей з аутизмом та включає методи, які допомагають дитині усвідомлювати й регулювати власні емоції, а також будувати зв'язок із оточенням. Цей підхід особливо цінний у роботі з дітьми, які мають труднощі у соціальних і емоційних контактах, оскільки допомагає їм поступово розвивати навички комунікації та взаємодії з однолітками.

Використання цих підходів як окремо, так і в комбінації, дозволяє спеціалістам підбирати найбільш ефективні методики для кожної дитини з РАС, враховуючи її індивідуальні особливості та потреби.

Кожна дитина з аутизмом має свої унікальні особливості, тому важливо індивідуально підходити до створення умов підтримки та адаптації відповідно до її потреб. Тому, що одним з головних аспектів підтримки є наявність дорослого, на якого дитина може покластися. Важливо, щоб вона знала, що її супроводжуватимуть і підтримуватимуть. Це допоможе почуватися безпечно і впевнено в нових умовах. Крім підтримки, дітям важливо надати можливості для поступового занурення в нове середовище. Це може включати знайомство з новими людьми, участь у нових активностях, а також обізнаність щодо навколишнього оточення. Чим більше буде таких можливостей, тим легше дитині адаптуватися в новому середовищі.

Варто підкреслити важливість перехідних періодів у розвитку дитини та необхідність підтримки і адаптації в нових умовах. Переходи — це не лише зміни, з якими діти стикаються, а й потужні можливості для зростання та саморозвитку. Кожен перехід дає дитині шанс освоїти нові навички, такі як самостійність, гнучкість і вміння адаптуватися до різних ситуацій. Завдяки належній підтримці, діти можуть не тільки успішно подолати труднощі, але й вийти з них із зміцненими

соціальними, емоційними та когнітивними навичками, що позитивно впливатиме на їх подальший розвиток.

### **5.5. Діагностика і корекція дезадаптивної поведінки дітей молодшого шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку в інклюзивному освітньому середовищі**

У сучасному освітньому просторі України все більшої значущості набуває інклюзивна освіта, що передбачає створення умов для навчання дітей з особливими освітніми потребами поряд з їхніми однолітками. Особливу увагу в цьому контексті заслуговують діти з інтелектуальними труднощами, адже вони часто мають не лише пізнавальні, а й емоційно-поведінкові особливості, які можуть ускладнювати процес соціалізації та взаємодії з оточенням.

Однією з найбільш поширених форм дезадаптивної поведінки в дітей з інтелектуальними труднощами є агресивність, яка може проявлятися як у вербальній, так і у фізичній формі. Такі прояви створюють виклики для вчителів, асистентів, батьків та самих дітей, адже негативно впливають на атмосферу в класі, ускладнюють навчальний процес і перешкоджають формуванню позитивного соціального досвіду.

Наявна потреба в ефективних підходах до діагностики та корекції агресивної поведінки з урахуванням когнітивних можливостей дитини, її емоційного стану та контексту інклюзивного середовища. Наукове обґрунтування методів виявлення причин агресії, індивідуалізація підходів до корекції та створення підтримуючого педагогічного простору є ключовими умовами успішної соціалізації дітей з інтелектуальними труднощами в інклюзивному середовищі початкової школи.

Таким чином, дослідження проблеми діагностики і корекції агресивної поведінки у цієї категорії дітей має не лише наукову, а й практичну значущість, сприяючи розвитку безпечного, толерантного та ефективного інклюзивного освітнього простору.

У контексті сучасної спеціальної педагогіки особливої значущості набуває проблема діагностики та корекції дезадаптивної поведінки у дітей молодшого

шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку, інтегрованих в інклюзивне освітнє середовище. Ключовим завданням у цьому напрямі є мінімізація бар'єрів, що ускладнюють їхню повноцінну участь у навчальній діяльності та соціальній взаємодії в межах шкільного колективу. Теоретичні засади інклюзивної освіти розглядаються у працях таких науковців, як В. Бондар, В. Засенко, А. Колупаєва (2019), Ю. Найда, В. Синьов, О. Таранченко, Н. Ярмола (2020) [30,54]. Питання психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання детально розкриваються у дослідженнях Г. Соколової, Т. Гребенюк, І. Луценко, В. Кобильченко, А. Обухівської, І. Сасіної та інших [122]. Особливу увагу в цьому контексті приділяють подоланню бар'єрів, що перешкоджають повноцінній участі таких дітей у навчальному процесі та соціальному житті шкільного колективу

Зокрема, у дослідженнях вчених Прохоренко Л.І., Бабяк О.О., Недозим І.В. та Баташевої Н.І. (2018) висвітлено ключові труднощі, з якими стикаються діти з когнітивними порушеннями в інклюзивному середовищі. Автори акцентують увагу на тому, що бар'єри в навчанні та соціальній взаємодії часто пов'язані не лише з індивідуальними особливостями дітей, але й з недостатньою адаптованістю освітнього середовища, браком кваліфікованої психолого-педагогічної підтримки, а також недостатнім рівнем толерантності серед однолітків [104].

В. М. Синьов та В. Є. Коваленко (2019) підкреслили наявність потенційних можливостей для розвитку та навчання у дітей з інтелектуальними порушеннями за умов належної організації корекційно-розвивального процесу та створення варіативних умов інклюзивного середовища. Автори також наголошують, що різноманітність інтелектуальних порушень за етіологією, симптоматикою та ступенем тяжкості зумовлює необхідність створення варіативних умов інклюзивного освітнього середовища, зокрема просторово-предметних та соціальних [132].

Дослідження вчених Saatchi B., Agbayani, C. J. G., Clancy, S. L., & Fortier, M. A. (2023) фокусуються на новітніх тенденціях у вимірюванні агресії та тривожності, можливо, включаючи застосування цифрових технологій, таких як

онлайн-платформи для опитувань, мобільні додатки для моніторингу емоційного стану або навіть психофізіологічні методи збору даних [207].

Систематичний огляд Voulgaridou та Kokkinos (2019) є важливим внеском у розуміння методів вимірювання реляційної агресії у дітей та підлітків. Реляційна агресія, на відміну від фізичної та вербальної, охоплює дії, спрямовані на пошкодження соціальних стосунків та статусу жертви (наприклад, плітки, виключення з групи). Такий мета-аналітичний підхід є важливим для забезпечення наукової обґрунтованості вибору діагностичного інструментарію у дослідженнях агресії [214].

Таким чином, праці сучасних вчених є важливим підґрунтям для подальших досліджень у сфері діагностики агресії та тривожності в інклюзивному середовищі дітей з порушеннями інтелекту, форм корекції дезадаптаційної поведінки та сприяють розвитку більш точних, комплексних та контекстуально обґрунтованих підходів.

Діагностика дезадаптивної поведінки дітей молодшого шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку в інклюзивному освітньому середовищі включала теоретичні методи, що використовуються для формування наукових узагальнень і виявлення закономірностей досліджуваного феномена, включають аналіз наукової літератури, нормативно-правових документів та практичних рекомендацій, що регламентують організацію інклюзивної освіти для осіб з особливими освітніми потребами. Використання наступних емпіричних методик зумовлене їхньою валідністю, надійністю та відповідністю віковим та когнітивним особливостям досліджуваної групи.

Адаптований варіант опитувальника Басса-Даркі (Buss-Perry Aggression Questionnaire - BPAQ) «Діагностика стану агресії». Цей стандартизований інструмент є визнаним у психологічній діагностиці для кількісної оцінки різних аспектів агресивної поведінки, включаючи фізичну та вербальну агресію, гнів та ворожість. Адаптація опитувальника для української вибірки забезпечує його культурну релевантність. Застосування опитувальника дозволяє отримати структуровані кількісні дані про інтенсивність та форми прояву агресії з точки зору

спостерігачів (педагогів, асистентів), що є важливим для об'єктивізації оцінки поведінки дітей з інтелектуальними порушеннями, які можуть мати труднощі з самозвітом [176].

Проективна методика «Неіснуюча тварина». Цей неструктурований інструмент належить до класу проєктивних методик, які є цінними для дослідження глибинних, неусвідомлюваних аспектів особистості, зокрема емоційних станів та прихованих агресивних тенденцій. Аналіз графічних характеристик малюнка (розмір, розташування, колір, лінії, наявність агресивних символів) та вербального опису створеної тварини дозволяє опосередковано діагностувати рівень та якісні особливості агресії, тривожності та внутрішнього емоційного напруження, що є особливо важливим для дітей з інтелектуальними порушеннями, які можуть мати обмежені можливості для вербалізації своїх переживань.

Методика спостереження Д.Стотта. Систематичне спостереження за поведінкою учнів в інклюзивному освітньому середовищі є ключовим методом для фіксації реальних проявів агресивної та імпульсивної поведінки в природних умовах. Розроблена карта спостереження Д.Стотта забезпечує структурованість процесу, дозволяючи реєструвати частоту, інтенсивність та контекст конкретних поведінкових актів. Це дає змогу отримати об'єктивні дані про фактичну поведінку дітей у взаємодії з однолітками та педагогами.

Методика «Чарівні яблука» Орленко І.М. Ця методика є адаптованим інструментом, спрямованим на опосередковане виявлення рівня тривожності, імпульсивності, напруження та непрямих проявів агресії у дітей молодшого шкільного віку. Її проєктивний характер дозволяє обійти прямі питання, які можуть викликати труднощі у розумінні або небажання відповідати у дітей з інтелектуальними порушеннями. Аналіз вибору та пояснень дитини щодо «чарівних яблук» надає інформацію про її емоційний стан та схильність до певних поведінкових реакцій [88].

Цільова група дослідження – діти молодшого шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку. До загальної вибірки увійшли 67 дітей з ООП, які навчаються в інклюзивних класах загальноосвітніх шкіл м. Одеси.

Використання якісних та кількісних методів аналізу є необхідним для забезпечення комплексності дослідження. Кількісні методи (статистичний аналіз даних опитувальника та спостереження) дозволяють виявити загальні тенденції та рівні прояву агресії та тривожності у вибірці. Якісні методи (аналіз проєктивних малюнків та інтерпретація відповідей за методикою «Чарівні яблука») забезпечують глибше розуміння індивідуальних особливостей емоційного стану та мотиваційних аспектів поведінки досліджуваних дітей.

Результати дослідження. Агресивна поведінка у дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними труднощами є одним із найпоширеніших проявів емоційно-поведінкової дезадаптації, що суттєво ускладнює процеси навчання, соціалізації та інтеграції в освітнє середовище. Особливої гостроти ця проблема набуває в умовах інклюзивного навчання, де поведінкові порушення дитини з особливими освітніми потребами впливають не лише на її власний освітній прогрес, а й на емоційний комфорт та навчальний клімат усього класного колективу (Зварич, 2022) [37].

Агресивна поведінка у дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними труднощами відзначається особливою варіативністю проявів, що зумовлено як порушеннями когнітивної сфери, так і емоційно-вольовими дисфункціями. З урахуванням особливостей психічного розвитку цієї категорії дітей доцільно використовувати адаптовану класифікацію типів агресії, яка охоплює як форму, так і функцію агресивних дій. Зокрема, можна виокремити вербальну (словесні образи, крик, імітація «грозного» стилю спілкування) та фізичну агресію (удари, штовхання, кидання предметів), які можуть бути як реактивними — у відповідь на фрустрацію або нерозуміння інструкцій, — так і інструментальними, коли агресія використовується для досягнення бажаного (отримання іграшки, уваги дорослого тощо). Водночас слід враховувати внутрішню (аутоагресію), яка проявляється у формі самоушкоджень, самозвинувачень, вербальної самоагресії, особливо в умовах соціальної ізоляції або тривалого емоційного напруження. Окремо варто виділити імпульсивну агресію, притаманну дітям із недостатньою сформованістю довільної саморегуляції, коли агресивна дія виникає раптово, без чіткої мети

(Чеботарьова, Гладченко, 2020). Наявність таких форм агресії вимагає комплексної діагностики та інтерпретації з урахуванням інтелектуального рівня, мовленнєвих можливостей, досвіду соціалізації та особливостей інклюзивного освітнього середовища, в якому перебуває дитина [158].

Для забезпечення надійності та валідності дослідження необхідно дотримуватися уніфікованої процедури діагностики, здійснювати детальну реєстрацію зібраних даних та проводити їхній поглиблений аналіз, враховуючи вікові та індивідуальні відмінності дітей з інтелектуальними порушеннями. Отримані результати слугуватимуть підґрунтям для розробки індивідуальних програм корекції та профілактики агресивної поведінки в інклюзивному освітньому середовищі.

З метою виявлення різних аспектів агресивної поведінки, таких як її інтенсивність, форми прояву та спрямованість, було використано наступні методики: адаптований варіант опитувальника Басса-Даркі (Buss-Perry Aggression Questionnaire - ВРАQ) «Діагностика стану агресії»; проєктивна методика «Неіснуюча тварина»; методика «Карта спостереження Д.Стотта»; методика ТКВ «Чарівні яблука Орленко ІМ». Отримані данні за методикою було внесено в зведену таблицю (Табл.1)

*Табл.1*

*Зведена таблиця результатів дослідження рівня агресії учнів початкової школи (8-10 років, n=67) з інтелектуальними порушеннями в інклюзивних класах.*

<i>Показник / Методика</i>	<i>Низький рівень (%)</i>	<i>Середній рівень (%)</i>	<i>Високий рівень (%)</i>
<b>Адаптований опитувальник Басса-Даркі</b>			
Фізична агресія	19.3 (13 уч.)	52.2 (35 уч.)	28.5 (19 уч.)
Вербальна агресія	19.7 (14 уч.)	46.3 (31 уч.)	34.0 (22 уч.)
Гнів	18.4 (12 уч.)	41.8 (28 уч.)	39.8 (27 уч.)
Ворожість	17.4 (11 уч.)	39.3 (27 уч.)	45.3 (29 уч.)
<b>Проєктивна методика «Неіснуюча тварина» (якісні ознаки)</b>			
Малюнки з переважанням агресивних елементів			32.8 (22 уч.)

Малюнки з переважанням тривожних елементів			38.8 (26 уч.)
Описи тварин з агресивним характером			29.9 (20 уч.)
<b>Методика спостереження Д.Стотта (середня частота проявів)</b>			
Фізична агресія (прояви протягом спостереження)	46.7 (28 уч.)	19.0 (16 уч.)	34.3 (23 уч.)
Вербальна агресія (прояви протягом спостереження)	9.0 (6 уч.)	52.2 (35 уч.)	38.8 (26 уч.)
Опозиційна поведінка (прояви протягом спостереження)	14.9 (10 уч.)	47.8 (32 уч.)	37.3 (25 уч.)
Імпульсивність (прояви протягом спостереження)	19.4 (13 уч.)	49.3 (33 уч.)	31.3 (21 уч.)
<b>ТКВ «Чарівні яблука» Орленко ІМ.</b>			
Тривожність		16 (11 уч.)	18 (12 уч.)
Прояви агресії		18 (12 уч.)	20 (14 уч.)

За результатами зведеної таблиці 1 щодо дослідження рівня агресії учнів молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями в інклюзивних класах, ми зробили розподіл рівня агресивної поведінки серед 67 учнів та отримали наступні дані за кожною окремою методикою.

Результати застосування адаптованого опитувальника Басса-Даркі виявили різний рівень прояву окремих форм агресії серед учнів початкової школи з інтелектуальними порушеннями в інклюзивних класах. Розглянемо детальніше розподіл показників за кожною шкалою:

1. Фізична агресія: високий рівень (19.3%, n=13). Майже п'ята частина досліджуваної вибірки демонструє високий рівень фізичної агресії. Це свідчить про значну схильність цих дітей до використання фізичної сили у розв'язанні конфліктів або для вираження своїх емоцій. Така поведінка може проявлятися у штовханні, ударах, щипанні, псуванні чужих речей та інших формах фізичного впливу. Середній рівень (52.2%, n=35). Більшість учнів (більше половини вибірки) виявляють середній рівень фізичної агресії. Це означає, що вони періодично можуть вдаватися до фізичних дій у конфліктних ситуаціях, але така поведінка не є для них домінуючою. Низький рівень (28.5%, n=19). Понад чверть учнів

демонструють низький рівень фізичної агресії, що вказує на їхню відносну здатність контролювати свої фізичні імпульси та розв'язувати конфлікти без застосування сили.

2. Вербальна агресія: високий рівень (19.7%, n=14). Майже п'ята частина учнів характеризується високим рівнем вербальної агресії. Це проявляється у частому використанні образливих слів, криків, погроз, глузувань та інших форм словесного нападу у спілкуванні з однолітками та дорослими. Середній рівень (46.3%, n=31). Майже половина учнів демонструє середній рівень вербальної агресії, що свідчить про періодичне використання ними негативних словесних висловлювань у конфліктних ситуаціях. Низький рівень (34.0%, n=22). Третина учнів виявляє низький рівень вербальної агресії, що вказує на їхню здатність спілкуватися без частого використання образливих та ворожих висловлювань.

3. Гнів: високий рівень (18.4%, n=12). Майже п'ята частина учнів має високий рівень гніву, що характеризується інтенсивними та частими переживаннями роздратування, обурення та люті. Ці емоційні стани можуть виникати у відповідь на незначні провокації та супроводжуватися вербальними або невербальними проявами невдоволення. Середній рівень (41.8%, n=28). Більше третини учнів демонструють середній рівень гніву, що свідчить про їхню здатність відчувати роздратування, але не настільки інтенсивно та часто, як учні з високим рівнем. Низький рівень (39.8%, n=27). Майже 40% учнів виявляють низький рівень гніву, що вказує на їхню відносну емоційну стабільність та здатність контролювати прояви роздратування.

4. Ворожість: високий рівень (17.4%, n=11). Менше п'ятої частини учнів характеризується високим рівнем ворожості, що проявляється у стійкому негативному ставленні до інших людей, підозрілості, недовірливості та схильності сприймати дії оточуючих як недружні або загрозливі. Середній рівень (39.3%, n=27). Майже 40% учнів демонструють середній рівень ворожості, що свідчить про наявність у них періодичних негативних почуттів щодо інших, але вони не є домінуючими. Низький рівень (45.3%, n=29). Найбільша частка учнів (майже

половина вибірки) виявляє низький рівень ворожості, що вказує на їхнє переважно позитивне або нейтральне ставлення до оточуючих.

Аналіз результатів за адаптованим опитувальником Басса-Даркі показує, що для більшості учнів початкової школи з інтелектуальними порушеннями в інклюзивних класах характерний середній рівень прояву різних форм агресії. Однак, значна частка (близько 17-20%) демонструє високі показники за всіма шкалами, що підтверджує наявність значних труднощів у регуляції емоцій та поведінки у цих дітей. Це може негативно впливати на їхню адаптацію в інклюзивному середовищі, соціальні взаємодії та успішність навчання.

Водночас, відносно велика кількість учнів (28-45%) виявляє низький рівень агресії за різними шкалами, що може свідчити про їхню кращу соціально-емоційну адаптацію та здатність контролювати свої імпульси в умовах інклюзії.

Порівняльний аналіз окремих шкал показує, що ворожість є тією формою агресії, де найбільша частка учнів демонструє низький рівень, а гнів та вербальна агресія мають найбільшу частку учнів із високим рівнем після фізичної агресії. Це може вказувати на те, що діти з інтелектуальними порушеннями частіше виявляють роздратування та словесну агресію, ніж схильність до стійкої негативної установки щодо інших.

Якісний аналіз малюнків, виконаних учнями початкової школи з інтелектуальними порушеннями за проєктивною методикою «Неіснуюча тварина», виявив значну представленість образів, що відображають агресивні та тривожні тенденції. Розглянемо детальніше характеристики малюнків, що потрапили до категорій «високий рівень» за відповідними ознаками:

1. Малюнки з переважанням агресивних елементів (32.8%, n=22).

Ця група малюнків характеризується наявністю чітко виражених елементів, які традиційно інтерпретуються як індикатори агресії. До таких елементів належать: зображення гострих, загрозливих частин тіла: Великі зуби, ікла, кігті, роги, шипи, гострі дзьоби. Їхня гіпертрофованість або акцентування може свідчити про готовність до нападу, захисту через агресію або ж внутрішню агресивність. Агресивна поза та динаміка. Використання агресивної символіки. Переважання

темних, насичених кольорів тощо. Переважання таких елементів у значній частині малюнків (майже третина вибірки) свідчить про наявність у цих дітей значного рівня внутрішньої агресивності, яка може проявлятися як у фантазіях, так і в реальній поведінці. Це може бути пов'язано з фрустрацією, труднощами у соціальній адаптації, неможливістю адекватно виражати свої потреби та емоції.

## 2. Малюнки з переважанням тривожних елементів (38.8%, n=26).

Найбільша частка малюнків містила ознаки високого рівня тривожності. До таких елементів належать маленький розмір малюнка та його розташування в кутку аркуша. Це може свідчити про невпевненість у собі, відчуття власної незначущості, бажання сховатися, уникнути уваги. Також, слабкі, тонкі, ледь помітні лінії, що відображають емоційну нестійкість, вразливість, брак енергії та впевненості. Наявність заштриховування, тіней вказує на внутрішню тривогу, страхи. Зображення захисних елементів на малюнках (панцир, голки, колючки), але при цьому загальна беззахисність пози тварини можуть свідчити про відчуття вразливості та спробу захиститися від зовнішніх загроз.

Переважання тривожних елементів у значній кількості малюнків (більше третини вибірки) вказує на високий рівень емоційного напруження, страхів та невпевненості серед цих дітей. Тривожність може негативно впливати на їхню навчальну діяльність, соціальні взаємодії та загальне емоційне благополуччя.

## 3. Описи тварин з агресивним характером (29.9%, n=20).

Аналіз вербальних описів намальованих неіснуючих тварин також виявив значну частку дітей, які наділяли своїх створінь агресивними характеристиками. До таких описів належали: «зла», «кусається», «нападає», «дуже сильна». Описом агресивних дій було «полює на слабких», «руйнує все навколо», «нападає на інших», «хоче всіх налякати», «хоче помститися», «ненавидить інших». Близько третини дітей, описуючи своїх неіснуючих тварин, акцентували їхню агресивність, що узгоджується з результатами аналізу графічних елементів малюнків. Це підтверджує наявність у цих дітей схильності до агресивних дій та поведінки.

Високий відсоток малюнків з агресивними та тривожними елементами, а також описів тварин з агресивним характером, підтверджує наявність значного

емоційного напруження та потенційної схильності до агресивних реакцій у значної частини учнів початкової школи з інтелектуальними порушеннями в інклюзивному середовищі.

Наведені дані відображають результати застосування методики спостереження КС Д.Стотта для оцінки середньої частоти проявів різних форм поведінки у групі з 67 учнів початкової школи з інтелектуальними порушеннями в інклюзивних класах. Аналіз кожного виду поведінки дозволяє виявити специфічні особливості їхньої взаємодії в освітньому середовищі.

*Фізична агресія:* розподіл частоти проявів фізичної агресії є найбільш неоднорідним серед досліджуваних категорій. Значна частина учнів (46.7%, n=28) демонструвала відсутність фізичної агресії протягом періоду спостереження. Водночас, майже третина вибірки (34.3%, n=23) проявляла фізичну агресію з середньою частотою, що свідчить про періодичні епізоди штовхання, ударів або інших форм фізичного впливу. Найменша частка учнів (19.0%, n=16) характеризувалася високою частотою проявів фізичної агресії, що може вказувати на серйозні труднощі з контролем імпульсів та схильність до фізичного розв'язання конфліктів.

*Вербальна агресія:* прояви вербальної агресії мали інший розподіл. Переважна більшість учнів (52.2%, n=35) демонструвала середню частоту вербальної агресії, що включає образи, крики або інші негативні словесні висловлювання, які виникали протягом спостереження. Значна частина (38.8%, n=26) проявляла вербальну агресію з високою частотою, що може свідчити про труднощі у вербалізації емоцій та схильність до використання мови як інструменту агресії. Лише незначна кількість учнів (9.0%, n=6) не проявляла вербальної агресії протягом спостереження.

*Опозиційна поведінка:* прояви опозиційної поведінки, що включають відмову виконувати вимоги, неслухняність або демонстративну непокору, були найбільш поширеними із середньою частотою (47.8%, n=32). Значна частка учнів (37.3%, n=25) демонструвала опозиційну поведінку з високою частотою, що може

вказувати на труднощі з прийняттям авторитету та дотриманням правил. Найменша частка учнів (14.9%, n=10) майже не проявляла опозиційної поведінки.

*Імпульсивність:* прояви імпульсивності, що характеризуються неконтрольованими діями, поспішністю та нездатністю обмірковувати наслідки, також були досить поширеними. Майже половина учнів (49.3%, n=33) демонструвала імпульсивність із середньою частотою. Значна частка (31.3%, n=21) проявляла високий рівень імпульсивності, що може призводити до спонтанних агресивних дій або порушень поведінки. Лише менша частина учнів (19.4%, n=13) демонструвала низьку частоту імпульсивних проявів.

Аналіз даних свідчить про те, що серед учнів початкової школи з інтелектуальними порушеннями в інклюзивних класах найбільш часто спостерігаються прояви вербальної агресії та імпульсивності із середньою частотою. Опозиційна поведінка також є досить поширеною. Фізична агресія, хоча й відсутня у значної частини учнів, у решти проявляється з помітною частотою, а у деяких – на високому рівні.

Висока частота проявів вербальної агресії, опозиційної поведінки та імпульсивності може бути пов'язана з труднощами у вербалізації емоцій, розумінні соціальних норм, контролі імпульсів та адаптації до вимог інклюзивного освітнього середовища. Значна частка учнів, які демонструють високий рівень фізичної агресії, потребує особливої уваги та розробки індивідуальних стратегій корекції поведінки. Безпосереднє спостереження за поведінкою в інклюзивному класі виявило, що систематичні прояви фізичної та вербальної агресії є відносно рідкісними (9% в обох випадках). Однак, значна частина дітей демонструє поодинокі випадки агресивної поведінки, а також опозиційність та імпульсивність, що може створювати труднощі в навчальному процесі та соціальній взаємодії.

Результати застосування методики «Чарівні яблука» виявили, що значна частина досліджуваної групи учнів початкової школи з інтелектуальними порушеннями відчуває емоційний дискомфорт, що проявляється у підвищеному рівні тривожності та агресивності. Зокрема, високий рівень тривожності було зафіксовано у 16–18% дітей, а прояви агресії – у 18–20%.

Для дітей з високим рівнем тривожності (16–18%) характерні інтенсивні переживання страху, невпевненості, напруження та занепокоєння. Ці емоційні стани можуть бути пов'язані з труднощами адаптації до інклюзивного освітнього середовища, нерозумінням навчального матеріалу, складнощами у соціальних взаємодіях, страхом перед невдачею або негативною оцінкою з боку однолітків та педагогів. Тривожність може проявлятися як у поведінці (нервозність, метушливість, уникнення контактів), так і на фізіологічному рівні (прискорене серцебиття, пітливість, скарги на болі в животі тощо).

Група дітей з проявами агресії (18–20%) демонструє поведінку, спрямовану на заподіяння шкоди іншим або об'єктам. Агресія може проявлятися у різних формах: фізичній (штовхання, удари), вербальній (образи, крики, погрози) або непрямій (плітки, ігнорування). Агресивна поведінка може бути реакцією на фрустрацію, нерозуміння, відчуття безпорадності, провокацію з боку інших або ж способом привернення уваги.

Виявлений у дослідженні факт наявності взаємозв'язку між високим рівнем тривожності та проявами агресії в емоційному стані учнів з інтелектуальними порушеннями є важливим для розуміння особливостей їхнього емоційного функціонування. Існує кілька можливих пояснень цього зв'язку. Підвищений рівень тривожності може створювати внутрішній дискомфорт та напруження, з якими дитина не може впоратися адекватними способами. Агресивна поведінка може виступати як дезадаптивний механізм подолання цього стану, спосіб вивільнення негативних емоцій або ж спроба контролювати ситуацію, яка викликає тривогу. Певні нейробіологічні структури та нейромедіатори можуть бути залучені як у регуляцію тривожності, так і в прояви агресії. Дисбаланс у цих системах може призводити до коморбідності (одночасного виникнення) тривожних та агресивних тенденцій. І ще один, важливий фактор, – діти з інтелектуальними порушеннями можуть мати труднощі з інтерпретацією соціальних ситуацій, розпізнаванням емоцій інших людей та прогнозуванням наслідків власної поведінки. Це може призводити до неадекватних реакцій, включаючи як тривожні, так і агресивні прояви.

Переживання тривожності та прояви агресії можуть бути реакцією на негативний досвід у соціальному середовищі, такий як булінг, нерозуміння з боку однолітків або педагогів, неадекватні вимоги або відчуття ізоляції в інклюзивному класі.

Виявлений взаємозв'язок між тривожністю та агресивністю підкреслює важливість комплексного підходу до психолого-педагогічного супроводу учнів з інтелектуальними порушеннями в інклюзивному середовищі. Необхідно не лише корегувати агресивну поведінку, але й працювати над зниженням рівня тривожності, навчати дітей ефективним стратегіям емоційної регуляції, розвитку соціальних навичок та адекватних способів вираження емоцій. Створення сприятливого, підтримуючого та безпечного освітнього середовища є ключовим фактором у профілактиці як тривожних, так і агресивних проявів у дітей з інтелектуальними порушеннями.

Отже, отримані результати дослідження свідчать про неоднорідність рівня агресії серед учнів початкової школи з інтелектуальними порушеннями в інклюзивних класах. Хоча більшість дітей демонструє помірні прояви агресивності, значна частина потребує уваги та можливої корекційної підтримки через високий рівень агресивних тенденцій, виявлених за різними методиками. Наявність тривожних проєкцій у малюнках також вказує на важливість врахування емоційного стану цих дітей. Результати спостереження підкреслюють, що хоча систематична агресія може бути не надто поширеною, імпульсивність та опозиційна поведінка є важливими аспектами, які слід враховувати при організації інклюзивного навчання. Учні з високими показниками агресії потребують особливої уваги та розробки індивідуальних корекційних програм, спрямованих на навчання стратегій самоконтролю, емоційної регуляції та конструктивних способів розв'язання конфліктів.

З огляду на результати дослідження та сучасні наукові підходи у сфері спеціальної освіти, рекомендовано розроблення корекційно-розвиткової програми, яка передбачатиме впровадження тренінгів емоційної грамотності; розвиток навичок саморегуляції та вирішення конфліктів; психоемоційну підтримку дітей у

формі ігрової терапії; тісну співпрацю педагогів, асистентів вчителя та фахівців інклюзивно-ресурсних центрів.

Комплексний підхід до психолого-педагогічного супроводу дозволить покращити соціальну адаптацію учнів та створити безпечне інклюзивне освітнє середовище.

Отримані в ході дослідження емпіричні дані переконливо демонструють значну варіативність рівня агресивних проявів серед учнів молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями, інтегрованих в інклюзивне освітнє середовище. Попри те, що значна частина досліджуваної вибірки характеризується помірним рівнем агресивності, що може відображати певну адаптацію до умов інклюзії, виявлення статистично значущої групи учнів зі стійкими високими показниками агресії за різними діагностичними інструментами (опитувальник Басса-Даркі, проєктивна методика, спостереження) є важливим свідченням наявності суттєвих труднощів у сфері емоційної та поведінкової саморегуляції. Ці результати підкреслюють, що інклюзивне навчання, хоча й створює потенційні можливості для соціалізації, не завжди автоматично призводить до зниження деструктивних поведінкових проявів у дітей з інтелектуальними порушеннями. Особливої уваги потребують учні, які демонструють стійко високі показники агресії за різними методиками. Ці діти становлять групу ризику щодо соціальної дезадаптації та потребують розробки та впровадження індивідуалізованих корекційних програм, спрямованих на формування навичок самоконтролю, емоційної регуляції, емпатії та конструктивних стратегій розв'язання конфліктів. Відсутність цілеспрямованої корекційної роботи з цією групою може призвести до закріплення деструктивних моделей поведінки та ускладнити їхню подальшу соціалізацію.

Таким чином, отримані результати підкреслюють важливість комплексного діагностичного підходу до оцінки емоційно-поведінкової сфери учнів з інтелектуальними порушеннями в умовах інклюзії. Подальші наукові розвідки у цих напрямках сприятимуть глибшому розумінню особливостей емоційно-поведінкової сфери дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах інклюзії,

розробці науково обґрунтованих стратегій їхньої психолого-педагогічної підтримки та підвищенню ефективності інклюзивного освітнього процесу.

## **ГЛАВА VI. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ТА КОМУНІКАТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ООП**

### **6.1. Особливості діагностики СДУГ у дітей молодшого шкільного віку за допомогою методики CONNERS-3**

У сучасному освітньому просторі та суспільстві в цілому ми спостерігаємо зростання кількості дітей, у яких діагностуються нейророзвиткові розлади, зокрема синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ). Це не просто статистичний показник, а реальність, яка формує нові виклики для батьків, педагогів та фахівців. Дитина зі СДУГ – це не просто неслухняний або неухважний учень; це дитина, чия нервова система функціонує дещо інакше, ніж у нейротипових однолітків. Це проявляється у стійких труднощах з концентрацією уваги, контролем імпульсів та регуляцією рівня активності, що, в свою чергу, неминуче впливає на всі аспекти її життя: академічну успішність, соціальну взаємодію, емоційне благополуччя та самооцінку.

В умовах реформування української освіти та впровадження інклюзивного навчання, дослідження щодо виявлення ключових труднощів дітей зі СДУГ набуває особливого значення. Для забезпечення повноцінного включення таких дітей в освітній процес та створення для них адекватних умов навчання і розвитку, необхідно мати чітке розуміння їхніх потреб, сильних сторін та дефіцитів. Методика Connors-3, як один з найбільш надійних та всеохоплюючих інструментів оцінки симптомів СДУГ та супутніх проблем, дозволяє отримати об'єктивну інформацію з різних джерел (батьки, вчителі), що є критично важливим для формування цілісної картини і розробки індивідуальних планів підтримки.

Таким чином, актуальність нашого дослідження обумовлена поширеністю СДУГ, критичним періодом розвитку (молодший шкільний вік є визначальним для

академічної та соціальної адаптації, а неврахування особливостей СДУГ на цьому етапі може мати довготривалі негативні наслідки), коморбідністю розладу, потребами інклюзивної освіти.

Своєчасна діагностика та психолого-педагогічна корекція є ключовими для того, щоб діти зі СДУГ могли розкрити свій потенціал і відчутти себе повноцінними учасниками освітнього та соціального життя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій підтверджує складність та багатогранність СДУГ, його значний вплив на розвиток дитини та необхідність комплексного підходу до діагностики та корекції. Аналіз наукової літератури свідчить, що СДУГ є об'єктом пильної уваги дослідників з кінця ХІХ – початку ХХ століття, хоча термінологія та розуміння природи розладу значно еволюціонували. Ранні роботи зосереджувались на проблемах «моральної недостатності» або «пост-енцефалітичної поведінки», тоді як сучасні підходи базуються на нейробіологічній моделі (Barkley, Biederman) [175,176]. Дослідження нейробіологічної моделі вказують на дисфункцію певних ділянок мозку, зокрема префронтальної кори, базальних гангліїв та мозочка, які відповідають за виконавчі функції (планування, організація, робоча пам'ять, гальмування реакцій) (Castellanos et al.) [181]. Особлива увага приділяється порушенню функціонування дофамінергічної та норадренергічної систем (Swanson et al.) [210]. Рассел Барклі, один з провідних дослідників СДУГ, розглядає СДУГ як розлад поведінкового гальмування, що призводить до дефіциту інших виконавчих функцій (невербальна робоча пам'ять, вербальна робоча пам'ять, саморегуляція афекту/мотивації/рівня збудження, реконструкція/аналіз). Його модель є однією з найбільш впливових у розумінні клінічних проявів СДУГ. Численні дослідження підтверджують високу спадковість СДУГ (до 70-80%), що вказує на значну роль генетичних факторів (Faraone et al.) [187]. Вивчаються конкретні гени-кандидати, пов'язані з дофаміновою системою. Хоча генетика є ключовою, фактори середовища (пренатальне опромінення, низька вага при народженні, травми голови, вплив токсинів) також можуть сприяти розвитку або обтяженню СДУГ (Froehlich et al.) [188].

У наукових працях вітчизняних дослідників питання СДУГ у дітей розглядалося з різних аспектів. Зокрема, О. Романчук акцентував увагу на особливостях прояву синдрому в дитячому віці та запропонував практичні шляхи його корекції [120]. Своєю чергою, О. Царькова, О. Прокоф'єва, Т. Каткова й Г. Варіна спільно розробили цілісний підхід до виховання дітей із СДУГ, який включає низку рекомендацій для батьків і педагогів [56,98]. Психологічні особливості дітей із цим розладом були предметом дослідження В. Шкари, який детально проаналізував ключові риси поведінки та емоційного реагування [167]. А. Обухівська та Т. Ілляшенко зосередилися на вивченні специфіки проявів СДУГ у дітей молодшого шкільного віку, зокрема серед першокласників [39].

Синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ) це не просто дитячі примхи чи недостатнє виховання, а значний нейророзвитковий розлад, який відкладає помітний відбиток на навчання, соціальну адаптацію та емоційне самопочуття дитини. Для мільйонів родин по всьому світу СДУГ є щоденним викликом, який потребує глибокого розуміння та кваліфікованої підтримки. Особливої актуальності набуває вивчення СДУГ у молодшому шкільному віці. Саме цей період є критично важливим для формування базових навчальних навичок, соціалізації та розвитку саморегуляції. Діти, які на цьому етапі стикаються з недіагностованим або некомпенсованим СДУГ, часто демонструють значні труднощі у засвоєнні шкільної програми, мають проблеми з адаптацією до правил класу, взаємодією з однолітками та дорослими. Дослідження показують, що діти зі СДУГ часто мають труднощі з організацією, робочою пам'яттю, саморегуляцією, соціальною взаємодією. Нерозуміння цих особливостей може призвести до хибних висновків щодо лінії, нездатності чи поганого виховання дитини, тоді як корінь проблеми лежить у нейробіологічних механізмах.

Крім того, СДУГ рідко виступає ізольовано. Він часто супроводжується коморбідними розладами, такими як опозиційно-зухвалий розлад, тривожні розлади, депресія, специфічні навчальні труднощі (дислексія, дисграфія, дискалькулія). Ігнорування цих супутніх проблем ускладнює ефективний психолого-педагогічний

вплив і може призвести до поглиблення вторинних психологічних проблем, зниження мотивації до навчання та формування негативного ставлення до школи.

Діагностичні критерії СДУГ викладені у Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-10, а згодом МКХ-11) та Діагностичному і статистичному посібнику з психічних розладів (DSM-5) [79]. Вони описують три основні групи симптомів: неуважність, гіперактивність та імпульсивність. Важливо, що симптоми повинні бути стійкими, проявлятися у двох і більше середовищах (наприклад, вдома і в школі) та суттєво порушувати функціонування дитини (American Psychiatric Association, 2013; World Health Organization, 2019) [174,218].

У цьому контексті методика Conners -3 постає як надійний інструмент, що дозволяє не лише виявити характерні симптоми СДУГ, але й оцінити супутні труднощі, які часто супроводжують цей розлад. Методика Conners-3 є оновленою та розширеною версією попередніх опитувальників Conners. Вона широко використовується у світі для скринінгу, діагностики та моніторингу ефективності втручань при СДУГ та супутніх розладах (Conners et al., 2008). Її переваги полягають у мультиінформативності, комплексності, нормативній базі, психометричній надійності та валідності. Тобто, збір даних від кількох респондентів (батьки, вчителі) дозволяє отримати об'єктивнішу картину поведінки дитини в різних контекстах. Оцінка не лише симптомів СДУГ, а й супутніх проблем (наприклад, розлади поведінки, тривога, депресія, навчальні труднощі), що дозволяє виявити коморбідні стани, які часто вимагають окремого втручання. Наявність стандартизованих норм для різних вікових груп дає можливість порівнювати показники конкретної дитини з показниками її однолітків. Дослідження підтверджують високу внутрішню узгодженість, надійність та валідність шкал Conners-3 (Conners, 2008). Методика Conners-3 є високо оціненим та адекватним інструментом для такого комплексного оцінювання, що робить її вибір для нашого дослідження цілком обґрунтованим. Методика дозволяє отримати об'єктивні дані про рівень уваги, імпульсивності, гіперактивності та інших характеристик, які є ключовими для діагностики СДУГ.

Наше дослідження спрямоване на виявлення ключових труднощів, з якими стикаються діти та їхні педагоги, а також на формування рекомендацій щодо підвищення ефективності навчального процесу. Ми прагнемо не просто виявити, а й порівняти їхній профіль симптомів з показниками нейротипових однолітків, що дозволить отримати повнішу картину впливу СДУГ на розвиток дитини. У дослідженні взяли участь 43 дитини молодшого шкільного віку (6-10 років), які мають діагноз СДУГ. Крім того, було залучено їхніх батьків та педагогів для заповнення відповідних анкет Conners-3. Це дозволило отримати багатовимірний погляд на поведінкові прояви дітей у різних соціальних контекстах.

Задля можливості порівняння профілів симптомів було створено дві групи – експериментальна та контрольна. У експериментальну групу включено 19 дітей, яким вже встановлено клінічний діагноз синдрому дефіциту уваги та гіперактивності. Цей діагноз має бути підтверджений лікарем неврологом. Контрольна група складається з 24 нейротипових дітей. Вони відповідають дітям з експериментальної групи за віком, але не мають діагностованих нейророзвиткових розладів.

Методика Conners-3 є комплексним інструментом, що дозволяє отримати інформацію з різних джерел: від батьків, вчителів та самої дитини (для старших вікових груп). У контексті нашого дослідження для молодшого шкільного віку найбільш релевантними будуть батьківські та вчительські форми опитувальника. Батькам та вчителям, які заповнюватимуть опитувальники, слід провести чіткий і зрозумілий інструктаж. Важливо пояснити, що їхні відповіді мають ґрунтуватися на постійних спостереженнях за поведінкою дитини протягом останнього місяця, а не на поодиноких випадках чи припущеннях. Підкреслити важливість чесних та об'єктивних відповідей. Батьки (або один з батьків, який проводить більше часу з дитиною і краще знає її поведінку вдома) заповнюють опитувальник, оцінюючи різні аспекти поведінки дитини в домашніх умовах та у повсякденному житті. Вони оцінюють частоту та інтенсивність проявів поведінки за певною шкалою (наприклад, «Ніколи або дуже рідко», «Іноді», «Часто», «Дуже часто»). Вчителі, які щодня взаємодіють з дитиною в класі та спостерігають за її поведінкою під час

навчальної діяльності, заповнюють відповідну форму. Це дозволяє отримати цінну інформацію про функціонування дитини в академічному середовищі, її здатність до концентрації, рівень активності та взаємодії з однолітками та дорослими в шкільному контексті. Діти з 8 років заповнюють форму самозвіту.

Система Conners-3 дозволяє розрахувати Т-бали для кожної шкали змісту (Неуважність, Гіперактивність/Імпульсивність, Проблеми з поведінкою, Проблеми з навчанням, Симптоми тривоги, Симптоми депресії) та індексів СДУГ. Т-бали є стандартизованими показниками, які дозволяють порівнювати індивідуальні результати з нормативними даними для відповідної вікової групи та статі. Зазвичай, Т-бали понад 65 (або 70, залежно від інтерпретації) вважаються клінічно значущими і свідчать про наявність значних труднощів у цій сфері. На основі Т-балів формується індивідуальний профіль симптомів дитини, який відображає її сильні та слабкі сторони, а також потенційні сфери для втручання.

В ході дослідження виявлено специфічні особливості поведінки, уваги та когнітивно-емоційного функціонування дітей молодшого шкільного віку з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ) та порівняно з нейротиповими однолітками за допомогою шкал Conners-3. Дані занесено в порівняльну таблицю результатів.

Таблиця 6.1.1.

Шкала Conners-3	СДУГ (n=19) – Середній бал (SD)	Контроль (n=24) – Середній бал (SD)	Корекція (p value)	Коментар
Гіперактивність / імпульсивність	78 (±8)	45 (±7)	< 0.001 — значуща	Очікувано значно вища у СДУГ
Дефіцит уваги / неуважність	82 (±9)	48 (±8)	< 0.001 — дуже високий рівень	знак СДУГ
Поведінкові порушення	62 (±10)	38 (±6)	< 0.01 — висока різниця	Вища агресивна/опозиційна тенденція

Агресивність / суїцидальні думки	55 (±9)	40 (±5)	< 0.05 — помірно значуща	Помітно зростає при СДУГ
Тривожність / емоційні скарги	60 (±8)	42 (±6)	< 0.01 — середній рівень	Часто додається тривожний компонент
Проблеми з навчанням / академічні	75 (±11)	46 (±7)	< 0.001 — високий ступінь	Помітне порушення навчального процесу
Соціальна компетентність	43 (±7)	65 (±8)	< 0.001 — значне зниження	Соціальна дезадаптація проявляється

За результатами аналізу виявлено, що гіперактивність та труднощі з концентрацією — основні відмінності між групами. Бал 78–82 у СДУГ порівняно зі 45–48 у контролі чітко підтверджує ці домінуючі ознаки. Виявлено поведінкову дисфункцію: опозиційність, агресія — статистично достовірно вища не лише проте, що зазвичай несе супутній характер при СДУГ. Академічні труднощі: діти з СДУГ значно відстають у навчанні, потребують підтримки, компенсації дефіциту уваги. Тривожність і емоційні порушення мають місце – переважання середнього рівня тривоги вказує на мультифакторний характер симптомів. За шкалою соціальна компетентність низькі бали у виконанні соціальних норм вказують на потребу розвивати комунікативні навички й емпатію.

T-бали є клінічно значущими і свідчать про наявність значних труднощів, порівняємо отримані дані у зведеній таблиці 2.

*Таблиця результатів за шкалами (T-бали)*

*Таблиця 6.1.2.*

Шкала Conners-3	СДУГ (n=19)	Контроль (n=24)	p-value	Коментар
Неуважність	80 (±7)	48 (±6)	< 0.001	Надзвичайно виражена в експериментальній групі, типовий прояв СДУГ
Гіперактивність/ Імпульсивність	77 (±8)	45 (±5)	< 0.001	Поведінкова дезорганізація, швидке

				<i>виснаження контролю</i>	
Проблеми навчання / Виконавчі функції (загальна)	у	74 ( $\pm 9$ )	50 ( $\pm 5$ )	< 0.001	<i>У дітей із СДУГ значне порушення планування, організації</i>
Проблеми навчання	у	76 ( $\pm 10$ )	49 ( $\pm 6$ )	< 0.001	<i>Відображають труднощі засвоєння через увагу</i>
Порушення виконавчих функцій		73 ( $\pm 7$ )	51 ( $\pm 7$ )	< 0.001	<i>Проблеми з послідовністю, завершенням завдань</i>
Агресивно-викликаюча поведінка (опозиційність)		65 ( $\pm 8$ )	40 ( $\pm 5$ )	< 0.01	<i>Поведінкові вибухи, неприйняття правил</i>
Стосунки однолітками (соціальна адаптація)	з	45 ( $\pm 6$ )	66 ( $\pm 7$ )	< 0.001	<i>СДУГ-діти мають утруднене прийняття в групі</i>

Дослідження, проведене за допомогою шкали Conners-3, дозволило виявити суттєві відмінності між дітьми з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) та контрольною групою.

Результати тестування засвідчили, що рівень неуважності у дітей із СДУГ значно перевищує показники контрольної групи ( $80 \pm 7$  проти  $48 \pm 6$ ,  $p < 0.001$ ). Це свідчить про надзвичайно виражений дефіцит уваги в експериментальній групі, що є типовим проявом СДУГ. Діти з таким розладом часто стикаються з труднощами у зосередженні на завданнях, швидко відволікаються та не можуть утримувати увагу протягом тривалого часу.

Показники гіперактивності та імпульсивності також значно вищі у дітей із СДУГ ( $77 \pm 8$  у порівнянні з  $45 \pm 5$  у контрольній групі,  $p < 0.001$ ). Це вказує на виражену поведінкову дезорганізацію та швидке виснаження самоконтролю. У таких дітей часто спостерігається надмірна рухова активність, неможливість залишатися на місці, а також імпульсивні дії, які заважають виконанню завдань і взаємодії з оточенням.

Загальний показник проблем у навчанні та виконавчих функціях у дітей із СДУГ склав  $74 \pm 9$ , що значно перевищує аналогічний показник у контрольній групі ( $50 \pm 5$ ,  $p < 0.001$ ). Цей результат свідчить про серйозні труднощі в плануванні, організації та виконанні завдань.

Рівень проблем у навчанні у дітей із СДУГ становить  $76 \pm 10$ , тоді як у контрольній групі цей показник значно нижчий —  $49 \pm 6$  ( $p < 0.001$ ). Ці труднощі переважно пов'язані з дефіцитом уваги, що ускладнює засвоєння нової інформації та виконання навчальних завдань.

Показник порушення виконавчих функцій у дітей із СДУГ дорівнює  $73 \pm 7$ , що також значно перевищує результат контрольної групи ( $51 \pm 7$ ,  $p < 0.001$ ). Це відображає проблеми з послідовністю дій, завершенням завдань і самоконтролем.

Рівень агресивно-викликаючої поведінки у дітей із СДУГ становить  $65 \pm 8$ , тоді як у контрольній групі цей показник значно нижчий —  $40 \pm 5$  ( $p < 0.01$ ). Такий результат свідчить про схильність до поведінкових вибухів, неприйняття правил і конфліктів із дорослими та однолітками.

Оцінка соціальної адаптації дітей із СДУГ значно нижча ( $45 \pm 6$ ) порівняно з контрольною групою ( $66 \pm 7$ ,  $p < 0.001$ ). Це свідчить про утруднення у прийнятті таких дітей у соціальних групах. Вони часто стикаються з труднощами в налагодженні стосунків через імпульсивну поведінку, низький рівень самоконтролю та проблеми з дотриманням соціальних норм.

Отримані результати яскраво демонструють значні відмінності між дітьми із СДУГ і контрольною групою за всіма досліджуваними параметрами. Найбільш вираженими є проблеми з увагою, гіперактивністю, імпульсивністю та виконавчими функціями. Крім того, діти із СДУГ мають труднощі в навчанні, соціальній адаптації та часто проявляють агресивно-викликаючу поведінку. Ці результати підтверджують необхідність комплексного підходу до діагностики та корекції СДУГ із залученням педагогів, психологів і медичних працівників для забезпечення ефективної допомоги дітям із цим розладом.

Таким чином, неуважність та гіперактивність/імпульсивність виступають основними симптомокомплексами у більшості дітей експериментальної групи.

РДУГ комбінованого типу виявлено у понад 60% учасників експерименту. Проблеми з виконавчими функціями є системними, що пояснює труднощі у навчанні та самоорганізації. Агресивно-викликаюча поведінка й опозиційність характерна лише для окремої підгрупи з емоційною нестабільністю. В дітей із СДУГ значно знижена здатність встановлювати й підтримувати ефективні стосунки з однолітками.

Застосування Conners-3 дозволило отримати об'єктивну кількісну та якісну оцінку проявів СДУГ за багатьма параметрами. Результати дослідження виявили, що діти з СДУГ демонструють виражену когнітивно-поведінкову симптоматику, де переважають такі характеристики, як неухважність, гіперактивність, імпульсивність та труднощі із саморегуляцією. У них помітно знижену здатність до концентрації, особливо під час тривалого або монотонного завдання, що суттєво впливає на їхню академічну успішність.

Значні дефіцити у виконавчих функціях, зафіксовані в експериментальній групі, виявляються у труднощах з організацією дій, завершенням завдань, збереженням послідовності та мотивації до виконання навчальних обов'язків. Це вказує на потребу впровадження спеціалізованих педагогічних стратегій і модифікацій освітнього середовища. Діти з СДУГ продемонстрували значно нижчі результати у шкалах, що вимірюють навчальні досягнення. Це свідчить про вторинний характер академічних труднощів, обумовлених первинними порушеннями регуляції поведінки та уваги, а не інтелектуальним дефіцитом.

У дослідженні зафіксовано знижену здатність встановлювати стабільні міжособистісні контакти, високу вразливість до соціального стресу, конфлікти з ровесниками, що пояснюється імпульсивністю та недостатнім контролем емоцій. Це знижує інтеграційні можливості таких дітей у шкільному середовищі. У понад 40% дітей з СДУГ виявлено опозиційно-зухвалу поведінку, що вимагає корекції не лише з боку педагога, а й психотерапевтичної підтримки, навчання батьків поведінковим інтервенціям, орієнтованим на формування позитивної поведінки. Методика є цінним засобом у системі комплексної діагностики та моніторингу динаміки психоемоційного стану дітей. Аналіз результатів засвідчує, що діти з СДУГ мають

високий ступінь вираженості не лише основної симптоматики, а й значні труднощі в емоційно-поведінковій регуляції, навчальній діяльності та соціальній взаємодії. Отримані дані підкреслюють необхідність індивідуалізованого супроводу, комплексної психолого-педагогічної підтримки та участі фахівців ІРЦ у моделюванні адаптивного середовища.

## **6.2. Інноваційні проєктивні методики в спеціальній педагогіці: діагностика соціального статусу дитини в інклюзивному середовищі**

Освіта є фундаментальною складовою людського розвитку, що визначає якість життя, стан здоров'я та соціальний добробут. У сучасному світі все більшого значення набуває не лише доступність освіти, а й забезпечення її справедливості та рівності для всіх учасників освітнього процесу. Ці принципи передбачають, що жодні особисті чи соціальні обставини не повинні обмежувати можливості людини на реалізацію свого потенціалу. Йдеться не лише про формальне визнання права на освіту, а й про створення таких умов, за яких кожен учень, незалежно від його індивідуальних потреб, отримує рівнозначне ставлення та якісну підтримку [34,58].

З часу ухвалення Саламанкської декларації (ЮНЕСКО, 1994) концепція інклюзивної освіти набула статусу ключового напрямку розвитку освітньої політики, особливо у країнах із високим рівнем доходу. Як зазначає Європейське агентство з особливих потреб та інклюзивної освіти, ефективна інклюзія потребує не лише структурних змін у системі освіти, а й перегляду підходів до підготовки педагогів, які мають володіти відповідними компетентностями та дотримуватись етичних принципів [20,106].

У центрі уваги сучасної інклюзивної практики — активне залучення всіх дітей до навчального процесу, їхня видимість, підтримка та участь на рівних правах. Це дозволяє формувати освітнє середовище, у якому кожна дитина має можливість досягти успіху та відчувати себе повноправним членом шкільної спільноти. Проте реальна реалізація цих принципів залишається складним завданням, яке потребує послідовних кроків, міжвідомчої взаємодії та зміни

суспільного світогляду. Інклюзія в освіті – це не лише декларація, а передусім дієвий процес, що має втілюватися у повсякденній педагогічній практиці [30,54].

І сьогодні, дієва інклюзивна освіта вимагає нових підходів до психолого-педагогічної діагностики, що враховують як індивідуальні особливості розвитку дитини, так і соціальний контекст її перебування в освітньому середовищі. Успішна інтеграція дітей з особливими освітніми потребами (ООП) залежить не лише від адаптації навчального процесу, а й від рівня прийняття дитини з боку однолітків, її соціального статусу в групі та якості міжособистісної взаємодії. Саме тому важливим завданням спеціальної педагогіки є своєчасне виявлення труднощів у соціальній адаптації та розробка індивідуальних стратегій психолого-педагогічного супроводу в інклюзивному освітньому середовищі [116,118].

Сучасні підходи до формування інклюзивного освітнього середовища передбачають не лише забезпечення фізичного доступу до навчання для дітей з особливими освітніми потребами, а й створення психологічно безпечної, соціально відкритої атмосфери в учнівському колективі. Проєктивні методики, зокрема ті, що створені спеціально для застосування в інклюзивному контексті, мають особливий потенціал для вивчення емоційного стану дитини, її уявлень про себе та інших, а також прихованих конфліктів або соціальної ізоляції [54,101].

У контексті інклюзивної освіти, Д. Прохоренко, в своїх розвідках підкреслив критичну необхідність своєчасної діагностики соціального статусу дітей з особливими освітніми потребами, що травмовані воєнними подіями. Оскільки саме соціальна ізоляція, зниження рівня прийняття в колективі та порушення емоційних зв'язків можуть посилювати наслідки травматичного досвіду [100].

Проблему системної діагностики, моніторингу динаміки розвитку дитини та впровадження корекційно-розвивальних програм відповідно до специфіки порушень досліджували Г. Соколова і Ю. Кравець (2023). Їх розробка присвячена інтегрованій підтримці учасників освітнього процесу. Вони акцентують увагу на важливості створення сприятливого психологічного клімату та індивідуалізації освітнього процесу для успішної соціалізації дітей з ООП [136].

На думку української вченої, А. Г. Обухівської, ключовими аспектами виховної діяльності, спрямованої на формування інклюзивного середовища, є створення сприятливої атмосфери в колективі та розвиток у здобувачів освіти здатності приймати інших, розуміти їх і взаємодіяти з ними на засадах доброзичливості та поваги [85].

Провідна сучасна вчена Л. Прохоренко у своєму дослідженні проаналізувала основні чинники ефективної організації інклюзивного освітнього середовища. Авторка висвітлила як позитивні аспекти інклюзивного навчання, так і проблеми, що потребують термінового вирішення. Підкреслено, що системні зміни в освіті передбачають глибоку трансформацію інфраструктури та змісту навчання з урахуванням індивідуальних потреб дітей з ООП. Особливу увагу приділено викликам створення безбар'єрного простору, зокрема, помилковому розумінню доступності, браку універсального дизайну, спеціального обладнання, а також інноваційного змістового наповнення освітнього процесу [101].

Зарубіжні вчені Leifler, E., Coco, C., Fridell, A., Borg, A., & Bölte, S. зазначають, що соціальні тренінги, які адаптовані до потреб старшокласників з розладами нейропсихічного спектра, можуть суттєво покращити їхню здатність до соціальної взаємодії. У своєму якісному дослідженні автори наголошують, що для ефективного включення таких учнів у шкільне середовище важливо не лише навчати конкретним навичкам спілкування, а й працювати над атмосферою в колективі, формувати середовище, де відмінності приймаються, а не стигматизуються. Їхні результати демонструють, що участь у спеціально розроблених групових заняттях сприяє зниженню соціальної тривожності, підвищенню самооцінки та формуванню відчуття приналежності. Ці висновки цілком узгоджуються з підходом, згідно з яким ефективна інклюзія передбачає розвиток у здобувачів освіти таких якостей, як толерантність, емпатія та здатність до конструктивної взаємодії [196].

Метою є дослідження діагностичних можливостей авторської проєктивної методики «Кораблик» у вивченні соціального статусу дітей в інклюзивному середовищі та проаналізувати особливості міжособистісної взаємодії, емоційного

фону й уявлень про підтримку у дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з інтелектуальними порушеннями [88].

Інтеграція ідей толерантності та прийняття у повсякденну діяльність – через ігри, творчі проєкти, спільні обговорення – не лише розвиває соціальні навички в учнів з особливими потребами, а й позитивно впливає на весь учнівський колектив. Це дозволяє створити інклюзивне середовище, у якому кожен має рівні можливості для спілкування, розвитку та самореалізації. Серед основних завдань такого середовища можна виокремити: зменшення негативних емоцій у дитячому колективі, зниження внутрішньої напруги, формування навичок саморегуляції, підтримку емоційної чуйності, розвиток емпатії та емоційної врівноваженості, зміцнення вольових якостей. Також важливо стимулювати інтерес до міжособистісного спілкування, виховувати позитивне ставлення до оточуючих, а ідеї толерантності активно інтегрувати в ігрову, творчу та іншу діяльність дітей, а також у процес обговорення подій повсякденного життя [14,54].

Особливої актуальності набувають проєктивні методики, які дозволяють отримати глибинну інформацію про внутрішній світ дитини без прямого опитування чи тестування. У цьому контексті авторська методика «Кораблик» є ефективним інструментом для діагностики соціального статусу молодших школярів у групі однолітків. Методика базується на метафоричному зображенні групової взаємодії в образі корабля, що дозволяє дитині у символічній формі виразити своє місце в колективі та ставлення до інших учасників [66,115].

Таким чином, методика «Кораблик» з доповненнями та детальним аналізом символів є потужним інструментом для діагностики глибинних аспектів психоемоційного стану дитини, її міжособистісних стосунків та сприйняття навколишнього світу. Методика може бути використана як у роботі з дітьми з порушеннями мовлення, так і з дітьми із РАС, порушеннями інтелектуального розвитку тощо. Отримані дані можуть стати цінною основою для розробки індивідуалізованої програми психокорекційної роботи, спрямованої на подолання труднощів, зниження тривожності, налагодження спілкування та гармонізацію внутрішнього світу дитини. Дозволяє не лише оцінювати поточний стан соціальних

зв'язків, а й створювати індивідуальні стратегії для розвитку комунікативних навичок.

Фахівець, який інтерпретує малюнок проєктивної методики, звертає увагу на комплекс різноманітних параметрів, кожен з яких може нести важливу інформацію про внутрішній світ особистості, її емоційний стан, особливості сприйняття себе та навколишнього світу, міжособистісні стосунки, наявні конфлікти та інші психологічні характеристики. Крім перелічених параметрів, ми обов'язково звертаємо увагу на наступні ключові аспекти аналізу, такі як лінія, форма, колір, їх динаміка, взаємне розташування та характер взаємодії елементів.

У процесі інтерпретації враховуються як якісні, так і кількісні характеристики зображення, що дозволяє глибше дослідити індивідуально-особистісні особливості дитини. Аналіз структури малюнка передбачає детальне вивчення вираженості окремих компонентів, що допомагає отримати більш точне уявлення про психоемоційний стан клієнта.

Особлива увага приділяється такому параметру, як сила натиску на олівець. Цей показник відображає рівень внутрішньої напруги, рівень самоконтролю та ступінь емоційної регуляції. Сильний натиск, особливо в поєднанні з розривами паперу, може вказувати на високу тривожність, психомоторне збудження, імпульсивність або навіть гостру стресову реакцію. При цьому локально посилений натиск в окремих зонах зображення може свідчити про значущість даних аспектів для досліджуваного, а також про можливі психологічні проблеми, пов'язані з цими темами. Навпаки, слабкий натиск нерідко асоціюється з апатією, зниженим життєвим тонусом або депресивними станами. Якщо ж натиск нестабільний і чергується від слабкого до сильного, це може вказувати на емоційну нестійкість, внутрішні коливання, імпульсивність.

Не менш важливим є аналіз характеру лінії. Наприклад: переривчасті, нерівні лінії часто сигналізують про невпевненість, внутрішній дискомфорт, сумніви. Розмашисті, плавні штрихи свідчать про впевненість, свободу самовираження. Нерівномірність лінії за товщиною та натиском може говорити про напругу, емоційну нестабільність. Раптове змінення лінії або розриви можуть вказувати на

психоемоційні зриви, викликані внутрішніми конфліктами. Обведення елементів часто свідчить про тривожність, надмірну обережність, прагнення до захисту. Лінії, що складаються з безлічі коротких штрихів, можуть вказувати на нерішучість, тривожність, боязнь відповідальності, а також можливі психосоматичні проблеми, пов'язані з травною системою. Роздроблені лінії вказують на невпевненість у собі, але при цьому передбачають певну пов'язаність окремих фрагментів, що може відображати внутрішню боротьбу між тривожністю та спробами самоконтролю. Зигзагоподібні лінії можуть свідчити про відчуття беззахисності, залежну поведінку, невпевненість у своїх силах. Гострі, зазубрені лінії передають напругу, емоційне збудження, а іноді – приховану або відкриту агресію. Легко коливні, хвилеподібні лінії відображають життєвий ритм досліджуваного, його здатність слідувати природним процесам та адаптуватися до навколишнього середовища [66].

Також важливо враховувати рівень графічної підготовки досліджуваного: професійні навички художника можуть маскувати емоційні прояви, роблячи рухи більш впевненими та усвідомленими. Однак навіть у таких випадках слід звертати увагу на множинні повторювані лінії, які можуть сигналізувати про підвищену тривожність, наявність психічних порушень або органічних уражень мозку. Крім того, надмірно жирні лінії можуть бути індикатором імпульсивності та емоційної збудливості.

Таким чином, аналіз графічної діяльності допомагає виявити приховані страхи дитини, внутрішні конфлікти, емоційну динаміку та особистісні особливості, що, у свою чергу, дозволяє розробити найбільш ефективні стратегії психокорекційної роботи.

Важливо підкреслити, що інтерпретація графічних проєктивних тестів є комплексним процесом. Окремий параметр рідко розглядається ізольовано. Фахівець аналізує сукупність ознак, враховуючи їхню взаємодію та контекст малюнка в цілому, а також іншу інформацію про досліджувану особу. Це дозволяє отримати більш глибоке та цілісне розуміння її психологічного стану та особистісних особливостей. У проєктивних графічних методах малюнок

розглядається як діагностичний матеріал, що аналізується за безліччю параметрів: лінія, форма, колір, їх динаміка, взаємне розташування та характер взаємодії елементів. У процесі інтерпретації враховуються як якісні, так і кількісні характеристики зображення, що дозволяє глибше дослідити індивідуально-особистісні особливості досліджуваного. Аналіз структури малюнка передбачає детальне вивчення вираженості окремих компонентів, що допомагає отримати більш точне уявлення про психоемоційний стан дитини.

Успішна соціалізація значною мірою залежить від здатності дитини до формування емоційних зв'язків, довіри, участі у взаємодії та конструктивному подоланні конфліктів. У даному контексті актуальним є застосування проєктивних методик, які дозволяють досліджувати глибинні емоційні установки дитини, що не завжди піддаються вербалізації [14].

Методика «Кораблик», запропонована у контексті інклюзивного освітнього середовища, передбачає вільне символічне моделювання міжособистісних стосунків у формі уявної морської подорожі. Дитина самостійно обирає «екіпаж» – осіб, яких хоче бачити поруч під час подорожі – та розміщує їх на зображенні корабля. Завдяки цьому ми можемо спостерігати за суб'єктивним соціальним простором дитини, рівнем її емоційної залученості, способом вирішення уявних труднощів (шторму), самооцінкою та уявленням про підтримку.

У дослідженні прийняли участь 49 дітей молодшого шкільного віку (8–10 років), з яких 17 – діти з особливими освітніми потребами (переважно діти з РАС та легкими інтелектуальними порушеннями), 32 – без особливих освітніх потреб. Робота проводилася індивідуально в ресурсній кімнаті. Методика «Кораблик» застосовувалася в стандартному форматі з інтерпретацією як малюнка, так і відповідей дитини на серію запитань. Методика «Кораблик» дозволила дослідити особистісні особливості дітей, їхній соціальний статус у групі, рівень тривожності, самооцінку та уявлення про міжособистісні стосунки в умовах спільного перебування. Проведене дослідження дало змогу порівняти уявлення дітей з особливими освітніми потребами (ООП) та дітей без ООП щодо власного

соціального оточення та місця в ньому. Результати були занесені у зведену таблицю (табл.1).

*Таблиця 1.*

№	Показник	Група дітей з особливими освітніми потребами (%)	Група дітей без особливих освітніх потреб (%)
1	Вибір батьків як пасажирів	73%	100%
2	Вибір друзів/однолітків	46%	97%
3	Вибір учителів	53%	27%
4	Вибір казкових персонажів	89%	11%
5	Обрання себе капітаном	80%	29%
6	Обрання батьків капітанами	13%	73%
7	Забули зобразити себе	27%	18%
8	Позитивна емоційна погода на кораблі	87%	93%
9	Відчуття самотності / ізоляції	52%	8%

Отримані дані свідчать про високий рівень емоційної включеності дітей в образну взаємодію. Переважна більшість дітей як з ООП, так і без, обирали своїх батьків як основних «пасажирів» у подорож. Цей показник демонструє загальну потребу в емоційній підтримці з боку сім'ї. Хоча обидві групи активно включають батьків у простір «корабля», стовідсотковий показник серед дітей без ООП може свідчити про стабільні родинні зв'язки та відчуття безпеки. Менший відсоток серед дітей з ООП (73%) вказує на деяку емоційну віддаленість або нестачу відчуття підтримки з боку дорослих.

Майже всі діти без ООП (97%) обирають своїх ровесників як пасажирів, що свідчить про активне соціальне залучення. У дітей з ООП цей показник майже вдвічі нижчий (46%), що відображає труднощі у встановленні рівноправних стосунків із однолітками, можливу соціальну ізоляцію або низьку впевненість у соціальній взаємодії.

Понад половина дітей з ООП включає до свого соціального простору вчителів, що може свідчити про сильну орієнтацію на дорослого як джерело

підтримки та безпеки. Це також може вказувати на залежність від педагогів у контексті регуляції поведінки або почуття захищеності. Серед дітей без ООП такий вибір менш типовий, що пояснюється вищим рівнем самостійності.

Дуже високий відсоток вибору казкових чи фантастичних персонажів дітьми з ООП свідчить про ескапізм, звернення до уявного світу як до безпечного простору. Це може бути пов'язано з труднощами адаптації у реальних міжособистісних відносинах. Натомість діти без ООП більше орієнтовані на реальне соціальне середовище.

Цікаво, що 80% дітей з ООП обирали себе капітанами корабля, що може вказувати на компенсаторну саморегуляцію, бажання бути активним учасником подій, контролювати ситуацію або отримати досвід впевненості в собі. Натомість більшість дітей без ООП надавали перевагу дорослим (зокрема, батькам) як фігурам контролю.

Обрання батьків капітанами. Це демонструє орієнтацію дітей без ООП на дорослих як на авторитетні фігури, яким довіряють керівництво. У дітей з ООП цей показник набагато нижчий, що може свідчити про слабший зв'язок або суперечливі уявлення про батьківську фігуру, або ж прагнення взяти контроль у свої руки (що перегукується з попереднім пунктом).

Забули зобразити себе у група дітей з особливими освітніми потребами 27%, а у групі дітей без особливих освітніх потреб—18%. Пропуск власного образу може вказувати на проблеми з самоідентифікацією, відчуття відстороненості або занижену самооцінку. У групі дітей з ООП цей показник вищий, що підтверджує гіпотезу про труднощі з включенням у соціальний простір.

Обидві групи схильні створювати позитивний емоційний фон у своїх проєкціях. Це свідчить про загальне прагнення до доброзичливого середовища. Однак у дітей з ООП можуть спостерігатися певні суперечності між зовнішньою картинкою та внутрішнім емоційним станом (що видно, наприклад, у виборі фантастичних персонажів і самоізоляції).

Показник відчуття самотності / ізоляції є критично важливим. Половина дітей з ООП прямо чи опосередковано виражають почуття самотності або

відчуження (52%), що вимагає системної корекційної та психолого-педагогічної роботи. У дітей без ООП цей стан майже не фіксується (8%).

Отримані результати свідчать про наявність виражених соціальних труднощів у дітей з особливими освітніми потребами, які проявляються у зниженій здатності до формування стабільних емоційних зв'язків, низькому рівні довіри до соціального оточення, страху перед відповідальністю та обмеженій кількості джерел підтримки. Часте використання фантазійних образів та уникнення реальних фігур свідчить про труднощі у побудові безпечної реальності.

Просторовий аналіз малюнків показав високий рівень емоційної дистанції, що корелює з невпевненістю дітей та схильністю до соціального відчуження. Аналіз реакцій на штормові ситуації засвідчив брак ефективних копінг-стратегій та домінування тривожного фону.

Результати свідчать про значні відмінності у соціальних уявленнях, самоідентифікації та переживаннях дітей з особливими освітніми потребами порівняно з їхніми однолітками без ООП. Це підкреслює необхідність цілеспрямованого формування інклюзивного простору, у якому кожна дитина матиме можливість для прийняття, розвитку соціальних навичок, зниження почуття самотності та інтеграції у шкільне життя.

Результати дослідження соціального статусу дитини в інклюзивному середовищі за допомогою проєктивної методики «Кораблик» є ефективним діагностичним інструментом для вивчення особливостей соціальної взаємодії дітей в інклюзивному середовищі. Її використання дозволяє не лише ідентифікувати проблеми, пов'язані з довірою, прихильністю та очікуваннями допомоги, а й розпочати терапевтичний діалог з дитиною через символічні образи. Методика дозволяє педагогу виявити значущих осіб, типи емоційного реагування, лідерські тенденції, рівень довіри та уявлення про підтримку в кризових ситуаціях.

### **6.3. Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями інтелектуального розвитку: емпіричне дослідження когнітивного профілю дитини**

Проблема психолого-педагогічного супроводу дітей з інтелектуальними труднощами у сучасній освітній практиці набуває особливої актуальності в умовах розбудови інклюзивної освіти в Україні. Забезпечення індивідуалізованого підходу до навчання та розвитку таких дітей вимагає глибокого розуміння їхнього когнітивного профілю, що дає змогу не лише визначити труднощі, але й виокремити потенційні ресурси для подальшої корекційно-розвивальної роботи [71].

Використання сучасного діагностичного інструментарію це вже не просто спроба «виявити» порушення інтелектуального розвитку. Це, радше, шлях до розуміння його глибини, багатовимірності й непередбачуваних відтінків. Адже кожна дитина – це цілий всесвіт, і жоден тест не здатен повністю його охопити. Та все ж, сучасні інструменти діагностики дозволяють отримати більш достовірну інформацію, необхідну для планування освітньої, психолого-педагогічної та корекційно-розвиткової роботи [115,118].

Нині Україна переживає надзвичайні виклики: війна, переселення, руйнування інфраструктури. Це створює суттєвий тиск на систему охорони здоров'я, соціальну підтримку, психолого-педагогічні сервіси. За даними аналітичного звіту ACAPS, понад шість мільйонів людей в Україні можуть мати інвалідність, однак формально визнаних – близько трьох мільйонів, велика частина з них страждає через обмежений доступ до адекватної діагностики та підтримки [2].

У таких умовах діагностика інтелектуальних порушень набуває не просто наукової, а суспільної ваги: встановлення коректного діагнозу це можливість для дитини та родини не загубитися в кризі, отримати підтримку, не бути маргіналізованими.

Сучасні дослідження у сфері спеціальної педагогіки та психології (Г. Соколова, Л. Прохоренко, О. Бабяк, І. Орленко, О. Чеботарьова та ін.) засвідчують, що ефективність освітньої інтеграції дітей із порушеннями інтелектуального розвитку значною мірою залежить від здатності педагогів і психологів враховувати індивідуальні когнітивні особливості кожної дитини.

Зокрема, увага дослідників зосереджується на соціально-психологічних, емоційно-вольових та комунікативних аспектах розвитку, однак меншою мірою на структурному аналізі когнітивних процесів, таких як робоча пам'ять, швидкість обробки інформації, вербальне та перцептивне мислення. Саме ці показники є ключовими у формуванні навчальної успішності та адаптації до інклюзивного середовища [102,135,137,138].

Крім того, актуальність проблеми зростає в умовах соціальних трансформацій та кризових обставин, зокрема воєнних дій в Україні. Тривалий стрес, втрата відчуття безпеки та зміни звичного життєвого середовища можуть істотно впливати на когнітивне функціонування дітей із особливими освітніми потребами, що вимагає нових підходів до супроводу (Чеботарьова, 2023). Водночас, як свідчить міжнародний досвід, саме індивідуалізація навчальних завдань на основі когнітивного профілю сприяє збереженню мотивації, підвищенню рівня залучення дитини до освітнього процесу та формуванню компенсаторних механізмів [100,107].

Таким чином, постає потреба у науково обґрунтованому вивченні індивідуальних когнітивних профілів дітей із порушеннями інтелектуального розвитку, що дозволяє не лише окреслити проблемні зони, але й знайти точки опори для психолого-педагогічного впливу. Представлене дослідження спрямоване на аналіз індивідуального когнітивного профілю дитини з помірними інтелектуальними труднощами та вироблення рекомендацій для ефективного супроводу в умовах інклюзивної освіти.

У дослідженнях Г. Б. Соколової та Ю. О. Кравець (2022) розглянуто структурні компоненти соціально-психологічної компетентності підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку. Авторки акцентують на таких ключових елементах, як здатність до міжособистісної взаємодії, саморегуляція, емпатія, вміння вибудовувати соціальні стосунки та ефективно розв'язувати комунікативні ситуації. Зроблено висновок, що недостатній рівень розвитку соціальних навичок і навичок саморегуляції істотно ускладнює процес

соціальної інтеграції дітей цієї категорії, що, у свою чергу, впливає на їхній емоційний добробут та академічну успішність [136].

Подібну проблематику, але в контексті раннього віку, досліджує А. Ю. Соколова (2021), аналізуючи специфіку ігрової діяльності дошкільників з інтелектуальними порушеннями. Авторка визначає чинники затримки розвитку гри та пропонує методичні підходи до формування сюжетно-рольових навичок як ефективного засобу стимулювання когнітивного, мовленнєвого й емоційно-психічного розвитку. У роботі підкреслюється, що гра є не лише провідним видом діяльності, а й дієвим механізмом формування соціальної взаємодії та саморегуляції у дітей із порушеннями інтелектуального розвитку [134].

О. Бабяк (2020) розкриває теоретичні засади розвитку емоційного інтелекту школярів з когнітивними порушеннями, розглядаючи його як комплексне когнітивно-особистісне утворення. У центрі уваги дослідниці — здатність розпізнавати власні емоції й емоції інших людей, регулювати їх прояви та використовувати емоційні сигнали у навчальній діяльності. У подальших роботах (О. Бабяк, 2020) авторка деталізує особливості діагностики комунікативної діяльності учнів із затримкою психічного розвитку, виокремлюючи мотиваційний, операційний і когнітивний компоненти спілкування. Такий підхід дає можливість описати не лише результат комунікативних дій, а й внутрішню структуру процесу спілкування як багаторівневого психічного феномену [4].

У межах колективного проєкту (О. Бабяк, Н. Баташевої, О. Орлова та Л. Прохоренко (2019) здійснено масштабну стандартизацію підходів до психолого-педагогічної діагностики дітей із когнітивними порушеннями. Розроблено методичні рекомендації для оцінювання рівнів інтелектуального функціонування, описано компоненти когнітивного профілю та створено алгоритми педагогічного супроводу учнів. Ця робота має важливе значення для подальших досліджень, оскільки формує методологічне підґрунтя вимірювання інтелектуальних показників, зокрема коефіцієнта інтелекту (IQ) і субтестових індексів, які використовуються у сучасній діагностичній практиці [104].

Узагальнюючи результати проаналізованих праць (О. Бабяк, 2020; Г. Соколова, 2022; Л. Прохоренко та ін., 2019), можна відзначити, що науковий дискурс зосереджено переважно на соціально-психологічних та емоційних аспектах розвитку дітей з інтелектуальними труднощами. Водночас меншою мірою досліджено когнітивні компоненти, зокрема робочу пам'ять і швидкість обробки інформації, які мають безпосередній вплив на темп навчання, рівень розуміння навчального матеріалу та здатність дитини адаптуватися до інклюзивного освітнього середовища. Недостатня увага до цих параметрів створює науково-практичну прогалину, що визначає актуальність подальшого аналізу індивідуальних когнітивних профілів як основи для ефективної психолого-педагогічної підтримки.

Особливої актуальності проблема набуває у контексті екстремальних і стресових умов, пов'язаних із соціально-політичними викликами сьогодення, зокрема війною. Як слушно зазначає Чеботарьова (2022), вплив травматичного досвіду та тривалого стресу на когнітивне функціонування дітей з інтелектуальними порушеннями є новим і недостатньо дослідженим аспектом, який потребує комплексного аналізу [157].

У цьому контексті запропоноване дослідження має на меті зосередитися на вивченні індивідуального когнітивного профілю дитини з помірними інтелектуальними труднощами, виокремлюючи сильні та слабкі сторони її когнітивної діяльності. На основі такого аналізу стає можливим розроблення та апробація адаптованих психолого-педагогічних стратегій, що враховують індивідуальні потреби учня, забезпечуючи цілеспрямовану підтримку та сприяючи успішнішій освітній інтеграції.

Для визначення особливостей когнітивного профілю дитини було використано комплексну психодіагностичну методичку на основі шкал інтелекту Векслера для дітей (WISC-V). Застосування цього інструментарію дозволяє отримати не лише інтегральний показник загального інтелектуального функціонування (Full Scale IQ), але й оцінити якісну структуру когнітивних здібностей за окремими індексами. У процесі дослідження було проаналізовано

чотири базові індекси: VCI (Verbal Comprehension Index) – показники вербального розуміння, що відображають рівень мовного розвитку, понятійного мислення та узагальнення; PRI (Perceptual Reasoning Index) – перцептивне мислення, яке характеризує просторову організацію, здатність до аналізу й синтезу зорової інформації; WMI (Working Memory Index) – робоча пам'ять, що відображає здатність до утримання, переробки та оновлення інформації в короткотривалій пам'яті; PSI (Processing Speed Index) – швидкість обробки інформації, яка визначає темп і точність когнітивних операцій. Дані обчислювалися відповідно до нормативів вікової вибірки з урахуванням процентильних рангів і довірчих інтервалів [217].

Після узагальнення наукових підходів та визначення недостатньо досліджених аспектів постає необхідність конкретизації проблеми на матеріалі індивідуального випадку. Саме вивчення когнітивного профілю окремої дитини дозволяє не лише проілюструвати загальні закономірності, а й показати практичну значущість психолого-педагогічної діагностики для подальшого супроводу.

Об'єктом дослідження став Дмитро, 7 років, дитина з підтвердженими інтелектуальними труднощами помірного ступеня. Загальний бал IQ за результатами тестування склав 62, що відноситься до категорії екстремально низьких показників. Процентильний ранг дорівнює 2, тобто 98% дітей відповідної вікової групи демонструють вищі результати. Довірчий інтервал (58–68) підтверджує стабільність вимірювання. Уже ці дані вказують на суттєві відхилення від вікової норми, однак для більш точного розуміння когнітивного потенціалу дитини важливим є диференційований аналіз за шкалами.

Ці дані, безумовно, не є лише цифрами. За ними — живий інтелект, який шукає власні способи адаптації. Саме тому, щоб побачити індивідуальний профіль сильних і слабких сторін Дмитра, необхідно проаналізувати показники за окремими шкалами інтелектуального профілю.

*Вербальне розуміння (VCI).* Індекс 71 перебуває в граничному діапазоні. Процентильний ранг — 3, тобто лише близько 3 % дітей демонструють подібний

або нижчий рівень. Водночас саме цей показник виявився відносно вищим порівняно з іншими шкалами, що дозволяє вважати вербальне розуміння сильною стороною Дмитра.

Шкала VCI відображає здатність створювати вербальні поняття, оперувати знаннями, отриманими у соціальному середовищі, а також гнучкість вербального мислення. Довірчий інтервал (67–79) свідчить, що Дмитро має потенціал для розвитку мовленнєвої компетентності, якщо навчальне середовище буде адаптовано до його темпу сприйняття. Не можу не зауважити: навіть у дітей із загальним низьким когнітивним профілем вербальні здібності нерідко стають «вікном», через яке проривається потенціал — хай і в нетрадиційних формах.

*Перцептивне мислення (PRI)*. Показник 72 також належить до граничного рівня, із процентильним рангом 4 (96 % однолітків мають кращі результати). Шкала PRI оцінює сприйняття, текучий інтелект, просторову обробку інформації та візуально-просторову інтеграцію. Довірчий інтервал (67–81) вказує на стабільність результатів.

З огляду на порівняно вищі значення цього індексу можна припустити, що Дмитро має збережені навички візуально-просторового аналізу, що, за відповідної педагогічної підтримки, може стати ресурсом навчання.

Втім, важливо враховувати його низький рівень концентрації та розумового контролю. Тому сильна сторона тут радше потенційна, ніж реалізована. Як показує досвід практичної роботи, без спеціально організованого навчального середовища така «прихована сила» швидко згасає.

*Робоча пам'ять (WMI)*. Індекс 66 потрапляє в екстремально низьку зону, із процентильним рангом 1 (99 % дітей мають вищі результати). Довірчий інтервал — 61–76. Це один із найслабших показників Дмитра.

Робоча пам'ять — це не просто «запам'ятати і відтворити». Вона є ядром багатьох когнітивних процесів: уваги, контролю, планування, розумових операцій. Слабкість цього компонента пояснює труднощі Дмитра у навчальній діяльності, особливо там, де потрібна послідовність і багатокрокові дії.

Досвід підтверджує, що саме дефіцит робочої пам'яті часто є «невидимим гальмом» для дитини — зовні вона розуміє завдання, але не здатна втримати послідовність дій. Це не лінь і не байдужість — це інша когнітивна динаміка.

*Швидкість обробки інформації (PSI).* Показник 68 належить до екстремально низького рівня, із процентильним рангом 1 і довірчим інтервалом 63–82. Шкала PSI оцінює здатність швидко та точно ідентифікувати, упорядковувати або розпізнавати просту візуальну інформацію, а також короткочасну зорову пам'ять, увагу й візуально-моторну координацію.

Низькі результати за цією шкалою вказують на значні труднощі в темпі переробки інформації, що часто проявляється у повільному виконанні завдань, потребі в додатковому часі для реагування й труднощах при роботі під тиском часу. Досвід практичної роботи показує, що діти з низькою швидкістю обробки часто компенсують її підвищеною точністю чи ретельністю — за умови, що їх не примушують «вкладатися в час». Дмитро належить саме до такої категорії дітей: його мислення повільне, але спроби ретельні.

Профіль Дмитра характеризується загально низьким рівнем інтелектуального функціонування із порівняно вищими (граничними) результатами за шкалами вербального розуміння та перцептивного мислення.

Слабкими сторонами залишаються робоча пам'ять та швидкість обробки інформації. Таке співвідношення показників свідчить про можливість розвитку певних компенсаторних стратегій через опору на вербальні та візуально-просторові ресурси.

Таким чином, діагностика виявила контрастний когнітивний профіль: поряд із вираженими обмеженнями у сфері робочої пам'яті та швидкості обробки інформації спостерігаються відносно збережені показники у сфері вербального та перцептивного мислення. Ця диспропорційність є ключовим орієнтиром для розробки індивідуалізованих психолого-педагогічних стратегій підтримки. З методологічного погляду, отримані результати ще раз підтверджують необхідність багатовимірного аналізу профілю інтелекту, а не лише орієнтації на загальний бал IQ. Адже саме різниця між індексами — не менше, ніж їх

абсолютні значення — дає ключ до розуміння індивідуальної структури когнітивного розвитку.

Отже, для більш глибокого розуміння когнітивного профілю дитини та створення стратегій психолого-педагогічного супроводу необхідно здійснити аналіз показників за субтестами основних шкал WISC-IV. Такий підхід ґрунтується на сучасних психометричних концепціях, згідно з якими загальний показник IQ не є самодостатнім критерієм, оскільки не відображає якісну структуру інтелекту (Kaufman & Lichtenberger, 2022).

Аналіз субтестів дозволяє виявити внутрішню диференціацію когнітивних здібностей, тобто визначити патерни сильних і слабких сторін, що мають діагностичне та прогностичне значення для подальшого психолого-педагогічного супроводу. Крім того, такий аналіз підвищує точність інтерпретації результатів, зменшує ризик надмірної узагальненості висновків і дає змогу побачити індивідуальний профіль розвитку дитини (Wechsler, 2014; Flanagan & McDonough, 2018).

З методологічного погляду, порівняння індексів основних шкал (VCI, PRI, WMI, PSI) є необхідним для виявлення когнітивного дисбалансу, оцінки когнітивної гнучкості та визначення тих сфер, де можлива реалізація компенсаторних механізмів. У психолого-педагогічній практиці саме такий підхід дозволяє не лише встановити рівень інтелектуального функціонування, а й побудувати персоналізовану траєкторію навчання з урахуванням особливостей дитини.

Отже, додатковою інформацією під час діагностики є той факт, що Дмитро дуже позитивна й старанна дитина, увага привертається легко, але нестійка. Під час тестування йому потрібні були перерви. Наявність у дитини затримки психічного розвитку підтверджено показниками шкал, ймовірно це екстремально низький рівень розвитку, а з урахуванням співвідношення показників шкали Швидкість обробки інформації та Робочої пам'яті, ми можемо припустити, що рівень робочої пам'яті дитини впливає на якість обробки інформації. Для подальшого аналізу профілю дитини слід розглянути окремо

показники за шкалами Робоча пам'ять, Швидкість обробки інформації, Вербальне розуміння, Перцептивне мислення.

Показники індексу IQ Швидкість обробки інформації - 68, цей показник знаходиться в межах довірчого інтервалу 63-82 , це може свідчити про те, що ця шкала є слабкою стороною дитини. Як й показники індексу IQ Робочої пам'яті – 66, в межах довірчого інтервалу 61-76. Ми можемо припустити, що сильною стороною дитини є Перцептивне мислення– індекс IQ якого – 72 в межах довірчого інтервалу 67-81.

Шкала *Робоча пам'ять*. Субтест «Числовий ряд». Зважений бал 5 (рівень нижчий на 5 стандартних відхилень та відповідає зниженому рівню успішності у цій віковій групі), що може свідчити про слабку сторону дитини, низький обсяг її оперативної пам'яті і активної уваги.

Субтест «Літерно-числова послідовність». Зважений бал – 3 (рівень нижчий на сім стандартних відхилень та відповідає рівню когнитивного дефіциту у цій віковій групі), менший за середній зважений бал та може свідчити про слабку сторону дитини

Шкала *Швидкість обробки інформації*. Субтест «Кодування». Зважений бал 3 (рівень нижчий на 7 стандартних відхилень та відповідає рівню когнитивного дефіциту у цій віковій групі), що може вказувати на слабку сторону дитини, особливості її сприйняття, знижену зорово-моторну координацію, знижену швидкість формування нових навичок, знижену здатність до інтеграції зорово-рухових стимулів.

Субтест «Пошук символів». Зважений бал 6 (рівень нижчий на 4 стандартних відхилення та відповідає зниженому рівню успішності у цій віковій групі).

Шкала *Вербальне розуміння*. Субтест «Схожість»- Зважений бал- 8 (рівень нижчий на два стандартні відхилення (достатній рівень успішності у цій віковій групі), вище середнього зваженого балу та може вказувати на одну із відносно сильних сторін дитини, таких як здібності до логічного узагальнення.

Субтест «Словник». Зважений бал 3 (рівень нижчий на 7 стандартних відхилень, що відповідає рівню когнитивного дефіциту у цій віковій групі), що може свідчити про слабку сторону дитини. Це може вказувати на мовленнєві проблеми у дитини, невеликий словниковий запас, невміння адекватно розкрити сенс слова.

Субтест «Розуміння». Зважений бал 4 (рівень нижчий на 6 стандартних відхилень, що відповідає рівню когнитивного дефіциту у цій віковій групі), що може свідчити про слабку сторону дитини. Це може вказувати на незрілість суджень, невміння робити висновки з життєвого досвіду.

Шкала *Перцептивне мислення*. Субтест «Дизайн блоків». Зважений бал 3 (рівень нижчий на 7 стандартних відхилень та відповідає рівню когнитивного дефіциту у цій віковій групі), що може вказувати на слабку сторону дитини, на її нездатність аналізувати ціле через складові його частини, нерозвинену просторову уяву.

Субтест «Поняття в картинках» зважений бал 7 (рівень нижчий на 3 стандартні відхилення та відповідає середньому рівню успішності у цій віковій групі), може вказувати на одну із сильних сторін дитини

Субтест «Розмірковування з матрицями». Зважений бал 6 (рівень нижчий на 4 стандартні відхилення та відповідає зниженому рівню успішності у цій віковій групі) більше за середній зважений бал (5), й може вказувати на сильну сторону дитини.

За результатами індивідуального обстеження у Дмитра спостерігається нерівномірний профіль когнитивного розвитку з вираженими слабкими та відносно сильними сторонами.

На підставі аналізу зважених балів, ми можемо виділити такі сильні сторони Дмитра, як здібності до логічного узагальнення, здатність до формування категорій і класифікації, збережену здатність до аналітичного мислення і візуально-просторової обробки. Концентрація уваги достатня лише за умови значущих стимулів, як і його здатність аналізувати ціле через складові його частини, розвинену просторову уяву та здібності до логічного узагальнення.

Найсильніші сторони дитини- це перцептивне мислення, про що можуть вказувати високі показники за шкалою «Перцептивне мислення» (сума зважених балів 16), та вербальне розуміння, про що можуть вказувати високі показники за шкалою «Вербальне розуміння» (сума зважених балів 15).

Незважаючи на низькі бали в інших субтестах, саме високий показник за «Схожістю» демонструє наявність потенціалу в сфері мовного аналізу за умови підтримки та розвитку.

Слабкі сторони Дмитра ми можемо бачити під час виконання завдань «Словник» (зважений бал 3) та «Розуміння» (зважений бал 4), що може свідчити про когнітивний дефіцит та мовленнєві проблеми у дитини, невеликий словниковий запас, невміння адекватно розкрити сенс слова, вказувати на незрілість суджень, невміння робити висновки з життєвого досвіду, труднощі у вербальному формулюванні думок і незрілість у соціально-побутовому мисленні.

Робоча пам'ять Дмитра теж є слабкою стороною йому важко тривалий час концентруватися на завданні та запам'ятовувати необхідні дані для виконання завдання. Низькі результати в обох субтестах — «Числовий ряд» (5) і «Літерно-числова послідовність» (3) — вказують на значні труднощі з утриманням та маніпуляцією інформацією в короткочасній пам'яті, що впливає на навчальну продуктивність, особливо в умовах когнітивного навантаження.

Слабкою стороною Дмитра є швидкість обробки інформації, про що можуть вказувати низькі показники за шкалою «Швидкість обробки інформації». Найнижчий результат зафіксовано в субтесті «Кодування» (3), що може свідчити про труднощі в зорово-моторній координації, повільне засвоєння нових навичок, знижену увагу до деталей. «Пошук символів» (6) — хоча дещо вищий, все ще нижчий за норму, що вказує на потребу в додатковій підтримці для підвищення темпу обробки інформації.

Під час виконання завдань, Дмитро постійно рухався на стільці, часто відволікався. Для зосередження на завданні були використано заохочення. Увага нестійка, імпульсивний. Потребує постійної мотивації та похвали. Після

успішного виконання завдання усміхався й намагався старанніше виконувати наступне.

Отже, на підставі аналізу шкал та субтестів, ми можемо зробити висновок про наявність вираженого когнітивного дефіциту у кількох ключових сферах, особливо — робоча пам'ять, швидкість обробки інформації та мовленнєве розуміння. У той же час збережені здібності до логічного узагальнення, аналітичне мислення, перцептивне сприймання та мотивація до завдання у значущому контексті можуть бути опорними пунктами в навчанні. Завдання мають бути доступні, поступові та з поступовим підвищенням складності.

Під час занять потрібно створювати ситуації емоційного включення та створювати інтервали для відпочинку (20 хв. від початку). На певний відрізок часу давати лише одне завдання. Велике завдання пропонується розподіляти на частини, і педагог повинен періодично контролювати хід роботи. Застосування таймерів чи візуального графіка для формування відчуття часу. Рекомендовано зменшення обсягу інформації для запам'ятовування одночасно. Давати інструкції короткими реченнями, не більше 1-2 дій за раз. Повторювати інструкції вголос, залучати візуальні підказки (план, схема, малюнок). Використовувати піктограми, кольорові маркери для виділення етапів дій. Регулярне тренування робочої пам'яті через ігрові вправи: наприклад, повторення числових рядів, картки-пари, «Запам'ятай і відтвори».

Для розвитку уваги та візуально-моторної координації рекомендовано вправи типу «Знайди відмінності», «Пошук символів», лабіринти, робота з графічними диктантами. Робота на копіювання зразків (прості геометричні фігури, орнаменти, послідовності). Пальчикові ігри, вправи для дрібної моторики (мозаїка, шнурівки, ліплення). Використання візуальних індикаторів уваги (наприклад, зелена/червона картка — «готовий працювати» / «потрібна пауза»). Постійне позитивне підкріплення навіть за незначні досягнення.

Отримані результати підтверджують необхідність встановлення індивідуального когнітивного профілю як фундаментальної емпіричної основи для надання ефективного психолого-педагогічного супроводу дітям, які долають

інтелектуальні труднощі. Такий підхід забезпечує не лише точну діагностику рівня інтелектуального функціонування, а й дає змогу виявити потенційні компенсаторні ресурси дитини, визначити напрями розвитку її пізнавальної діяльності та адаптаційних можливостей. Якісна оцінка когнітивного профілю створює підґрунтя для персоналізованого планування освітнього маршруту, що поєднує діагностичну, корекційно-розвиткову та педагогічну складові. Саме така інтеграція теоретичного аналізу та емпіричних даних дозволяє перетворити психодіагностику з інструменту вимірювання у механізм підтримки та розвитку дитини, орієнтований на її унікальний потенціал, а не лише на обмеження.

#### **6.4. Когнітивні профілі при близькому FSIQ: порівняльний аналіз результатів WISC-IV у дітей з ООП та імплікації для психолого-педагогічного супроводу**

Розвиток інклюзивної освіти в Україні актуалізує запит на якісну, доказову та водночас гуманістично зорієнтовану діагностику, яка не зводить дитину до узагальненого показника, а відкриває її індивідуальні можливості. У центрі сучасної інклюзії не «середній учень», а конкретна дитина з унікальним темпом розвитку, способом мислення, досвідом, мотивацією та чутливістю до освітнього середовища. Саме тому в системі підтримки дітей з ООП визначальною стає не стільки фіксація рівня інтелектуального функціонування, скільки розуміння профілю когнітивних процесів: що дитина робить краще, за яких умов демонструє результат, які бар'єри є первинними, а які вторинними, спричиненими невдалими педагогічними вимогами або тривалим переживанням неспіху.

У цій логіці діяльність інклюзивно-ресурсних центрів набуває особливої ваги. Однією з ключових функцій ІРЦ є перетворення результатів оцінювання на практичні рішення для закладу освіти й родини: визначення освітніх потреб, рекомендації щодо умов навчання, участь у формуванні індивідуальної освітньої траєкторії та підтримка команди психолого-педагогічного супроводу через консультації й методичний супровід. ІРЦ у сучасній інклюзивній системі

виконує роль «моста» між діагностикою і навчальною практикою: він допомагає педагогам побачити в дитині не лише труднощі, а й ресурси, узгодити реалістичні цілі розвитку, підібрати адаптації/модифікації та створити умови, за яких дитина зможе бути включеною в навчання, зберігаючи гідність, внутрішню мотивацію та позитивне ставлення до себе.

Особливо значущим є профільний підхід у тих випадках, коли загальний показник IQ (FSIQ) здається подібним і може провокувати спрощений висновок про «однакові можливості». Насправді навіть близькі значення FSIQ можуть приховувати принципово різні когнітивні конфігурації: у однієї дитини відносним ресурсом може бути робоча пам'ять і здатність діяти за алгоритмом, у іншої – швидкість обробки структурованого матеріалу, у третьої – краще конкретно-образне узагальнення за наочної опори. Відмінності на рівні індексів і субтестів WISC-IV фактично описують різні «маршрути навчання», і саме ці відмінності мають визначати освітні рішення. Коли ж педагогічні стратегії не враховують профілю, дитина стикається з завданнями, які не відповідають її способу опрацювання інформації: зростає напруга, знижується продуктивність, посилюється уникання діяльності, формуються вторинні емоційно-поведінкові ускладнення. Тому профільна інтерпретація WISC-IV у діяльності ІРЦ є не «додатковою опцією», а інструментом забезпечення рівного доступу до навчання через індивідуалізацію підтримки. Саме ІРЦ допомагає закладу освіти створювати психолого-педагогічний супровід найкращим чином, враховуючі потреби кожної конкретної дитини, з опорою на її сильні сторони [216,217].

Професійна діагностика в ІРЦ має виконувати не лише «констатувальну», а й конструктивну функцію: результати оцінювання повинні перетворюватися на конкретні освітні рішення. Для дітей з інтелектуальними труднощами критично важливо уникати редукції висновку до однієї цифри IQ. У центрі уваги має бути когнітивний профіль, як поєднання сильних сторін, вразливих зон, темпу діяльності, особливостей опрацювання мовної, зорової та робочо-пам'яттєвої інформації.

WISC-IV дозволяє описати профіль на рівні індексів, а саме: вербального розуміння (VCI), перцептивного мислення (PRI), робочої пам'яті (WMI) та швидкості обробки інформації (PSI). Саме індексна структура пояснює, чому одна дитина краще навчається через наочність і дію, а інша через алгоритм і повторення, навіть за подібного загального рівня інтелектуального функціонування.

У контексті психодіагностики інтелекту WISC-IV в ІРЦ література одноставно підкреслює важливість профільної інтерпретації. Для дітей з інтелектуальними труднощами індексна структура (VCI/PRI/WMI/PSI) дозволяє відокремити труднощі мовленнєвого опосередкування, зорово-просторового аналізу, утримання та маніпуляції інформацією, а також темпу опрацювання, а отже, точніше спроектувати освітні адаптації, модифікації та корекційно-розвиткові послуги. Найбільш сучасний підхід полягає у поєднанні кількісних показників із якісним аналізом стратегії виконання, спостереженнями за поведінкою та оцінкою адаптивного функціонування, що запобігає редукції дитини до одного числового індексу.

Компетентнісна парадигма в роботі з дітьми з інтелектуальними труднощами задає інший критерій ефективності супроводу, не лише «скільки знань засвоєно», а наскільки зростає функціональна самостійність і здатність діяти в реальних життєвих контекстах. К. Тороп (2022) у дослідженні наголошує, що компетентнісний підхід переорієнтовує зміст освіти з суто знаннєвого компоненту на набуття цілісного досвіду розв'язання життєвих задач. Ключові компетентності трактуються як комплекс характеристик, що дозволяє ефективно діяти у різних сферах життєдіяльності, поєднуючи когнітивну та мотиваційну складові [153].

Підготовка фахівців до роботи в інклюзивному середовищі розглядається як умова сталості системи супроводу. О. Мартинчук (2019) обґрунтовує потребу у спеціальних педагогах, здатних здійснювати ефективний супровід і підтримку дітей з різними ООП, та критично оцінює нозологічну логіку підготовки, яка не завжди відповідає реальним умовам інклюзивного освітнього простору. У

практико-орієнтованому вимірі авторка описує компетентності командного супроводу, зокрема узгоджене планування дій, моніторинг і колегіальне коригування, а також формулювання SMART-цілей на основі результатів оцінювання сильних і слабких сторін розвитку дитини [72].

У межах досліджень організаційно-педагогічних умов інтегрованого супроводу Н. Софій (2017) розкриває механізми надання додаткової підтримки учням з ООП, роль різнопрофільних фахівців та значення інституцій, що координують супровід. Показовим є аналіз функцій інклюзивних ресурсних центрів як осередків організаційно-координуючої, навчально-методичної, консультативної, психолого-педагогічної, корекційно-розвивальної, аналітичної та просвітницької роботи, що забезпечує реалізацію права дитини на якісну освіту в умовах інклюзії [141].

Окремий напрям сучасних розвідок пов'язаний із людським фактором якості послуг ІРЦ, тобто з професійною компетентністю та професійною ідентичністю консультантів. Ж. Кондратюк (2025) розглядає професійну ідентичність фахівців ІРЦ як метавластивість, що інтегрує особистісні й соціальні компоненти та визначає ефективність професійного розвитку. У структурно-функціональній моделі авторка виокремлює мотиваційний, технічний, міжособистісний, контекстуальний, адаптивний, творчий, акмеологічний та аутопсихологічний компоненти, наголошуючи на значенні рефлексії та вибору адекватних інструментів роботи з дітьми з ООП та їхніми батьками [55].

З позиції інклюзивної педагогіки, ключовим стає принцип відповідності освітнього середовища потребам і можливостям кожної дитини та право навчатися за місцем проживання. К. Ярощук і О. Вдовенко (2025), узагальнюючи міжнародні підходи, підкреслюють, що інклюзивне навчання передбачає гнучку індивідуалізовану систему з індивідуальним планом (за потреби) та забезпеченням медико-соціального й психолого-педагогічного супроводу. Водночас перехід до інклюзії потребує ресурсів, командної взаємодії, рефлексії практик і партнерств [171].

У вітчизняній науковій літературі когнітивні порушення описуються як спектр атиповості пізнавальних процесів, що може супроводжувати різні варіанти розвитку та поєднуватися з мовленнєвими, поведінковими, сенсорними та емоційними труднощами. Л. Прохоренко (2023) систематизує у межах психолого-педагогічної типології когнітивних порушень не лише прояви дефіцитів, а й характерні бар'єри в навчанні та участі, а також пропонує орієнтири для організації освітнього процесу й підтримки дітей з різними профілями розвитку [102].

Сучасна практика інклюзивної освіти в Україні дедалі більше зміщується від нозологічного опису до функціонального аналізу навчання й участі. У цій логіці психодіагностика в ІРЦ розглядається не як «вердикт» про рівень інтелекту, а як інструмент визначення бар'єрів і ресурсів розвитку, які можна змінити через адаптації середовища, методики навчання та скоординований супровід міждисциплінарної команди.

Мета дослідження полягає в тому, щоб на основі порівняльного аналізу двох профілів WISC-IV із близькими значеннями FSIQ продемонструвати принципову відмінність когнітивної «архітектури» дітей на рівні індексів і субтестів та обґрунтувати необхідність профільної (а не лише сумарної) інтерпретації результатів у практиці ІРЦ. З огляду на це, стаття має на меті показати, як виявлені індивідуальні сильні сторони й вразливі зони кожної дитини можуть бути трансформовані консультантами ІРЦ у конкретні психолого-педагогічні рішення для закладу освіти: добір адаптацій і модифікацій, організацію освітнього середовища, визначення реалістичних цілей ІПР, а також побудову психолого-педагогічного супроводу, що підтримує мотивацію, емоційну безпеку та самооцінку дитини.

Емпіричну базу склали два протоколи WISC-IV, отримані в умовах інклюзивно-ресурсного центру (В., 12 років 3 місяці та Д., 13 років 3 місяці). Одиницею аналізу виступали FSIQ (загальний показник інтелекту) та його довірчий інтервал, індексні показники VCI/PRI/WMI/PSI, а також зважені бали субтестів, що формують відповідні індекси. Основним психодіагностичним

інструментом був WISC-IV, що дозволяє отримати FSIQ як інтегральний показник загального рівня інтелектуального функціонування, а також профіль на рівні індексів: вербального розуміння (VCI), перцептивного мислення (PRI), робочої пам'яті (WMI) та швидкості обробки інформації (PSI). Обстеження проводилося індивідуально у стандартних для ІПЦ умовах з дотриманням регламентованої процедури пред'явлення завдань та фіксації відповідей.

У межах підготовчого етапу дослідження здійснено описово-аналітичний розбір результатів індивідуального психодіагностичного обстеження за методикою WISC-IV, проведеного в умовах інклюзивно-ресурсного центру. Емпіричний матеріал становили два протоколи дітей підліткового віку: В. (12 років 3 міс.) та Д. (13 років 3 міс.). З огляду на те, що інтегральний показник FSIQ за однакових або близьких значень може маскувати суттєву неоднорідність розвитку окремих когнітивних доменів, аналітична процедура була зорієнтована не лише на загальний рівень інтелектуального функціонування, а насамперед на структуру когнітивного профілю.

Теоретико-методологічні підстави дослідження спираються на сучасні підходи до психолого-педагогічного супроводу дітей з інтелектуальними порушеннями, де ключовим є принцип індивідуалізації на основі даних комплексного оцінювання. У цьому контексті важливим є висновок, що ефективне планування освітньої підтримки потребує переходу від «узагальненого діагнозу» до опису профілю когнітивних ресурсів і обмежень, який дозволяє обґрунтувати цільові навчальні завдання, адаптації та корекційно-розвиткові втручання. Зокрема, у сучасних наукових розвідках, акцентовано, що аналіз індексів і субтестів психометричних методик має практичне значення тоді, коли він трансформується у педагогічні рішення: структуроване подання матеріалу, використання візуальних опор, дозування навантаження, формування навичок самоконтролю, поетапність інструкцій, навчання через вправління та підкріплення. Така логіка є принципово важливою для роботи з дитиною з інтелектуальними порушеннями, оскільки її навчальні результати значною

мірою залежать від узгодження змісту й темпу навчання з реальними можливостями переробки інформації та регуляції діяльності [118].

Окремого значення набуває інституційний вимір підтримки, що розкривається у працях Г. Соколової та І. Орленко (2026), присвячених діяльності інклюзивно-ресурсних центрів і процедурі ідентифікації освітніх труднощів. У цих дослідженнях підкреслено, що комплексне оцінювання не є самоціллю: воно слугує підставою для визначення освітніх потреб, вибору критеріїв спостереження за динамікою розвитку, узгодження ролей фахівців та побудови індивідуальної траєкторії підтримки у закладі освіти. Відповідно, робота з дитиною з інтелектуальними порушеннями постає як системний процес, де діагностика, навчальні адаптації, корекційні заняття та консультування батьків та педагогів мають бути інтегровані в єдину логіку. Такий підхід знижує ризик ситуації, коли оцінювання «відокремлюється» від реальної педагогічної практики, а підтримка здійснюється інтуїтивно без опори на дані [137,138].

Важливим доповненням до зазначеного є сучасний фокус на середовищних бар'єрах, зокрема цифрових. Так, для осіб із когнітивними порушеннями критичними можуть бути не лише академічні труднощі, а й бар'єри взаємодії з інформацією та інтерфейсами (перевантаження, складна навігація, неоднозначні інструкції, високі вимоги до робочої пам'яті та швидкості обробки). Для практики супроводу це означає необхідність оцінювати не тільки «внутрішні» характеристики дитини, а й вимоги навчального/цифрового середовища, добираючи такі способи подання матеріалу й організації діяльності, які зменшують когнітивну надмірність і підтримують самостійність. Отже, сутність роботи з дитиною з інтелектуальними порушеннями в інклюзивній освіті доцільно розглядати як баланс між розвитком індивідуальних ресурсів і цілеспрямованим «налаштуванням» середовища під можливості дитини [124].

Методично дослідження спиралося на порівняльний профільний підхід, який дозволяє виявляти як спільні закономірності, так і індивідуально-специфічні «вузькі місця» когнітивного функціонування, релевантні до освітньої діяльності. Аналіз здійснювався у кількох взаємодоповнювальних площинах.

По-перше, проводилося зіставлення композитних індексів (VCI – вербальне розуміння, PRI – перцептивне міркування, WMI – робоча пам'ять, PSI – швидкість переробки інформації) із урахуванням довірчих інтервалів, що підвищує коректність інтерпретації відмінностей між показниками. По-друге, здійснювався детальний розбір зважених балів ключових субтестів у межах кожного індексу з метою уточнення, які саме когнітивні операції забезпечують відносну сильну сторону або, навпаки, формують зону труднощів. По-третє, окрему увагу приділено інтерпретації внутрішньоіндексних розривів (диспропорцій між субтестами одного індексу) як діагностично значущих маркерів потенційних навчальних бар'єрів і можливих компенсаторних стратегій, що можуть бути використані в освітньому процесі та під час корекційно-розвиткових занять. По-четверте, результати когнітивного аналізу узгоджувалися з даними щодо психоемоційної підтримки у тих випадках, де відповідні потреби були відображені в плані втручання, оскільки когнітивна продуктивність у підлітковому віці є чутливою до чинників тривожності, фрустраційної толерантності, мотиваційної регуляції та досвіду навчальної невдачі.

Таким чином, подальший опис двох випадків спрямовано на порівняння профілів за близьких значень FSIQ, але з потенційно різною конфігурацією когнітивних ресурсів і обмежень. Це дозволяє показати, що однаковий рівень загального інтелектуального показника не гарантує однакових освітніх потреб, а отже, вимагає диференційованого планування підтримки на основі структурного аналізу індексів і субтестів WISC-IV, узгодженого з командною моделлю супроводу та практиками ІРЦ.

Розглянемо два профілі при близькому значенні показників FSIQ.

За першим профілем (профіль А) – В., 12,3 років, маємо наступні результати.

FSIQ = 59 (95% ДІ: 55–65). Індексна структура: VCI = 62; PRI = 53; WMI = 74; PSI = 88. Профіль характеризується вираженою нерівномірністю з помітним відносним ресурсом у швидкості обробки інформації (PSI).

Субтестовий «малюнок» вказує на такі особливості:

Вербальна сфера: Схожість (SI = 6) як відносно сильніша зона порівняно зі Словником (VC = 3) та Розумінням (CO = 1). Це може означати, що Вікторії легше працювати з простими відношеннями/категоріями, ніж пояснювати соціальні норми та розгорнуто тлумачити поняття.

Невербальна сфера: Дизайн блоків (BD = 3), Матриці (MR = 2) і Поняття в картинках (PCn = 2) – стабільно низькі, що вказує на складність невербальних узагальнень та просторового конструювання без додаткової опори.

Робоча пам'ять: Числовий ряд (DS = 7) вище, ніж Літерно-числова послідовність (LN = 4). Це типовий сигнал, що утримання й відтворення простих послідовностей (особливо цифрових) є більш доступним, ніж переробка/перекомпонування матеріалу.

Швидкість обробки: Кодування (CD = 10) та Пошук символів (SS = 6) формують найвищий індекс PSI. Це важлива сильна сторона: за чіткої інструкції та структурованого поля стимулів дитина здатна діяти доволі швидко й продуктивно.

Особистісно-емоційний контекст (за планом втручання) підказує, що когнітивні труднощі супроводжуються напругою/тривожністю й потребою у стабілізації психоемоційного стану, розвитку емоційного інтелекту та самооцінки. Отже, освітні рішення мають бути «бережними»: мінімізувати переживання неуспіху та підсилювати досвід компетентності через завдання, у яких сильна сторона (PSI) може проявитися.

За другим профілем (профіль В) – Д., 13,3 років, результати мають наступні дані.

FSIQ = 55 (95% ДІ: 51–61). Індексна структура: VCI = 58; PRI = 55; WMI = 77; PSI = 68. Профіль також низький за загальним рівнем, однак має іншу конфігурацію: відносним ресурсом виступає робоча пам'ять (WMI), тоді як швидкість обробки (PSI) є значно слабшою.

Субтестовий профіль показує:

Вербальна сфера: Схожість ( $SI = 2$ ), Словник ( $VC = 4$ ), Розуміння ( $CO = 2$ ). Порівняно з В. 12,3 р., Д.13,3 р. має значно нижчий  $SI$ , що може вказувати на складність категоріальних узагальнень і абстрагування у вербальних завданнях.

Перцептивне мислення: Дизайн блоків ( $BD = 2$ ) і особливо Матриці ( $MR = 1$ ) – виражено низькі; натомість Поняття в картинках ( $PCn = 5$ ) є відносно кращим результатом у межах  $PRI$ . Це вказує на частково збережену здатність до конкретно-образного узагальнення за умови наочної підтримки при значній слабкості «чистого» невербального міркування.

Робоча пам'ять:  $DS = 6$  і  $LN = 6$  – рівні показники. Це підсилює висновок, що утримання та оперування послідовностями може бути опорою для навчання (алгоритми, процедури, повторювані кроки).

Швидкість обробки: найбільша внутрішня суперечність – Кодування ( $CD = 2$ ) при значно кращому Пошуку символів ( $SS = 7$ ). Такий розрив часто означає, що «сканування/вибіркова увага» за простою інструкцією відносно збережені, тоді як графомоторний темп, автоматизація та зорово-моторна координація різко знижують продуктивність у завданнях, де треба швидко писати/кодувати.

Таким чином, Д., 13,3 р., потрібні рішення, що знімають тиск швидкості письма та переводять частину діяльності в усні/вибіркові формати, з опорою на його здатність працювати з послідовностями і структурованим матеріалом.

Попри близькі значення  $FSIQ$  (у В.12,3 р. це 59 балів, а у Д. 13,3 р. це 55 балів), профілі суттєво різняться. У В. 12,3 р. найвиразніша сильна сторона – швидкість обробки ( $PSI = 88$ ) за рахунок дуже високого Кодування ( $CD = 10$ ). У Д. 13,3 р., навпаки,  $PSI$  низький (68) через різко слабке Кодування ( $CD = 2$ ), хоча вибіркова увага у Пошуку символів ( $SS = 7$ ) відносно краща. Натомість робоча пам'ять Д. 13,3 р. ( $WMI = 77$ ) є більш стійким ресурсом, тоді як у В.  $WMI$  нижчий (74) і має внутрішню нерівномірність ( $DS > LN$ ).

Отже, педагогічні висновки мають бути різними: те, що «працює» для В.12,3 р. (опора на темп і структуровані візуально-моторні завдання), не є провідною опорою для Д. 13,3 р., якому потрібні альтернативи письму і сильна алгоритмізація навчання.

Нижче подаємо приклад «перекладу» субтестової картини в рішення супроводу. Кожен пункт сформульовано так, щоб підкреслити можливості дитини й забезпечити досвід успіху.

*В. 12,3 р.: опора на темп, структурованість і безпечний емоційний контекст.*

1) Освітня організація. Використовувати короткі інструкції, наочні зразки, чітко структуровані поля завдань. Давати невеликі порції роботи, але з можливістю «працювати в ритмі», який дитині доступний (це відповідає її сильнішій PSI).

2) Підтримка понять. Через низькі показники PRI-субтестів (BD/MR/PCn) важливо навчати поняття через предметну дію, приклади та моделювання, а не через абстрактне пояснення. У вербальних завданнях спиратися на відносно кращі аналогії/категоризації (SI).

3) Робоча пам'ять. Опиратися на DS (утримання послідовності), а завдання, де потрібна переробка (LN), давати з опорами: картки-кроки, чек-лист, «спочатку разом – потім самостійно».

4) Особистісний вектор супроводу. З огляду на заплановану роботу зі стабілізації емоційного стану, тривожності, самооцінки та вербалізації переживань, навчальні завдання мають включати «м'який старт», регулярну позитивну підтримку, передбачуваність і право на паузу.

*Д. 13,3 р.: опора на робочу пам'ять і вибіркову увагу, мінімізація графомоторного бар'єра.*

1) Освітня організація. Давати алгоритми, покрокові схеми, повторювані процедури. Використовувати сильні сторони WMI (DS/LN) для навчання через послідовність дій («спочатку-потім», «крок 1-2-3»).

2) Невербальне мислення. З огляду на дуже низькі MR/BD варто уникати ситуацій, коли успішність залежить від «вільного» невербального узагальнення або складного конструювання без опор. Натомість спиратися на відносно кращий PCn – працювати з конкретно-образними прикладами, сортуванням, зіставленням за ознакою, підбором пар/категорій.

3) Швидкість і письмо. Різкий розрив CD (2) vs SS (7) підказує: зняття тиску письма є критичним. Рекомендовано: більше відповідей вибором (галочка/картка), усні відповіді, робота з готовими бланками, скорочення переписування, додатковий час; при письмі – шаблони й обмеження обсягу.

4) Психологічна підтримка. Формувати мотивацію через ситуації успіху, уникати порівняння з однолітками та підтримувати адекватну самооцінку, це має бути інтегрованою частиною супроводу.

Отже, розглянемо висновки профіля, які було отримано.

По-перше, близькі значення FSIQ можуть приховувати принципово різні когнітивні конфігурації. Тому для ІРЦ ключовим є аналіз субтестів і «внутрішніх розривів» профілю.

По-друге, профільний підхід дозволяє говорити про сильні сторони: у В.12,3 р. це ресурс темпу й структурованих візуально-моторних завдань, а у Д. 13,3 р. це ресурс послідовної роботи та вибіркової уваги при зниженому графомоторному темпі.

Таким чином, особистісно орієнтований супровід означає, що рекомендації формулюються мовою можливостей і умов успіху, а не мовою дефіциту. Результат WISC-IV має перетворюватися на індивідуальні освітні рішення, що підтримують самооцінку, знижують тривожність і розкривають потенціал дитини.

Акцентувати сильні сторони дитини у висновку можливо, якщо почати з ресурсів («що дитина робить краще і за яких умов»), далі – бар'єри та потрібні опори. Описуйте розриви субтестів як підказку щодо методики навчання (напр., SS>CD – зменшити письмове кодування, перейти на вибір/усні відповіді). У рекомендаціях фіксуйте формат інструкції; темп/час; опори; спосіб відповіді; критерій успіху.

Профільна інтерпретація WISC-IV має практичну цінність лише тоді, коли вона стає підставою для конкретних змін у повсякденній організації навчання та підтримки. Саме тому ключовим чинником ефективності інклюзії є системний психолого-педагогічний супровід у закладі освіти, який спирається на фахову

консультацію та методичне наставництво консультантів (фахівців) ІРЦ. Консультант (фахівець) ІРЦ виступає «перекладачем» результатів діагностики у педагогічні рішення, він допомагає команді супроводу побачити не лише обмеження, а й можливості кожної конкретної дитини, узгодити адаптації/модифікації, визначити досяжні цілі та критерії прогресу.

Ідентичний або близький FSIQ у різних дітей не гарантує подібних освітніх потреб. Як показано в цій статті, у В. 12,3 р. (FSIQ=59) опорою є швидкість обробки з високим Кодуванням, тоді як у Д. 13,3 р. (FSIQ=55) провідною опорою є робоча пам'ять і вибіркова увага за різко слабкого графомоторного темпу. Без супроводу існує ризик «уніфікованих» рішень (один набір рекомендацій для всіх дітей з низьким IQ), що знижує навчальну ефективність і підвищує шкільну дезадаптацію.

Профілактика вторинних труднощів у навчанні передбачає цілеспрямоване зниження тривожності, запобігання формуванню хронічного переживання неуспіху та підтримку адекватної самооцінки дитини, оскільки емоційні наслідки повторюваних невдач здатні посилювати первинні когнітивні/навчальні бар'єри й знижувати навчальну мотивацію. Відповідно, рішення щодо підтримки мають бути максимально точними й індивідуалізованими: добір адаптацій і/або модифікацій здійснюється з урахуванням конкретної конфігурації результатів субтестів та інтегральних індексів, що дає змогу опиратися на сильні сторони й компенсувати вразливі компоненти. Додатковою умовою ефективності є єдність підходів – узгодження дій учителя, асистента вчителя, практичного психолога, логопеда/спеціального педагога та батьків для забезпечення стабільності вимог, процедур і способів підтримки в різних середовищах.

Ефективний супровід у межах моделі взаємодії «ІРЦ – заклад освіти – родина» доцільно розглядати як циклічний процес, у якому консультація та планування не є одноразовими подіями, а інтегровані в освітній процес протягом навчального року. Практична реалізація такої моделі включає послідовні етапи: спільне інтерпретування профілю сильних сторін і бар'єрів за результатами

оцінювання та узгодження пріоритетів; проєктування ІПР із формулюванням 3–5 операціоналізованих цілей на 8–12 тижнів, критеріїв успіху та умов підтримки; супровід упровадження через спостереження в класі/занятті, мікрокоучинг педагогів і налаштування адаптацій; регулярний моніторинг навчальних і поведінкових показників; командні зустрічі для аналізу даних і корекції стратегії. Партнерство з родиною забезпечує перенесення узгоджених стратегій у домашній контекст та мінімізує ризик суперечливих вимог до дитини, що підвищує сталість підтримки й імовірність досягнення запланованих результатів.

Наведені нижче формулювання демонструють, як у висновку ІРЦ підкреслити можливості дитини та описати умови успіху.

*Приклад для В. 12,3 р.* Ресурс: за чіткої інструкції та структурованого поля завдання дитина демонструє достатній темп і продуктивність у зорово-моторних діях (опора на PSI).

Бар'єри: складність невербальних узагальнень і просторового конструювання без зразка; труднощі розгорнутого пояснення понять і соціальних правил.

Умови успіху: короткі інструкції + візуальний зразок; робота малими порціями; передбачуваний алгоритм; позитивне підкріплення, що знижує напругу.

Формат відповіді: допускаються відповіді позначкою/вибором/короткою фразою з опорою на картки, з поступовим розширенням висловлювання.

*Приклад для Д.13,3 р.* Ресурс: здатність утримувати й виконувати послідовності дій за алгоритмом (опора на WMI) та відносно краща вибіркова увага у завданнях пошуку.

Бар'єри: різко знижений графомоторний темп і автоматизація (ризик у завданнях, де потрібно швидко писати/кодувати); труднощі абстрактного узагальнення.

Умови успіху: алгоритмізація завдань, покрокові схеми, повторювані процедури; зняття тиску швидкості письма; додатковий час і зменшення обсягу.

Формат відповіді: більше усних відповідей, вибіркових форм (тести з варіантами), робота з готовими бланками; скорочення переписування.

Отримані результати порівняльного аналізу двох профілів WISC-IV переконливо засвідчують, що близькі значення FSIQ не можуть розглядатися як підстава для уніфікованих освітніх рішень. Загальний інтелектуальний показник відображає рівень функціонування в усередненому вигляді, однак не розкриває механізмів навчальних труднощів і не показує, за рахунок яких когнітивних процесів дитина може демонструвати кращі результати. Натомість субтестовий та індексний профіль описує індивідуальну «конфігурацію можливостей»: для однієї дитини провідним ресурсом може бути робоча пам'ять і здатність діяти за алгоритмом, для іншої це швидкість виконання структурованих завдань, для третьої – опора на конкретно-образні узагальнення за умови візуальної підтримки. Саме ця конфігурація визначає ефективні педагогічні стратегії, оптимальний темп, формат інструкції й прийнятні способи відповіді.

У контексті розвитку інклюзивної освіти в Україні провідною умовою якості підтримки стає роль інклюзивно-ресурсних центрів як інституції, що поєднує діагностику з практичним супроводом. ІРЦ виконує не лише функцію оцінювання, а й функцію методичного «перекладу» результатів у рішення для закладу освіти. Професійна цінність роботи консультантів ІРЦ полягає в тому, що вони допомагають команді супроводу перейти від загальних формулювань до конкретних освітніх умов: визначити, які саме опори потрібні дитині (візуальні схеми, чек-листи, зразки, структуровані бланки), як дозувати навантаження, які завдання скорочувати чи модифікувати, як змінювати спосіб контролю знань (усна відповідь, вибіркові формати, демонстрація дії), коли надавати додатковий час і як організувати паузи та чергування видів діяльності. Таким чином, ІРЦ забезпечує відповідність між профілем дитини та освітніми вимогами, мінімізуючи бар'єри доступу до навчання.

Принципово важливо, що сильносторонній та особистісно орієнтований підхід у практиці ІРЦ змінює саму логіку висновку: він перестає бути документом, який «фіксує обмеження», і стає інструментом побудови траєкторії

розвитку. У висновку та рекомендаціях фіксується не лише те, що дитині складно, а насамперед те, за яких умов вона успішна, тобто, який тип інструкції є зрозумілим, який темп є посилюючим, які формати відповіді знімають графомоторний або мовленнєвий бар'єр, які способи організації матеріалу зменшують навантаження на робочу пам'ять. Такий підхід підтримує мотивацію, знижує тривожність і формує досвід компетентності, що є ключовим чинником навчальної залученості та профілактики вторинної шкільної дезадаптації.

Практична ефективність рекомендацій ІРЦ забезпечується тоді, коли консультативна участь ІРЦ у закладі освіти є системною: від первинного пояснення профілю до коучингу педагогів у впровадженні адаптацій, участі в командних зустрічах супроводу, спільного перегляду ІІР за даними моніторингу та партнерства з родиною. У такій моделі ІРЦ виступає гарантом узгодженості підтримки: школа і сім'я отримують єдину логіку дій, а дитина – стабільне середовище без суперечливих вимог. Саме системний супровід дозволяє «оживити» результати тестування та перетворити їх на вимірювані цілі, чіткі критерії прогресу та реалістичні очікування щодо розвитку.

Отже, головний висновок полягає в тому, що профіль WISC-IV у практиці ІРЦ має розглядатися як карта індивідуальних можливостей, а не як ярлик. Завданням ІРЦ є забезпечення створення для кожної дитини її умов успіху: такі, що враховують унікальну структуру сильних сторін, підтримують самооцінку й емоційну безпеку, а також забезпечують реальний освітній прогрес у межах персональної траєкторії розвитку.

## **6.5. Альтернативна та додаткова комунікація як інструмент психолого-педагогічного супроводу**

У сучасних умовах інклюзивної освіти альтернативна та додаткова комунікація (АДК) є ключовим інструментом ефективного психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення. Зростаюча кількість дітей із комплексними освітніми потребами вимагає впровадження інноваційних засобів комунікації для забезпечення їхньої соціалізації та повноцінного

навчання. АДК сприяє не лише налагодженню взаємодії між дитиною та оточенням, а й зниженню тривожності, агресії та інших поведінкових труднощів. Інструменти АДК дозволяють педагогам і психологам адаптувати освітнє середовище відповідно до індивідуальних можливостей дитини.

Наукові дослідження підтверджують, що використання АДК як частини комплексного супроводу підвищує ефективність навчального процесу та якість життя дітей з особливими потребами. Батьки і педагоги переосмислюючи природу комунікації, шукають інноваційні вирішення цього питання. Альтернативна та додаткова комунікація (АДК) пропонує нові підходи до взаємодії, відкриваючи можливості для тих, хто раніше був позбавлений голосу [18,60].

Альтернативна та додаткова комунікація (АДК) відіграє ключову роль у психолого-педагогічному супроводі осіб з особливими освітніми потребами, забезпечуючи ефективні шляхи взаємодії та розвитку комунікативних навичок. Останні дослідження як в Україні, так і за кордоном, свідчать про значний прогрес у впровадженні та адаптації АДК у різних освітніх та терапевтичних контекстах [87].

Так, Чайка М. С., Усатенко Г. В., Кривоногова О. В. розглядають теоретичні та практичні аспекти використання АДК для осіб з особливими освітніми потребами. У посібнику представлено приклади допоміжних технологій та практичні кейси від українських громадських організацій, що займаються реабілітацією людей з інвалідністю [60].

Самсонова Л. С. та ін. у методичних рекомендаціях пропонують алгоритм впровадження АДК у закладах освіти. Документ містить практичні кейси та результати міжнародних досліджень щодо ефективності використання АДК у роботі з дітьми з порушеннями мовлення [18].

Кобченко С. Р. у своїй роботі акцентує увагу на ефективності використання АДК у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями. Автор зазначає, що АДК сприяє не лише налагодженню комунікації, але й розвитку мовлення та

мотивації до спілкування. Особливо підкреслюється роль символів, знаків і піктограм у корекційній роботі [50].

Park C. та ін. (2021) представляють PicTalky – AI-базовану систему АДК, яка допомагає дітям з мовленнєвими порушеннями покращити комунікативні навички. Система обробляє текст та піктограми, використовуючи нейронні мережі, і може бути інтегрована з робототехнікою [203].

Soomro N., Soomro S. (2018) розробили мобільний додаток для дітей з аутизмом, який використовує систему обміну зображеннями (PECS) для покращення комунікації. Дослідження показало позитивний вплив додатку на здатність дітей до спілкування [209].

Отже, аналіз сучасних досліджень свідчить про те, що альтернативна та додаткова комунікація є ефективним інструментом у психолого-педагогічному супроводі осіб з особливими освітніми потребами. Зарубіжні дослідження демонструють успішне використання технологій, таких як AI-системи та мобільні додатки, для покращення комунікативних навичок. В Україні почали впроваджуватися методики АДК у освітній процес, але питання використання альтернативної та додаткової комунікації як інструменту психолого-педагогічного супроводу потребує подальшого вивчення.

Метою є дослідження ефективності застосування розширеного комплексу засобів альтернативної та додаткової комунікації (АДК) у формуванні комунікативних навичок у дітей віком 8–12 років з порушеннями мовлення.

АДК – це сукупність методів і засобів, що допомагають дітям з порушеннями мовлення, зокрема з розладами аутистичного спектру, церебральним паралічем та іншими порушеннями розвитку, спілкуватися з оточуючими. Ці техніки не лише замінюють або доповнюють усне мовлення, але й сприяють розвитку когнітивних навичок, соціальної взаємодії та самостійності [18,87].

Історія альтернативної та додаткової комунікації (АДК) сягає своїм корінням античної епохи, зокрема Стародавньої Греції, де вже функціонувала

жестова мова як засіб спілкування. Однак, наукове осмислення та систематичне дослідження можливостей АДК розпочалося лише в середині ХХ століття.

Перші наукові праці, присвячені вивченню застосування АДК, датуються 50-ми роками ХХ століття. Піонерними в цій галузі стали роботи Goldstein та Cameron, які у своїх публікаціях детально описали досвід використання комунікативних дошок як ефективного інструменту підтримки комунікації в осіб з афазією. Їхні спостереження стали важливим поштовхом для подальших досліджень у цій сфері.

Згодом, наукову естафету підхопили Sklar та Bennett, які представили аналогічні результати щодо застосування комунікативних таблиць у комунікативній підтримці. Їхні дослідження розширили розуміння потенціалу візуальних засобів у відновленні та підтримці комунікативних функцій.

Починаючи з 1958 року, у науковому дискурсі Сполучених Штатів Америки все частіше з'являються описи практичного застосування комунікативних дошок для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату (Feallock, 1958; Goldberg & Fenton, 1960). Ці ранні дослідження продемонстрували значний потенціал АДК у розширенні комунікативних можливостей для різних категорій осіб з комунікативними порушеннями, заклавши тим самим фундамент для подальшого розвитку цієї міждисциплінарної галузі.

Система обміну зображеннями (PECS) розроблена Лорі Фрост і Енді Бонді в 1985 році, PECS дозволяє дітям використовувати картки із зображеннями для вираження своїх потреб і бажань. Методика включає шість фаз, від простого обміну зображеннями до побудови речень і коментування. Дослідження показують, що PECS є ефективним інструментом для розвитку комунікації у дітей з аутизмом, хоча її вплив на розвиток мовлення залишається предметом обговорення.

Вчені Оїхана Леонет, Марія Оркасітас-Віканді, Аргія Лангаріка-Рокафорт, Нахія Ідоєга Мондрагон, Горка Роман Ечебарріета зробили систематизований огляд допоміжних та альтернативних комунікативних втручань для дітей віком

від 0 до 6 років та оцінили ефективність АДК-інтервенцій для дітей віком від 0 до 6 років з різними порушеннями. Результати свідчать про покращення експресивної та рецептивної комунікації, функціональних комунікативних поведінок та навичок участі у взаємодії[4].

Наступне дослідження вчених Аргія Лангаріка-Рокафорт, Нахія Ідоєга Мондрагон, Горка Роман Ечебарріета було спрямовано на систематичний огляд досліджень щодо допоміжних та альтернативних комунікативних втручань для дітей віком 6-10 років за останнє десятиліття. У цьому дослідженні проаналізовані втручання, які демонструють значне покращення комунікативних навичок у дітей 6-10 років зі змішаними діагнозами. Зокрема, це стосується фонологічної обізнаності, словникового запасу, вміння запитувати та розвитку наративних здібностей. Один з ключових висновків полягає в тому, що успішність застосування методів допоміжної та альтернативної комунікації (ААС) значно зростає, якщо дитина віддає перевагу саме цьому методу[4].

Жестова мова використовується як основний або додатковий засіб комунікації для дітей з порушеннями слуху або мовлення. Жестова мова має свою граматику та синтаксис, що дозволяє виражати складні ідеї та емоції. Сучасні технології, такі як відеочати та спеціальні додатки, розширюють можливості для вивчення та використання жестової мови.

Використання технік АДК сприяє зменшенню фрустрації та поведінкових проблем, покращує соціальну взаємодію та залучення до освітнього середовища, сприяє розвитку когнітивних навичок і розширенню словникового запасу, підвищує самостійність та самооцінку дитини. Ці методи не лише допомагають окремим дітям, але й змінюють наше розуміння інклюзії та рівності у суспільстві [87].

Міжнародні дослідження підтверджують ефективність АДК у покращенні комунікативних навичок у дітей з інтелектуальними та іншими порушеннями розвитку. Мета-аналізи показують, що використання PECS сприяє покращенню комунікації, хоча вплив на розвиток мовлення може бути обмеженим.

Впровадження альтернативної та додаткової комунікації (АДК) — це тривалий та поетапний процес, що потребує не лише професійної компетентності спеціалістів, а й активної участі батьків та готовності самої дитини до взаємодії. Такий підхід базується на системному впровадженні методів, що враховують індивідуальні потреби та можливості дитини. Згодом, за умови дотримання чіткої стратегії, ці техніки здатні суттєво покращити якість життя дітей з порушеннями мовлення, сприяти розвитку їхніх комунікативних навичок і зниженню соціальної ізоляції, що особливо актуально для дітей з невербальними формами розвитку.

Для практичної апробації зазначених положень було проведено емпіричне дослідження на базі закладу загальної середньої освіти з інклюзивною формою навчання. У дослідженні взяли участь 28 дітей віком 8–12 років, які мали первинні мовленнєві порушення. Це дало змогу оцінити ефективність впровадження АДК в умовах реального освітнього середовища та проаналізувати зміни у поведінці, рівні соціальної взаємодії й комунікативної активності учасників експерименту.

Контрольна група ( $n = 16$ ) використовувала візуальний розклад та жести.

Експериментальна група ( $n = 12$ ) окрім візуального розкладу, залучалася до використання мобільного додатку Digital HuaWei, системи PECS, комунікативної книги.

Експеримент проводився протягом 12 тижнів, з фіксацією результатів на початку, у середині та наприкінці дослідження.

Програма дослідження була розроблена, та включала в себе наступний інструментарій — шкала комунікативної взаємодії (адаптована версія Vineland II), щоденник спостережень, напівструктуроване інтерв'ю з батьками, аналіз продуктивності у ситуаціях «потреба – звернення – відповідь».

Для оцінки ефективності були обрані п'ять основних показників: ініціативне звернення, самостійне вираження потреб, залучення до соціальної взаємодії, розуміння й використання символів, скорочення проявів фрустрації.

Порівняльні результати (%) дослідження ефективності застосування розширеного комплексу засобів альтернативної та додаткової комунікації (АДК) у формуванні комунікативних навичок у дітей віком 8–12 років з порушеннями мовлення зведені у таблицю 1.

Таблиця 6.4.1.

*Порівняльні результати дослідження ефективності застосування розширеного комплексу засобів (АДК) у формуванні комунікативних навичок*

№	Комунікативні навички	Контрольна група	Експериментальна група
1	Ініціативне звернення	36	62
2	Самостійне вираження потреб	41	70
3	Залучення до соціальної взаємодії	46	68
4	Використання символів	48	77
5	Скорочення проявів фрустрації	30	65

Для статистичної перевірки гіпотези щодо ефективності програми застосовано t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок. Аналіз показав, що різниця між результатами є статистично значущою: t-статистика:  $t = 6.78$

Рівень значущості:  $p = 0.00014$

Отримане значення  $p < 0.01$  свідчить про достовірність позитивної динаміки в експериментальній групі.

Проведене емпіричне дослідження дозволило виявити суттєвий вплив застосування засобів альтернативної та додаткової комунікації (АДК) на розвиток ключових комунікативних навичок у дітей з мовленнєвими порушеннями віком від 8 до 12 років.

Детальний аналіз динаміки кожного з досліджуваних показників виявив істотні якісні та кількісні відмінності між експериментальною та контрольною групами.

За показником «Ініціативне звернення» у дітей з експериментальної групи відзначено значне підвищення кількості спонтанних звернень до дорослих і однолітків. Засоби АДК (зокрема PECS і комунікативна книга) активізували здатність ініціювати комунікацію, тоді як у контрольній групі така динаміка була

обмеженою і переважно ситуативною. Це свідчить про важливість структурованої підтримки невербального звернення.

За показником «Самостійне вираження потреб» після завершення програми понад 70% дітей експериментальної групи демонстрували здатність самостійно вказувати на свої бажання або потреби за допомогою зображень, символів або елементів інтерфейсу мобільного додатку. У контрольній групі такий розвиток був менш інтенсивним і часто вимагав зовнішньої стимуляції. Це підкреслює переваги АДК у підвищенні автономності дитини.

За показником «Залучення до соціальної взаємодії» маємо змогу бачити, що інструменти АДК створили ефективний комунікативний міст між дітьми та їхнім оточенням. У експериментальній групі спостерігалось зростання кількості соціально спрямованих ініціатив: участь у спільних іграх, відповіді на запитання, включення в колективні дії. У дітей з контрольної групи така активність залишалася на нижчому рівні. Це підтверджує, що засоби АДК відіграють важливу роль у формуванні навичок соціальної інтеграції.

За показником «Розуміння та використання символів/зображень» наступні результати: використання карток PECS, піктограм і мобільного додатку Digital HuaWei значно розширило словник дитини у візуальному форматі, а також сформувало навички розрізнення, категоризації та побудови простих структур висловлювання. У порівнянні з контрольною групою, де жестова мова мала обмежений репертуар, експериментальна група виявила вищий рівень функціонального розуміння комунікативних одиниць.

За показником «Скорочення проявів фрустрації» виявлено зменшення кількості поведінкових труднощів у дітей експериментальної групи. Завдяки наявності альтернативного каналу комунікації діти рідше демонстрували афективні реакції, пов'язані з нерозумінням чи неможливістю самовираження. Контрольна група зберігала вищий рівень реактивної поведінки, що вказує на недостатність базових жестових засобів для зниження емоційної напруги.

Підсумовуючи результати, можна стверджувати, що застосування комплексних технологій АДК істотно підвищує ефективність психолого-

педагогічного супроводу дітей з мовленнєвими порушеннями. Особливо вагомими є зміни у напрямі ініціативної комунікації, соціальної інтеграції та самостійного вираження думок. Це дає підстави рекомендувати впровадження таких програм у практику спеціальної та інклюзивної освіти.

Пропонуємо розглянути фази навчання методу альтернативної комунікації за допомогою карток PECS. Навчання за цією системою відбувається поетапно, з поступовим розширенням комунікативних можливостей дитини та підвищенням її автономності в процесі спілкування.

#### Фаза 1. Опанування основ комунікації

На цьому етапі дитина, побачивши бажаний предмет, самостійно бере зображення цього об'єкта та передає його іншій людині (тьютору). Важливо, щоб зображення відповідало предмету, який є значущим для дитини (улюблений, добре знайомий тощо). Під час передачі тьютор чітко й емоційно озвучує назву предмета, супроводжуючи вербальну комунікацію відповідною мімікою та інтонацією.

#### Фаза 2. Відстань і ініціативність

На другому етапі дитина повинна самостійно дістатися до свого індивідуального комунікативного альбому, вибрати потрібну картку, наблизитися до тьютора, привернути його увагу і передати йому картку. Озвучування назви предмета здійснюється педагогом лише після повного завершення дитиною комунікативної дії.

#### Фаза 3. Розрізнення карток

На цьому етапі дитина обирає потрібну картку з кількох запропонованих варіантів, наближається до дорослого і передає йому відповідну картку. Тьютор називає об'єкт, зображений лише на вибраній картці, що розвиває у дитини здатність до диференціації візуального матеріалу.

#### Фаза 4. Побудова простого висловлювання

Учень формує фразу, розміщуючи картку із написом «Я хочу» поряд із зображенням бажаного предмета на спеціальній комунікативній смужці. Після

цього вся смужка передається дорослому, який промовляє повну фразу, наприклад: «Я хочу грушу», уникаючи допоміжного слова «дай».

#### Фаза 5. Відповідь на запитання

На цьому рівні дитина вчиться відповідати на просте запитання, зокрема: «Що ти хочеш?». У відповідь вона має підібрати та показати відповідну смужку з побудованою фразою. До опанування цього етапу питання дитині не ставляться.

#### Фаза 6. Розширення комунікації: коментування

На заключному етапі дитина вчиться відповідати не лише на запитання щодо бажань («Що ти хочеш?»), а й на інші комунікативні запити, такі як: «Що ти бачиш?», «Що у тебе є?», «Що ти чуєш?», «Що це?». Це дозволяє розширити діапазон комунікаційних навичок і зробити їх ближчими до природного діалогу.

Протягом усього процесу навчання у дитини формується особистий комунікативний альбом, в якому накопичуються підібрані індивідуально зображення. Цей альбом повинен бути завжди поруч із дитиною і виступати постійним засобом для підтримки її комунікативної активності. Для ефективної реалізації АДК у практиці психолого-педагогічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами (ООП) принципово важливо впроваджувати мультидисциплінарний підхід. Залучення фахівців різного профілю – логопедів, корекційних педагогів, тьюторів, психологів, дефектологів, реабілітологів, а також активна участь батьків є необхідною умовою створення цілісної системи підтримки комунікативного розвитку дитини.

Мультидисциплінарна команда дозволяє максимально індивідуалізувати підхід до дитини, враховуючи її когнітивні, емоційно-вольові, мовленнєві й соціальні особливості. Наприклад, логопед забезпечує мовленнєве обстеження й добір комунікативних стратегій, корекційний педагог адаптує навчальні завдання, психолог вивчає особистісну сферу й мотивацію, тьютор безпосередньо супроводжує дитину у навчальному середовищі, а батьки — забезпечують перенесення навичок у повсякденне життя.

Особливе значення має координація дій команди супроводу, її постійна взаємодія та рефлексія. Такий підхід дозволяє забезпечити систематичне впровадження методик АДК (зокрема PECS, жестової мови, комунікаторів тощо) не лише у межах освітнього процесу, а й у повсякденних ситуаціях. Це, у свою чергу, створює умови для формування функціональної комунікації, підвищення рівня автономності дитини та інтеграції в соціальне середовище.

Таким чином, реалізація АДК як інноваційного інструменту психолого-педагогічного супроводу повинна розглядатися не лише як впровадження окремої техніки, а як системна діяльність, що охоплює методологічну, дидактичну, психологічну та соціальну компоненти. Саме в такому інтегративному підході закладено потенціал успішної соціалізації дитини з ООП.

Результати проведеного експериментального дослідження підтверджують ефективність використання альтернативної та додаткової комунікації (АДК) як інструменту психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення віком 8–12 років. Вивчення впливу різних форм АДК у межах контрольної та експериментальної груп дало змогу здійснити порівняльний аналіз за п'ятьма критеріями: ініціативне звернення, самостійне вираження потреб, залучення до соціальної взаємодії, розуміння символів, а також зниження проявів фрустрації.

Отримані дані свідчать про те, що застосування розширеного комплексу АДК (PECS, комунікативна книга, мобільний додаток Digital HuaWei) сприяє значному підвищенню рівня комунікативної активності, автономності та емоційного комфорту дітей. У порівнянні з контрольною групою, де використовувалися лише базові візуальні та жестові інструменти, експериментальна група продемонструвала достовірно вищі результати за всіма критеріями, що підтверджено статистичним аналізом ( $t = 6.78$ ;  $p < 0.01$ ).

Найбільш суттєві позитивні зрушення були виявлені у сфері самостійного вираження потреб, використання символів та зменшення фрустраційних поведінкових реакцій. Це вказує на доцільність впровадження інноваційних комунікативних технологій у практику інклюзивного навчання.

Таким чином, АДК постає не лише як інструмент компенсації мовленнєвого дефіциту, а як метод комплексної підтримки дитини у процесі її інтеграції в соціальне та освітнє середовище. Результати дослідження можуть бути покладені в основу подальших наукових розробок та впроваджень у практику корекційної педагогіки й інклюзивної освіти.

## **ВИСНОВКИ**

Проведене в монографії дослідження дало змогу теоретично узагальнити, методологічно впорядкувати й практично конкретизувати нову парадигму діяльності інклюзивно-ресурсних центрів у сучасній системі освіти України, що формується на перетині інклюзивної політики, цифрової трансформації, психолого-педагогічного супроводу та викликів воєнного часу. Узагальнення результатів засвідчує, що інклюзивно-ресурсні центри в сучасних умовах уже не можуть розглядатися лише як інституції комплексної оцінки розвитку дитини та підготовки рекомендацій для закладу освіти. Їх місце і функціональне призначення суттєво розширюються: вони постають як багатовимірні центри координації освітньої, психологічної, консультативної, корекційно-розвиткової та комунікативної підтримки дитини з особливими освітніми потребами, її родини й педагогічної команди. У цьому полягає один із головних концептуальних висновків монографії: розвиток ІРЦ повинен осмислюватися не як часткове удосконалення окремої інституції, а як системний процес модернізації всієї архітектури інклюзивної освіти в Україні.

Установлено, що сучасний стан інклюзивної освіти в Україні визначається одночасним впливом кількох потужних чинників: реформування освітньої системи, розширення правового поля інклюзії, активізації процесів цифровізації, зростання суспільного запиту на безбар'єрність, а також глибоких соціально-психологічних наслідків воєнного стану. Саме поєднання цих чинників радикально змінює логіку підтримки дитини з особливими освітніми потребами. Відбувається перехід від відносно стабільної моделі освітнього супроводу до

моделі адаптивної, кризостійкої, гнучкої та багатоканальної підтримки, здатної забезпечувати допомогу в очному, дистанційному й змішаному форматах. У зв'язку з цим ІРЦ дедалі більше виконують роль інституцій, які не тільки оцінюють освітні труднощі, а й забезпечують безперервність індивідуального маршруту дитини в умовах переміщення сімей, зміни місця навчання, психотравматичного досвіду та порушення звичних механізмів соціалізації. Відтак принципово важливим є висновок про те, що сучасний ІРЦ має функціонувати як центр не лише педагогічної, а й психосоціальної стабілізації в системі інклюзивної освіти.

Порівняльний аналіз міжнародного досвіду дозволив довести, що найрезультативніші інклюзивні системи освіти базуються на поєднанні трьох груп чинників: стабільного ціннісно-нормативного підґрунтя, розвиненої екосистеми підтримки та доказово підтверджених соціально-освітніх результатів. Успішні моделі Фінляндії, Швеції, Австрії, Чехії, Нідерландів та Ізраїлю засвідчують, що інклюзія стає дієвою за умови раннього втручання, міждисциплінарної організації допомоги, гнучкого фінансування, опори на цифрові та асистивні засоби, системної підготовки кадрів, партнерства з батьками та міжвідомчої координації на рівні громади. Для українського контексту особливо цінними виявилися такі орієнтири, як функціонально-освітній підхід до визначення труднощів дитини, мережеві форми взаємодії між інституціями, розгортання системи ранньої підтримки, створення цифрових платформ супроводу та поєднання педагогічної допомоги з психосоціальною. Водночас з'ясовано, що механічне перенесення зарубіжних моделей в українські реалії є методологічно неприпустимим; продуктивною є саме адаптація їхніх принципів з урахуванням воєнного контексту, регіональної нерівномірності ресурсів та специфіки функціонування українських громад.

Одним із ключових результатів дослідження є висновок про те, що нинішній етап розвитку інклюзивно-ресурсних центрів має характер глибокої інституційної трансформації. Ця трансформація охоплює нормативно-правовий, організаційний, змістовий, методичний, кадровий, цифровий і ресурсний виміри.

З одного боку, останні зміни в законодавстві та практиці функціонування ІРЦ свідчать про розширення їхньої ролі, зростання гнучкості послуг, цифровізацію процедур, розвиток сервісної складової діяльності. З іншого боку, дослідження виявило стійкі системні суперечності, що стримують цю трансформацію: неузгодженість нормативно-правових актів, нерівномірність фінансування залежно від спроможності громади, дефіцит вузькопрофільних фахівців, недостатню забезпеченість методичними матеріалами, складність організації супроводу внутрішньо переміщених дітей, обмежену цифрову інфраструктуру, а також потребу у вдосконаленні підходів до визначення освітніх труднощів і рівнів підтримки. Отже, доведено, що ефективний розвиток ІРЦ у найближчій перспективі потребує не лише розширення функцій, а передусім досягнення операційної узгодженості між правом, методикою, управлінням і ресурсним забезпеченням.

Центральним теоретичним здобутком монографії є обґрунтування ER-парадигми як нової моделі цифрової інклюзії у діяльності інклюзивно-ресурсних центрів. Доведено, що ER-технології не можуть бути редуковані до технічного інструментарію або зовнішнього цифрового доповнення до традиційної практики ІРЦ. Їхнє значення полягає в можливості якісно змінити форми психолого-педагогічної взаємодії з дитиною, розширити способи подання інформації, створити безпечні моделі ситуацій для тренування навичок, посилити наочність і мультимодальність навчання, підтримати соціально-комунікативний розвиток, знизити бар'єри включення в освітній процес і посилити індивідуалізацію супроводу. У такий спосіб ER-технології розкрито як ресурс, що поєднує дидактичний, корекційно-розвитковий, комунікативний, мотиваційний і компенсаторний потенціали. Водночас установлено, що їх педагогічна виправданість можлива лише за умов чіткої цільової спрямованості, відповідності функціональному профілю дитини, етичної безпеки, контрольованого навантаження та інтеграції в цілісну систему психолого-педагогічного супроводу.

У процесі дослідження визначено, що впровадження ER-технологій у діяльність ІРЦ потребує системи спеціально організованих умов, без яких будь-яка цифрова інновація ризикує залишитися фрагментарною й ситуативною. До таких умов віднесено нормативно-правову визначеність, інституційну готовність закладу, цифрово-педагогічну компетентність фахівців, командну взаємодію, методичну вбудованість ER-рішень у маршрут підтримки дитини, їх адресний добір відповідно до типу освітніх труднощів, партнерство з родиною, психологічну та етичну безпеку, моніторинг результативності й ресурсну збалансованість. На цій основі доведено, що нова парадигма діяльності ІРЦ полягає не просто в застосуванні нових технологій, а в переорієнтації всієї системи супроводу на гнучку, персоналізовану, доказову і міждисциплінарну модель роботи. Отже, технологія в сучасному ІРЦ має бути не самодостатньою новацією, а педагогічно осмисленим інструментом реалізації основних функцій центру.

Суттєвим результатом дослідження є також розроблення та наукове обґрунтування організаційної моделі діяльності інклюзивно-ресурсного центру в цифрово-трансформованому освітньому середовищі. Доведено, що ІРЦ нового типу має поєднувати функції комплексної оцінки розвитку, консультативного супроводу, корекційно-розвиткової допомоги, командної координації, методичної підтримки педагогів, кризового реагування та аналітико-моніторингового управління. Установлено, що ефективність цієї моделі прямо залежить від здатності центру забезпечити зв'язок між результатами діагностики та їх практичним впровадженням у закладі освіти, між індивідуальними освітніми потребами дитини та добором форм підтримки, між роботою фахівців ІРЦ і щоденною діяльністю педагогів, асистентів, батьків. Саме тому у монографії обґрунтовано потребу переходу від моделі, в якій ІРЦ виконує переважно функцію оцінювання й рекомендацій, до моделі, де він виступає активним координатором освітнього, психологічного та соціального супроводу.

Важливого значення набуває висновок про те, що оцінювання ефективності діяльності ІРЦ в умовах упровадження ER-технологій має

здійснюватися не за формальними ознаками цифровізації, а за функціональними наслідками для дитини, родини, педагогічної команди та самої інституції. Науково обґрунтовано, що критеріями ефективності повинні виступати підвищення точності комплексної оцінки, зростання практичної придатності рекомендацій для індивідуальної програми розвитку, поліпшення якості консультативної підтримки батьків, посилення командної взаємодії, адекватність рішень щодо рівня підтримки, розширення доступу до послуг у кризових умовах, а також інституційна здатність ІРЦ до масштабування інноваційних практик. Установлено, що ефективність ER-технологій у діяльності ІРЦ має оцінюватися в тісному зв'язку з основними завданнями центрів, визначеними нормативно, тобто через якість виконання їх ключових функцій, а не через сам факт використання цифрового ресурсу.

Проведений аналіз дозволив дійти висновку, що перспективи сталого розвитку ІРЦ в умовах інноваційної цифрової інклюзії безпосередньо пов'язані з інституційними механізмами масштабування та ресурсного забезпечення ER-практик. Доведено, що масштабування не може бути зведене до поширення окремих технічних засобів чи ініціатив окремих фахівців. Воно потребує нормативного закріплення цифрових процедур у діяльності ІРЦ, правового оформлення міжмуніципальної співпраці, створення програмно-цільових фінансових механізмів, розвитку кадрової і методичної спроможності центрів, формування цілісної цифрової інфраструктури, кризово-адаптаційного планування та впровадження системи доказового моніторингу результативності. Таким чином, ресурсне забезпечення ER-практик постає не допоміжною умовою, а фундаментальною передумовою інституційної спроможності ІРЦ діяти як інноваційні центри цифрової інклюзії.

Окремий блок висновків стосується діагностико-корекційного, когнітивного і комунікативного вимірів супроводу дітей з особливими освітніми потребами. Узагальнення матеріалів п'ятої та шостої глав засвідчує, що діяльність ІРЦ не може бути ефективною поза глибоким урахуванням закономірностей психічного розвитку дитини, вікової динаміки, особливостей

формування поведінки, комунікації, когнітивного профілю, соціального статусу та механізмів дезадаптації. Важливим є висновок про те, що раннє виявлення труднощів розвитку, організація міждисциплінарної допомоги, передшкільна підготовка дітей з РАС, оцінювання когнітивних профілів, робота з дезадаптивною поведінкою, використання альтернативної та додаткової комунікації мають розглядатися не як ізольовані напрями, а як взаємопов'язані складові єдиної системи підтримки. Це означає, що інноваційні ER-рішення повинні спиратися на достовірну психолого-педагогічну діагностику та бути вписаними в логіку реальної корекційно-розвиткової допомоги, а не підміняти її.

Наукова новизна монографії полягає в цілісному осмисленні інклюзивно-ресурсного центру у вимірі ER-парадигми як інноваційної моделі цифрової інклюзії, що поєднує технологічний, психолого-педагогічний, комунікативний, соціальний та управлінський компоненти. Уперше системно окреслено концептуальні, організаційно-методичні та етичні засади впровадження ER-технологій у діяльність ІРЦ; уточнено функціональні можливості цих технологій у системі психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП; розроблено наукові підходи до оцінювання результативності ER-практик; конкретизовано інституційні механізми їх масштабування; розширено уявлення про цифрову інклюзію як складову сучасної безбар'єрної освітньої політики. У теоретичному плані це дало змогу поглибити наукові уявлення про ІРЦ як відкриту динамічну систему, що функціонує на перетині освіти, психології, соціальної роботи, реабілітації та цифрових технологій.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що сформульовані в монографії положення, висновки й рекомендації можуть бути безпосередньо використані в діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, закладів дошкільної, загальної середньої, спеціальної та інклюзивної освіти, центрів професійного розвитку педагогічних працівників, закладів вищої та післядипломної освіти, а також органів управління освітою й територіальних громад. Вони придатні для вдосконалення процедур комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, розроблення індивідуальних маршрутів

підтримки, створення локальних моделей цифрової інклюзії, підготовки програм підвищення кваліфікації фахівців ІРЦ, розроблення методичних рекомендацій з етично безпечного використання ER-технологій, планування ресурсного забезпечення та побудови дорожніх карт цифровізації інклюзивних послуг. Особливо важливо, що результати дослідження можуть бути використані в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення України для забезпечення безперервності підтримки дітей з ООП незалежно від місця проживання, безпекової ситуації чи кадрових обмежень.

Таким чином, проведене дослідження підтверджує, що інноваційні вектори розвитку інклюзивної освіти в Україні пов'язані з переходом від фрагментарної моделі допомоги до системної, технологічно підсиленої, доказово обґрунтованої та гуманістично зорієнтованої моделі підтримки дитини з особливими освітніми потребами. Інклюзивно-ресурсні центри в цій системі мають розглядатися як ключові інституції нового покоління, здатні поєднувати комплексну оцінку розвитку, консультативну роботу, корекційно-розвиткову підтримку, міждисциплінарну координацію, партнерство з родиною, цифрові інновації та стратегічне проектування безбар'єрного освітнього середовища. Перспективи подальших наукових розвідок убачаються в розробленні типологізованих моделей ER-супроводу для різних категорій дітей з ООП, поглибленні критеріїв оцінювання результативності цифрової інклюзії, створенні системи професійної підготовки кадрів до роботи в умовах ER-парадигми, а також у формуванні сталої інституційної інфраструктури підтримки дітей і родин у кризові та повоєнні періоди. Саме в цьому вбачається стратегічний ресурс модернізації української інклюзивної освіти та утвердження нової парадигми діяльності інклюзивно-ресурсних центрів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алгоритм дій команди раннього втручання в сімейно-центрованій моделі : методичні рекомендації. Харків, 2024. 29 с.
2. Аналітичний звіт ACAPS. URL: <https://www.acaps.org/>
3. Асистент учителя в інклюзивному класі : навчально-методичний посібник / Н. М. Дятленко, Н. З. Софій, О. В. Мартинчук, Ю. М. Найда ; за заг. ред. М. Ф. Войцехівського. Київ : Видавничий дім «Плеяди», 2015. 172 с.
4. Бабяк О. О. Особливості діагностики комунікативної діяльності учнів із затримкою психічного розвитку // Особлива дитина: навчання і виховання. 2020. № 1(90). С. 67–75.
5. Базовий компонент дошкільної освіти в Україні. URL: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/doshkilna-osvita/bazovij-komponent-doshkilnoyi-osviti-v-ukrayini>
6. Бичковська Г. К. Агресивна дитина. Запобігання та обмеження проявів // Психолог. 2018. № 5–6. С. 32–34.
7. Білоусова Н. М. Особливості психокорекції дитячої агресивності засобами арт-терапії // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. 2013. Вип. 114. С. 3–6.
8. Бобер А. В., Косенко Ю. М. Використання дидактичних ігор при проведенні корекційно-розвиткових занять з розвитку мовлення в інклюзивно-ресурсних центрах з дітьми, які здобувають освіту на індивідуальній формі навчання (педагогічний патронаж) // Inclusion and Diversity. 2024. Спецвипуск. С. 5–9.
9. Бойченко Т. Є. Професійна готовність педагогів до реалізації інклюзивної освіти в умовах Нової української школи // Інклюзивна освіта: виклики сучасності : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. Київ : Університет імені Бориса Грінченка, 2021. С. 18–22.
10. Бондар Н., Малука Т., Різник Ю. Доповнена реальність як засіб інтеграції міжкультурної комунікації у навчанні німецької мови // Актуальні питання гуманітарних наук. 2025. Вип. 86. Т. 4. С. 68–74. DOI: <https://doi.org/10.24919/2308-4863/86-4-11>
11. Бородкіна І., Бородкін Г. Шляхи забезпечення доступності вебресурсів для людей з обмеженими можливостями // Імплементация європейських стандартів в українські освітні дослідження : збірник матеріалів конференції Української асоціації дослідників освіти (21 червня 2019 р.). Київ, 2019. С. 25–28.
12. Бочелюк В. Й., Панов М. С., Позднякова О. Л., Турубарова А. В. Аутологія. 2024. 324 с.
13. Будник О. Б., Кондур О. С., Дяків І. Б. Цифрові технології в інклюзивній освіті: реалії, проблеми та перспективи // Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія: Педагогічні науки. 2020. № 3. URL: <https://ped-ejournal.cdu.edu.ua/article/view/3919>
14. Булах А., Кравчук Н. Теоретичні основи формування соціальної компетентності дітей дошкільного віку в умовах освітньої інклюзії // Вісник Науково-дослідної лабораторії інклюзивної педагогіки. Вип. 7 : Спеціальна та

інклюзивна освіта: теорія, методика, практика : матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції (25 березня 2021 р.). Умань : Візаві, 2021. С. 33–36.

15. Васильєва Г. В., Степанова В. В. Дитячо-батьківські відносини в сім'ях з гіперактивними дітьми // Габітус. 2021. № 30. С. 1–5.

16. Вельгач А. В., Габрусев В. Ю. 3D-моделювання як один з методів розвитку просторового мислення учнів початкової школи // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи. 2019. № 4. С. 34–36.

17. Взаємодія батьків та інклюзивно-ресурсних центрів для забезпечення прав дітей з особливими освітніми потребами // Освітній омбудсмен України. URL: <https://eo.gov.ua/vzaiemodiiia-batkiv-ta-inkliuzyvno-resursnykhtsentriv-dlia-zabezpechennia-prav-ditey-z-osoblyvymy-osvitnimy-potrebamy>

18. Використання методів альтернативної та додаткової комунікації у закладах освіти : методичні рекомендації / Директорат дошкільної, шкільної, позашкільної та інклюзивної освіти ; уклад.: Л. С. Самсонова, М. В. Дмітрієва, О. С. Казачинер та ін. Київ, 2022. 14 с.

19. Віртуальна та доповнена реальність: як нові технології надихають на навчання. URL: [http://lpk.ucoz.ua/news/virtualna\\_ta\\_dopovnena\\_realnist\\_jak\\_novi\\_tekhnologiji\\_nadikh\\_ajut\\_vchitisja/2019-11-14-52](http://lpk.ucoz.ua/news/virtualna_ta_dopovnena_realnist_jak_novi_tekhnologiji_nadikh_ajut_vchitisja/2019-11-14-52)

20. Гавриш Н. В., Сахарчук І. В. Інклюзивна освіта: концептуальні та практичні засади впровадження. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2020. 204 с.

21. Гапочка Я. О., Токарева Н. М. Стратегія розвитку суб'єктності фахівців команди супроводу дитини з ООП // Перспективи та інновації науки. 2024. № 5(39). С. 741–752.

22. Гаяш О. В. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливостями психофізичного розвитку : науково-методичний посібник для вчителів інклюзивного навчання, асистентів учителів, соціальних педагогів та батьків. Ужгород : Інформаційно-видавничий центр ЗППО, 2016. 120 с.

23. Гаяш О. Комплексний психолого-педагогічний супровід дітей з розладами спектру аутизму в умовах інклюзивно-ресурсного центру // Актуальні питання корекційної освіти. 2019. Вип. 13. С. 37–47.

24. Гнатюк А. Використання інноваційних підходів у процесі розвитку життєвих компетенцій дітей дошкільного віку з РАС // Актуальні проблеми формування творчої особистості педагога в контексті наступності дошкільної та початкової освіти : матеріали VII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. Вінниця, 2023. С. 483–486.

25. Годлевська В. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей молодшого шкільного віку: сутність, діагностика, корекція // Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2021. Вип. 9. С. 73–78.

26. Гончарова Н. Технологія доповненої реальності в підручниках нового покоління // Проблеми сучасного підручника. 2019. Вип. 22. С. 46–56.

27. Горішна Н., Майчук О. Порухення інтелектуального розвитку у дітей: підходи до діагностики // *Social Work and Education*. 2022. Т. 8. С. 528–539. DOI: 10.25128/2520-6230.21.4.9.
28. Гуляєва Л. П., Головка Я. Д., Філь Г. В. Освіта молоді з інвалідністю в інформаційному суспільстві: можливості соціальних медіа // *Актуальні проблеми неперервної освіти в інформаційному суспільстві : збірник матеріалів конференції*. Київ, 2020. С. 259–262.
29. Давиденко Г. Цифрова інклюзія та доступність: соціальна діджиталізація : монографія. Вінниця : ТВОРИ, 2023. 240 с.
30. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі : навчально-методичний посібник / Н. Ярмола, Л. Коваль-Бардаш, Н. Компанець, Н. Квітка, А. Лапін. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 208 с.
31. Додаток для віртуальних дослідів і посібники з AR: що таке імерсивне навчання та як його впроваджують у школах Києва. URL: <https://nus.org.ua/2023/10/23/dodatok-dlya-virtualnyh-doslidiv-i-posibnyky-z-ar-shho-take-imersyvne-navchannya-ta-yak-jogo-vprovadzhuuyt-u-shkolah-kyueva/>
32. Досвід користування публічними цифровими послугами (травень–червень 2022): моніторинговий звіт. URL: <https://r2p.org.ua/page/dosvid-korystuvannya-publichnyumu-cyfrogvumu-poslugamy>
33. Дуб Н.Є. Досвід організації інклюзивної освіти в країнах ЄС // *Інноваційна педагогіка*. 2025. Вип. 82. Т. 1. С. 120–123.
34. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII // *Відомості Верховної Ради України*. 2017. № 38–39. Ст. 380.
35. Закон України «Про повну загальну середню освіту» від 16.01.2020 № 463-IX // *Відомості Верховної Ради України*. 2020. № 6. Ст. 41.
36. Застосування VR та інтерактивних столів у психокорекційній роботі з особливими дітьми. URL: <https://www.wunu.edu.ua/news/27980-zastosuvannja-vr-ta-nteraktivnih-stolv-u-psihokorekcijnj-robot-z-osoblivimi-dtmi.html>
37. Зварич М. С. Психологічні особливості агресивності дітей молодшого шкільного віку із різним рівнем тривожності. Чернівці, 2022. URL: [https://archer.chnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/6593/1/Educ\\_2023\\_113.pdf](https://archer.chnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/6593/1/Educ_2023_113.pdf)
38. Іванова Г. І. Розвиток просторового мислення учнів засобами 3D-моделювання // *The Current State of Development of World Science: Characteristics and Features : IV International Multidisciplinary Scientific and Theoretical Conference*. Lisbon, 2022. P. 135–137.
39. Ілляшенко Т. Як допомогти дитині з гіперактивними розладами // *Початкова школа*. 2013. № 2. С. 44–46.
40. Інклюзивна освіта – рівень свідомості нації. Досвід. Перспективи. Результати : спеціалізований тренінг для працівників освітньої сфери. Київ : Благодійний фонд Петра Порошенка, 2017. 98 с.
41. Інклюзивний ресурсний центр: досвід проєкту / за заг. ред. Н. З. Софій. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2015. 76 с. ISBN 978-966-2432-37-4.

42. Інклюзивність та права людини на передньому краї. Доступність сервісів та інструментів електронного урядування для громадян в Україні. Дослідницька агенція Info Sapiens та ВГО «Національна Асамблея людей з інвалідністю України». 2021. URL: <https://naiu.org.ua>

43. Інклюзивно-ресурсні центри : офіційний вебсайт Міністерства освіти і науки України. URL: <https://mon.gov.ua/ua/dlya-batkiv/karta-irc-ta-zakladiv>

44. Калініна Т. С., Яцинік А. В. Теоретичний аналіз з питань діяльності інклюзивно-ресурсних центрів // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2024. № 2. С. 119–123.

45. Калініченко І. Місце інклюзивно-ресурсного центру в сучасному освітньому просторі // Perspectives of World Science and Education : Abstracts of the 7th International Scientific and Practical Conference. Osaka, Japan : CPN Publishing Group, 2020. P. 513–521. ISBN 978-4-9783419-8-3. URL: <https://sci-conf.com.ua>

46. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : навчально-методичний посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

47. Катюрженко Д. І. Раннє втручання і діагностика: ключові аспекти здоров'я і благополуччя // Освіта осіб з особливими потребами в умовах миру і війни : матеріали ІХ Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології. Київ, 2023. С. 205–210.

48. Качмарик Х. Активізація пізнавальних психічних процесів дітей з аутизмом в умовах дошкільної установи // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2019. Вип. 37. С. 159–165.

49. Кисельова О. Є. Формування готовності вчителя до роботи в умовах інклюзивного навчання // Актуальні проблеми корекційної освіти. 2021. Вип. 18. С. 47–52.

50. Кобченко С. Р. Застосування методів альтернативної та додаткової комунікації у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями // Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти : збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. С. 407–413.

51. Колупаєва А. А., Коваль Л. В., Компанець Н. М. та ін. Організаційно-педагогічні умови діяльності асистента вчителя в інклюзивному навчальному закладі. Київ : Атопол, 2014. 285 с.

52. Колупаєва А. А., Коваль-Бардаш Л. В., Компанець Н. М., Квітка Н. О., Лапін А. В. Асистент вчителя у закладі загальної середньої освіти з інклюзивною формою навчання : навчально-методичний посібник. Харків : Ранок, 2019. 218 с.

53. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Діти з особливими освітніми потребами: навчання та супровід у період повоєнної відбудови : навчально-методичний посібник. Київ, 2023. 192 с.

54. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі : навчально-методичний посібник. Харків : Ранок, 2019. 304 с.

55. Кондратюк Ж. В. Психологічні особливості розвитку професійної ідентичності фахівців (консультантів) інклюзивно-ресурсних центрів : дис. ... доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія. Київ, 2025.

56. Концептуалізація системи сімейно-орієнтованого психолого-педагогічного супроводу родини, яка виховує дитину з особливими потребами / О. В. Царькова, О. О. Прокоф'єва, Г. Б. Варіна та ін.; за заг. ред. О. В. Царькової. Мелітополь : Люкс, 2019. 417 с.

57. Костюк О. Адаптивні інформаційно-комунікаційні технології для інклюзивної освіти дітей з обмеженими можливостями // *International Journal of Emerging Technologies in Learning (iJET)*. 2018. Vol. 13(4). С. 4–17.

58. Кремень В.Г., Луговий В.І., Топузов О.М. (ред.). Національна доповідь про стан і перспективи розвитку освіти в Україні : монографія. Київ : КОНВІ ПРІНТ, 2021. <https://doi.org/10.37472/NAES-2021-ua>

59. Кривоногова О. В., Вовчок В. М. Особливості комунікації дітей з розладами аутистичного спектру молодшого дошкільного віку // *Проблеми реабілітації : збірник наукових праць*. Одеса : Видавець Букаєв В. В., 2024. С. 48–52.

60. Кривоногова О. В., Орленко І. М., Паламарчук Д. О., Чайка М. С. Використання альтернативної і додаткової комунікації в ранньому втручанні в умовах надзвичайної ситуації // *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. Т. 33(72). № 5. С. 74–81. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2022.5/12>

61. Кривонос М. П., Мінгальова Ю. І. Використання віртуальної (VR) і додаткової (AR) реальностей у сучасній освіті // *Modern Approaches to Problem Solving in Science and Technology*. 2023. С. 305–310. URL: [http://eprints.zu.edu.ua/38329/1/Modern-Approaches-to-Problem-Solving-in-Science-and-Technology\\_Nov\\_15\\_17\\_Warsaw\\_Poland-306-311.pdf](http://eprints.zu.edu.ua/38329/1/Modern-Approaches-to-Problem-Solving-in-Science-and-Technology_Nov_15_17_Warsaw_Poland-306-311.pdf)

62. Криклій О. А. Концепція цифрової інклюзії: сутність, фактори, елементи // *Економічні горизонти*. 2022. № 3(21). С. 62–71.

63. Кукуруза Г. В., Кравцова А. М. Раннє втручання як система фасилітації розвитку дитини з психомоторними порушеннями // *Медична психологія*. 2017. Т. 12. № 3. С. 44–47.

64. Левченко В., Левченко О. Психолого-педагогічні засади зниження гіперактивності у дітей // *Освіта на Луганщині*. 2013. № 1. С. 67–72.

65. Лист Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України «Щодо посадових обов'язків асистента вчителя» від 25.09.2012 № 1/9-675.

66. Литвиненко І., Прасол Д. Проективні малюнкові методики : методичний посібник. Миколаїв : Арнекс, 2015. 160 с.

67. Литвинчук А. О., Кир'янов А. В., Іриневич Ю. В., Гайдук І. С. Інформаційно-аналітична підтримка управління інклюзивною освітою в умовах воєнного стану з урахуванням досвіду ЄС. URL: <https://science.iea.gov.ua/%B042022/>

68. Лупаренко Л. А., Литвинова С. Г., Пінчук О. П., Соколюк О. М. Готовність вчителів до використання доповненої реальності в освітньому процесі

// Вісник післядипломної освіти. Серія «Педагогічні науки». Вип. 21(50). С. 144–154.

69. Малікова А. М., Байкіна Н. Г. Рання діагностика типових відхилень у дітей з порушенням психофізичного розвитку // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15. 2015. Вип. 3К1(56). С. 233–237.

70. Манукян О., Мирошниченко О. Інноваційні технології в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами в інклюзивному просторі // Освіта на Луганщині. 2021. № 4(65). С. 31–33.

71. Мартинчук О. В. Підготовка фахівців зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному освітньому середовищі : монографія. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 430 с.

72. Мартинчук О. В. Теорія та практика підготовки фахівців зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному освітньому середовищі : дис. ... доктора педагогічних наук. Київ, 2019.

73. Матвєєва О. В. Ключові аспекти надання професійної допомоги інклюзивно-ресурсними центрами: реалії та перспективи // Вісник післядипломної освіти. Серія «Педагогічні науки». 2023. Вип. 23(52). С. 140–153.

74. Методичні рекомендації щодо визначення освітніх труднощів та рівнів підтримки в освітньому процесі. Міністерство освіти і науки України. Київ, 2024.

75. Методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами в закладах освіти у 2019/2020 навчальному році. Київ : МОН України, 2020. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/inkluzyvne-navchannya/2019/08/07/rekomendatsii-organizatsiya-navchannya-oor.pdf>

76. Методичні рекомендації щодо формування інформаційно-цифрової компетентності педагогічних працівників. Київ : ДУ «Український інститут розвитку освіти», 2021. 22 с. URL: <https://uied.org.ua/wp-content/uploads/2022/07/metodychni-rekomendacziyi-z-rozvytku-cyifrovoyi-kompetentnosti.pdf>

77. Миронова С. П. Нова українська школа: особливості організації освітнього процесу учнів початкової школи в інклюзивних класах : навчально-методичний посібник. Тернопіль : Астон, 2020. 176 с.

78. Михайлова І. О., Нестерчук Н. Є., Ніколенко І. М., Скальські Д. В. Застосування інноваційних методів фізичної терапії дітей з розладами аутистичного спектра // Art of Medicine. 2025. № 3(35). С. 123–130.

79. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я / Lorenzo Billiet, Anne-Marie Denolf. 2020–2021. URL: <https://www.ukrothe.eu/sites/default/files/uploads/s4-icf-mizhnarodna-klasifikaciya-funkcionuvannya-obmezhennya-zhittediyalnosti-ta-zdorovya.pdf>

80. Міхановська Н. Г., Кукуруза Г. В., Кравцова А. М. та ін. Процедура оцінки розвитку дітей раннього віку в системі раннього втручання : методичні рекомендації. Харків, 2005. 29 с.

81. Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 14 квітня 2021 р. № 366-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-p#Text>

82. Недозим І. В. Особливості соціального інтелекту дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру : дисертація ... канд. психол. наук. Київ, 2019.
83. Носенко Ю. Г. Роль інформаційно-комунікаційних технологій у підтримці інклюзивного навчання // Сучасні засоби ІКТ підтримки інклюзивного навчання : навчальний посібник / за заг. ред. Ю. Г. Носенко. Полтава : ПУЕТ, 2018. С. 24–32.
84. Обладнання для організації інклюзивного класу для учнів з особливими освітніми потребами. URL: <https://b2b-solutions.com.ua/ru/blog-ru/tsyfrovi-pidkhodyta-tekhnohii-dlia-navchannia-uchniv-z-oor-ru>
85. Обухівська А. Г. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі : посібник. Київ : Редакція загальнопедагогічних газет, 2021. 126 с.
86. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів / за ред. М. А. Порошенко та ін. Київ, 2018. URL: [https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvne-navchannya/posibniki/Inclusive\\_study\\_Sep17.pdf](https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvne-navchannya/posibniki/Inclusive_study_Sep17.pdf)
87. Орленко І. М. Альтернативна та додаткова комунікація як інструмент психолого-педагогічного супроводу // Наукові інновації та передові технології. 2025. № 6(46). С. 1131–1141. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-6\(46\)-1131-1141](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-6(46)-1131-1141)
88. Орленко І. М. Соціальні ігри як засіб формування комунікативної компетенції дітей в інклюзивному освітньому середовищі // Інклюзивна освіта як індивідуальна траєкторія особистісного зростання дитини з особливими освітніми потребами : матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (10–11 грудня 2020 р.). Вінниця, 2020. С. 286.
89. Орленко І. М. ER-технології як інноваційний ресурс інклюзивно-ресурсних центрів: стратегічні підходи та практики // Інноваційна педагогіка. 2025. Вип. 83. Т. 2. С. 59–63.
90. Орленко І. М. State-of-the-art Diagnostic Tools for Assessing the School Preparedness of Children with Autism Spectrum Disorder // Наукові інновації та передові технології. Серія «Педагогіка». 2025. № 4(44). С. 1043–1056. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-4\(44\)](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-4(44))
91. Орлов О., Прохоренко Л. Комплексна аналітична модель для міжнародних порівняльних досліджень освітніх систем // Особлива дитина: навчання і виховання. 2025. Т. 119. № 3. С. 163–178. <https://doi.org/10.33189/ectu.v119i3.272>
92. Орлов О., Прохоренко Л., Попович І., Волошина О. Багатомірний аналіз національних освітніх систем в глобальному контексті: сучасні моделі та підходи // Особлива дитина: навчання і виховання. 2025. Т. 118. № 2. С. 87–108. <https://doi.org/10.33189/ectu.v118i2.232>
93. Освіта для цифрової трансформації суспільства = Education for Digital Transformation of Society : монографія : у 2 т. Т. 1 / за наук. ред. В. Г. Кременя та ін. Київ : ТОВ «Юрка Любченка», 2024. 526 с.

94. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти» від 15.09.2021 № 872.

95. Потапюк Л. М., Лук'янчук А. О. Розвиток креативного потенціалу дітей з особливими освітніми потребами // Імідж сучасного педагога. 2024. № 2(215). С. 144–149.

96. Проблеми інклюзивно-ресурсних центрів та пропозиції щодо їх розв'язання. URL: <https://eo.gov.ua/problemu-inkliuzyvno-resursnykh-tsentriv-ta-propozytsii-shchodo-ikh-rozv-iazannia/2024/03/06/>

97. Програми втручання у дошкільну освіту в Нідерландах: досі в пошуках емпіричних доказів // Education Sciences. 2018. Vol. 8(1). URL: <https://www.mdpi.com/2227-7102/8/1/3>

98. Прокопів Л. Комплексний підхід у вихованні і навчанні гіперактивних дошкільників // Психологія особистості. 2023. № 1. С. 149–156.

99. Професійний стандарт «Вчитель закладу загальної середньої освіти» : Наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України від 23.12.2020 № 2736-20.

100. Прохоренко Д. До проблеми психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах криз // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2024. № 2(23). С. 103–114.

101. Прохоренко Л. Інклюзивність та безбар'єрність освітнього простору: діти з особливими освітніми потребами // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2024. № 2(25). С. 203–219.

102. Прохоренко Л. І. Психологія когнітивних порушень у дітей : монографія. Бориспіль : ФОП Вигнан О. С., 2023.

103. Прохоренко Л. І., Шевченко В. М., Шевченко Ю. В., Орленко І. М., Соколова Г. Б. Методичні рекомендації щодо визначення освітніх труднощів та рівнів підтримки у дітей раннього та дошкільного віку. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2022. 115 с.

104. Прохоренко Л., Бабяк О., Недозим І., Баташева Н. Бар'єри в навчанні та участі дітей з когнітивними порушеннями: особливості розвитку дітей із ЗПР, РАС, ГРДУ. Чернівці : Букрек, 2018. 31 с.

105. Прохоренко Л., Баташева Н. Послуга раннього втручання в Україні: контент-аналіз проблеми. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/737885/>

106. Прохоренко Л., Орлов О., Прохоренко Д. Освіта осіб з особливими потребами в країнах Європи та Україні: порівняльний контент-аналіз // Особлива дитина: навчання і виховання. 2024. Т. 113. № 1. С. 7–41. <https://doi.org/10.33189/ectu.v113i1.163>

107. Прохоренко Л., Стойка В., Йовдій В. Інклюзивно-ресурсні центри в умовах війни: окремі питання освіти дітей з особливими потребами // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2024. № 2(23). С. 115–130.

108. Прохоренко Л., Ярмола Н., Набоченко О., Данілавичюте Е. та ін. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення

категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі. 2021. URL: [https://ispukr.org.ua/?page\\_id=8429](https://ispukr.org.ua/?page_id=8429)

109. Про внесення змін до Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти : наказ МОН України від 29.05.2025 № 787.

110. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання : наказ Міністерства соціальної політики України від 18.02.2021 № 92.

111. Про затвердження Положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами, яка здобуває дошкільну освіту : наказ МОН України від 09.12.2024 № 1713.

112. Про затвердження Порядку раннього виявлення у дітей порушень розвитку або ризику їх виникнення і своєчасного направлення сімей з дітьми до надавачів послуги раннього втручання для отримання такої послуги : постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2023 № 1392.

113. Про реалізацію експериментального проєкту щодо запровадження договірної форми надання соціальної складової послуги раннього втручання : постанова Кабінету Міністрів України від 02.07.2025 № 788.

114. Про схвалення Національної стратегії розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації на 2024–2026 роки : Розпорядження Кабінету Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/527-2024-p#Text>

115. Психологічна діагностика особливостей когнітивного розвитку молодших школярів в умовах інформаційного суспільства : монографія / С. А. Гончаренко, А. Й. Ваврик, Є. П. Верещак та ін.; за ред. С. А. Гончаренка, Л. О. Кондратенко. Київ ; Кропивницький : Імекс ЛТД, 2014. 228 с.

116. Психологічний супровід інклюзивної освіти : методичні рекомендації / авт. кол.; за заг. ред. А. Г. Обухівської. Київ : Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи, 2017. 92 с.

117. Психолого-педагогічна діагностика розвитку дітей раннього дошкільного віку : навчально-методичний посібник / за наук. ред. Л. О. Федорович; уклад. О. В. Гнітій, І. В. Макаренко, Л. О. Федорович. Кременчук : Християнська Зоря, 2008. 217 с.

118. Психолого-педагогічне вивчення розвитку дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивно-ресурсному центрі та в закладі освіти (методичні питання) : методичний посібник / Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, Т. Д. Каменчук, А. Г. Обухівська, Г. В. Якимчук ; за ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи, 2024. 86 с.

119. Роберт Шрам. Дитячий аутизм і АВА-терапія. Київ : Центр учбової літератури, 2021.

120. Романчук О. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей. Львів : Джерело, 2018. 326 с.

121. Романюк І. М. Використання ігрових технологій у вищій школі // Вісник Національного університету оборони України. 2013. № 6. С. 131–136.
122. Савченко О. В. Робота інклюзивно-ресурсних центрів: перспективи розвитку та проблеми // Освіта України. 2021. № 10. С. 12–17.
123. Сайко Х. Готовність дітей молодшого шкільного віку із аутизмом до навчання в інклюзивній школі // Проблеми сучасної психології. 2019. № 1. С. 106–111.
124. Сасіна І. О. Забезпечення інформаційної доступності для людей з когнітивними порушеннями (огляд міжнародних документів та досліджень) // Inclusion and Diversity. 2024. Вип. 3. С. 67–72.
125. Синьов В. М., Коваленко В. Є. Особливості організації інклюзивного навчання дітей з інтелектуальними порушеннями // Інклюзивне та інтегроване навчання: стан, проблеми і перспективи : збірник наукових праць. 2019. С. 140–145.
126. Склянська О. В. Соціальна взаємодія дитини першого року життя: підходи до вивчення, параметри оцінки та особливості порушень у немовлят групи ризику // Науковий вісник ХДУ. Серія: Психологічні науки. 2017. Т. 2. № 3. С. 215–220.
127. Скрипник Т. Діти з аутизмом в інклюзії: сценарії успіху : монографія. Київ : Київський університет імені Бориса Грінченка, 2019.
128. Скрипник Т., Мартинчук О., Супрун Г., Криваковська Р. Особливості партнерства між фахівцями закладу освіти та батьками дитини з особливими освітніми потребами // Наукові перспективи. 2022. № 6(24). С. 514–526.
129. Скрипник Т., Мартинчук О., Супрун Г., Криваковська Р. Особливості партнерства між фахівцями закладу освіти та батьками дитини з особливими освітніми потребами // Особлива дитина: навчання і виховання. 2020. № 4. С. 7–19.
130. Слащова А. Основи корекційної роботи з дітьми дошкільного віку, які мають розлади аутистичного спектру // Габітус. 2023. Вип. 55. С. 182–186.
131. Слупська Я. О., Шкуренко О. В. Застосування віртуальної реальності (VR) у освіті // Молодий вчений. 2022. № 9(109). С. 82–88.
132. Смаглій М. О. Модель підготовки вчителя до роботи в умовах інклюзії // Педагогіка і психологія. 2022. № 3. С. 39–44.
133. Смуk О. Т., Милян Ж. І., Мачабелі Т. М. Сучасні тенденції розвитку інклюзивної освіти // Pedagogy: Unusual Methods of Development of Science and Thoughts. С. 130–134.
134. Соколова А. Ю. Формування ігрової діяльності у дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах закладу дошкільної освіти : кваліфікаційна робота на здобуття ступеня магістра. Херсон : Херсонський державний університет, 2021. 58 с.
135. Соколова Г. Б. Психологічні властивості особистості вчителів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами // Габітус. 2024. Вип. 62. С. 121–126. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.62.21>
136. Соколова Г. Б., Кравець Ю. О. Особливості соціально-психологічної компетентності підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку // Науковий

вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2022. № 2. С. 81–85.

137. Соколова Г. Б., Орленко І. М. Ідентифікація освітніх труднощів у дітей різного віку на рівні закладу освіти: діагностичні інструменти, критерії оцінювання та роль інклюзивно-ресурсних центрів // Педагогічна інноватика: сучасність та перспективи. 2026. № 11. С. 85–89. DOI: <https://doi.org/10.32782/ped-uzhnu/2026-11-13>

138. Соколова Г. Б., Орленко І. М. Функціонування інклюзивно-ресурсних центрів в Україні: загальна характеристика діяльності щодо комплексного оцінювання розвитку та підтримки учнів в інклюзивному освітньому середовищі // Актуальні питання у сучасній науці. 2026. № 1(43). С. 1612–1624.

139. Соколова Г. Б., Форостян О. І. Особливості емоційного вигорання педагогів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами // Наука і освіта. 2021. № 2. С. 53–59.

140. Соколова Г., Кравець Ю. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами: організаційні і методичні аспекти // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2023. № 2(23). С. 178–195.

141. Софій Н. З. Організаційно-педагогічні умови інтегрованого супроводу учнів з особливими освітніми потребами в інклюзивному навчальному закладі : дис. ... кандидата педагогічних наук. Київ, 2017.

142. Спеціальна педагогіка і психологія: сучасний термінологічний словник / за ред. Л. І. Прохоренко, В. В. Засенка. Київ : Генеза, 2024. 272 с.

143. Стандартизація навчання школярів з порушеннями когнітивного розвитку / О. О. Бабяк, Н. І. Баташева, А. Л. Душка, І. В. Недозим, О. В. Орлов, Л. І. Прохоренко. Київ : Наша друкарня, 2019. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/718955/>

144. Старєва А. М. Організація роботи команди психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в обмежених умовах // Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору. 2022. № 90. С. 61–71. DOI: <https://doi.org/10.38014/osvita.2022.90.06>

145. Стовбун Л. Чинники соціалізації дітей з аутизмом у закладі дошкільної освіти // Вісник Науково-дослідної лабораторії інклюзивної педагогіки. Вип. 7 : Спеціальна та інклюзивна освіта: теорія, методика, практика : матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції (25 березня 2021 р.). Умань : Візаві, 2021. С. 161–165.

146. Сухіх А. С., Полященко І. М. Імерсивні технології в умовах змішаного навчання: перспективи застосування в інклюзивній освіті ЗЗСО // Наукові записки. Серія: Педагогічні науки. 2024. № 216. С. 278–284. <https://doi.org/10.36550/2415-7988-2024-1-216-278-284>

147. Сушко П., Прохоренко Л. Аналіз діяльності інклюзивно-ресурсних центрів в Україні в умовах війни // Особлива дитина: навчання і виховання. 2024. Т. 114(2). С. 7–30.

148. Тарасенко І. П. Розвиток педагогічної взаємодії між інклюзивними центрами та батьками // Інклюзивна освіта в Україні. 2020. № 7. С. 89–93.

149. Тест CASD (Скринінгова шкала розладів аутистичного спектра). URL: <https://giuntipsy.com.ua/clinical/casd/>
150. Технології соціально-педагогічної роботи : навчальний посібник / за заг. ред. А. Й. Капської. Київ, 2000. 372 с.
151. Технологія раннього втручання: принципи, алгоритм, зміст : методичні рекомендації / Г. В. Кукуруза, О. О. Близнюк, О. І. Хворостенко, А. М. Кравцова та ін. Харків, 2017. 37 с.
152. Типова освітня програма підвищення кваліфікації педагогічних працівників ІРЦ / уклад. Н. А. Ярмола, Л. В. Коваль-Бардаш. Київ : Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2022. 9 с.
153. Тороп К. С. Теоретичні і методичні засади формування ключових компетентностей в учнів з порушеннями інтелектуального розвитку : дис. ... доктора педагогічних наук. Київ, 2022.
154. Удич З., Шульга І. Виклики у роботі асистента учителя/вихователя: методологія та результати дослідження // Особлива дитина: навчання і виховання. 2024. № 113(1). С. 87–115. DOI: <https://doi.org/10.33189/ectu.v113i1.166>
155. Ферт О. Інклюзія дітей з порушеннями психічного розвитку : монографія. Львів : ЛНУ імені Івана Франка; Друкарня «Справи Кольпінга в Україні», 2020. 432 с.
156. Чайка М. С., Усатенко Г. В., Кривоногова О. В. Теорія та практика використання альтернативної комунікації для осіб з особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник. Київ : ФОП Усатенко Г. В., 2021. 80 с.
157. Чеботарьова О. В. Навчання та підтримка дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах війни: поради педагогам // Особлива дитина: навчання і виховання. 2022. № 3(107). С. 40–51.
158. Чеботарьова О. В., Гладченко І. В. Учні початкових класів із порушеннями інтелектуального розвитку: навчання та розвиток : навчально-методичний посібник. Харків : Ранок, 2020. 128 с.
159. Чигріна Я. Можливості використання інноваційних технологій у інклюзивній освіті // Вісник Львівського університету. Серія педагогічна. 2025. Вип. 42. С. 118–127.
160. Чигріна Я. Педагогічні умови формування методичної компетентності асистентів учителя в інклюзивному середовищі // Особлива дитина: навчання і виховання. 2023. Т. 109. № 1. С. 187–200. DOI: <https://doi.org/10.33189/ectu.v109i1.134>
161. Чупахіна С. Основи інклюзивної освіти : навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ : Видавництво Кушнір Г. М., 2020. 96 с.
162. Чупахіна С. Теоретичні засади ІТ-підтримки інклюзивного навчання молодших школярів з особливими освітніми потребами. URL: <https://lib-repo.pnu.edu.ua/bitstream/123456789/1116/1/32.pdf>
163. Шевців З. М. Основи інклюзивної педагогіки : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 248 с.

164. Шевченко Ю. В. Соціалізація дітей з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти в Україні. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/724425/1/1.pdf>
165. Шевчук О. В., Семенишена Р. В. Вплив цифрових технологій на інклюзивну освіту: виклики та перспективи // Інклюзія і суспільство. 2024. № 2(7). С. 61–66. DOI: <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2024-2-9>
166. Шипицина Л. Г. Психолого-педагогічні засади підготовки вчителя до роботи в умовах інклюзивної освіти // Інноваційна педагогіка. 2020. Вип. 29. С. 61–65.
167. Шкара В. А. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей та підлітків: теорія, діагностика, корекція : кваліфікаційна робота магістра зі спеціальності 053 «Психологія». Луцьк : Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2024. 86 с.
168. Яковлева О. В. Причини агресивної поведінки молодших школярів // Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. 2015. № 1. С. 296–302.
169. Ярмола Н. А. Інклюзивне навчання: реалії та виклики сьогодення // Освіта осіб з особливими потребами в умовах миру і війни : матеріали ІХ Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології (25–26 жовтня 2023 р., Київ). Київ : Інститут спеціальної педагогіки і психології ім. М. Ярмаченка НАПН України, 2023. С. 618–622.
170. Ярмола Н. А., Тороп К. С. Системоутворювальна роль компетентностей в організації навчального процесу для дітей з особливими потребами // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія «Корекційна педагогіка та спеціальна психологія». 2021. Вип. 40. С. 99–106.
171. Ярощук К. І., Вдовенко О. І. Основи інклюзивної педагогіки : навчально-методичний посібник. Чернігів : НУ «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка, 2025.
172. AAIDD. Intellectual Disability: Definition, Diagnosis, Classification, and Systems of Supports. 12th ed. Washington, DC : American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2021.
173. ADHD in Children. Positive Effects of ADHD in Children. 2023. URL: <https://www.helpguide.org>
174. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). Washington, DC : American Psychiatric Association.
175. Barkley R. A. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. 3rd ed. New York : Guilford Press, 2016.
176. Barkley R. A. Behavioral Inhibition, Sustained Attention and Executive Functions: Constructing a Unifying Theory of Attention Deficit Hyperactivity Disorder // Psychological Bulletin. Vol. 121. № 1. P. 65–94.
177. Bashshur R. L., Shannon G., Krupinski E. A., Grigsby J. Sustaining and Expanding the Use of Telemedicine // Telemedicine and e-Health. 2016. Vol. 22(11). P. 915–919.
178. Bondarenko Y., Buhlai N., Tymofiienko N., Orlenko I., Lytvyn I. Educational Milieu at Universities: Implementation of Inclusive Methods in High School Studies //

Premier Journal of Science. 2025. Vol. 14. Article 100129. DOI: <https://doi.org/10.70389/PJS.100129>

179. Bronfenbrenner U. *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA : Harvard University Press, 1979.

180. Budnyk O., Sydoriv S. *Social and Pedagogical Aspects of the Development of Inclusive Education // Sociální pedagogika / Social Education*. 2019. Vol. 7(1). P. 36–48. <https://doi.org/10.7441/soced.2019.07.01.03>

181. Caudell T. P., Mizell D. W. *Augmented Reality: An Application of Heads-Up Display Technology to Manual Manufacturing Processes // Proceedings of the Twenty-Fifth Hawaii International Conference on System Sciences*. Vol. 2. IEEE, 1992. P. 659–669.

182. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. United Nations, 2006. URL: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

183. *Education with Augmented Reality: AR Textbooks Released in Japan (Video) [Electronic resource]*. URL: <http://digital-textbooks.blogspot.com/2012/04/education-withaugmented-reality-ar.html>

184. European Data Protection Supervisor (EDPS). *Extended Reality*. URL: [https://www.edps.europa.eu/data-protection/technology-monitoring/techsonar/extended-reality\\_en](https://www.edps.europa.eu/data-protection/technology-monitoring/techsonar/extended-reality_en)

185. Fajardo V., Ávila A., Ferrer G., Tavares M., Gómez A., Fernández A. *Easy-to-Read Texts for Students with Intellectual Disabilities: Linguistic Factors Influence Comprehension // Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2014. Vol. 27. P. 212–225. DOI: <https://doi.org/10.1111/jar.12065>

186. Finland. *Regional Preparatory Workshop on Inclusive Education Eastern and South Eastern Europe*. 2007. 12 p. URL: <https://bit.ly/3jpPmBn>

187. Flanagan D. P., Kaufman A. S. *Essentials of WISC-IV Assessment*. Hoboken, NJ : Wiley, 2009.

188. Florian L. *The Sage Handbook of Special Education*. London : SAGE Publications, 2017.

189. Greba I., Levrints M. *Міжнародний досвід реалізації інклюзивної освіти на прикладі країн Європи // Витоки педагогічної майстерності*. 2022. № 29. С. 81–86. <https://doi.org/10.33989/2075-146x.2022.29.264259>

190. Heckman J. *Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children // Science*. 2006. Vol. 312(5782). P. 1900–1902.

191. Hussain S., Ahmad M., Ashraf M. *Augmented Reality for Speech Therapy: A Systematic Review // Journal of Educational Technology & Society*. 2018. Vol. 21(1). P. 107–121.

192. Jornevald M., Pettersson-Roll L., Hau H. *The Good Behavior Game for Students with Special Educational Needs in Mainstream Education Settings: A Scoping Review // Psychology in the Schools*. 2024. Vol. 61. Issue 3. DOI: <https://doi.org/10.1002/pits.23086>

193. Kim S. A. Transition to Kindergarten for Children on the Autism Spectrum: Perspectives of Korean–American Parents // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2023. Vol. 53(3). P. 1130–1145.
194. Kim S. Worldwide National Intervention of Developmental Screening Programs in Infant and Early Childhood // *Clinical and Experimental Pediatrics*. 2022. Vol. 65(1). P. 10–20. DOI: 10.3345/cep.2021.00248
195. Langarika-Rocafort A., Mondragon N. I., Etxebarrieta G. R. A Systematic Review of Research on Augmentative and Alternative Communication Interventions for Children Aged 6–10 in the Last Decade // *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 2021. Vol. 52(3). P. 899–916. DOI: 10.1044/2021\_LSHSS-20-00005.
196. Leifler E., Coco C., Fridell A., Borg A., Bölte S. Social Skills Group Training for Students with Neurodevelopmental Disorders in Senior High School: A Qualitative Multi-Perspective Study of Social Validity // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19. Article 1487. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031487>
197. Linnet K. M. Maternal Lifestyle Factors in Pregnancy Risk of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Associated Behaviors: Review of the Current Evidence // *American Journal of Psychiatry*. Vol. 160. P. 1028–1040
198. Lundahl L. Equality, Inclusion and Marketization of Nordic Education: Introductory Notes // *Research in Comparative and International Education*. 2016. Vol. 11(1). P. 3–12.
199. MDPI (Multidisciplinary Digital Publishing Institute). URL: <https://www.mdpi.com/2076-3417/15/6/3282>
200. Meisels S. J., Atkins-Burnett S. The Elements of Early Childhood Assessment // *Handbook of Early Childhood Intervention*. 2000. 2nd ed. P. 231–257.
201. Merchant Z., Goetz E. T., Cifuentes L., Keeney-Kennicutt W., Davis T. J. Effectiveness of Virtual Reality-Based Instruction on Students’ Learning Outcomes in K–12 and Higher Education: A Meta-Analysis // *Computers & Education*. 2014. Vol. 70. P. 29–40.
202. Ostrovska K. O., Ostrovsky I. P., Saiko K. Y. Interconnection Between Intellectual Development Levels and Professional Orientation of Adolescents with Autism // *Konińskie Studia Społeczno-Ekonomiczne*. 2017. Vol. 3. № 4. P. 283–291.
203. Park C., Jang Y., Lee S., Seo J., Yang K., Lim H. PicTalky: Augmentative and Alternative Communication Software for Language Developmental Disabilities. arXiv preprint arXiv:2109.12941, 2021.
204. Parsons S., Rizzo A. A. Virtual Reality for Social-Cognitive Skills Training and Assessment: Features and Considerations // *Journal of Virtual Reality*. 2008. Vol. 13(1). P. 69–88.
205. Radianti J., Majumath R., Roy P., Sethy P., Bhargava R., Kumar A. The Effects of Immersive Virtual Reality on Students’ Learning Outcomes in K–12 and Higher Education: A Meta-Analysis // *Virtual Reality*. 2020. Vol. 24(2). P. 253–271.
206. Rizzo A., Koenig K., Buckwalter J. G., van der Spek A. Virtual Reality for Social Cognition Training in Children with Autism Spectrum Disorders // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2011. Vol. 41(5). P. 541–553.

207. Saatchi B., Agbayani C. J. G., Clancy S. L., Fortier M. A. Measuring Irritability in Young Adults: An Integrative Review of Measures and Their Psychometric Properties // *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2023. Vol. 30(1). P. 35–53. DOI: <https://doi.org/10.1111/jpm.12851>
208. Seeman L., Lewis C. Cognitive Accessibility User Research. W3C Working Draft. 2015. URL: <http://www.w3.org/TR/2015/WD-coga-user-research-20150115/>
209. Soomro N., Soomro S. Autism Children's App Using PECS. arXiv preprint arXiv:1801.03529, 2018.
210. Stendal K., Bernabe R. D. L. C. Extended Reality – New Opportunity for People with Disability? Practical and Ethical Considerations // *Journal of Medical Internet Research*. 2024. Vol. 26. Article e41670. DOI: <https://doi.org/10.2196/41670>
211. Takala M., Ahl A. Special Education in Swedish and Finnish Schools: Seeing the Forest or the Trees? // *British Journal of Special Education*. 2014. Vol. 41. No. 1. P. 59–81.
212. Toda A. M., Valle P. H., Isotani S. The Dark Side of Gamification: An Overview of Negative Effects of Gamification in Education // *Higher Education for All: From Challenges to Novel Technology-Enhanced Solutions*. HEFA 2017. Springer International Publishing, 2017. P. 143–156.
213. UNDP та ГО «Істок» об'єднали зусилля для оснащення інклюзивних ресурсних центрів для дітей з особливими освітніми потребами. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/press-releases/undp-ta-ho-istok-obyednaly-zusylyya-dlya-osnashchennya-inklyuzyvnykh-resursnykh-tsentriv-dlya-ditey-z-osoblyvymy-osvitnimy>
214. Voulgaridou I., Kokkinos C. M. Measuring Relational Aggression in Children and Adolescents: A Systematic Review of the Available Instruments // *Aggression and Violent Behavior*. 2019. Vol. 46. P. 82–97. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.02.002>
215. VR технології для дітей з особливими потребами. URL: <https://vseosvita.ua/library/vr-tekhnohii-dlia-ditei-z-osoblyvymy-potrebamy-891107.html>
216. Wechsler D. Wechsler Intelligence Scale for Children – Fourth Edition (WISC-IV). San Antonio, TX : Pearson, 2003.
217. WISC-IV (Шкала інтелекту Векслера для дітей – IV). Pearson Education Inc., 2018. URL: <https://giuntipsy.com.ua/clinical/wisc-iv/>
218. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva : WHO, 2001.
219. Yan T., Hou Y., Deng M., Han F. The Effect of Family Capital on Psychological Adjustment of Chinese Children with Autism Spectrum Disorder in the Transition from Kindergarten to Primary School // *International Journal of Developmental Disabilities*. 2023. P. 1–10.
220. Zwaigenbaum L., Penner M. Autism Spectrum Disorder: Advances in Diagnosis and Evaluation // *BMJ*. 2018. Vol. 361. Article k1674. DOI: [10.1136/bmj.k1674](https://doi.org/10.1136/bmj.k1674)